

FORMAÇÃO E PREVENÇÃO DA VIOLENCIA AUTOPROVOCADA ENTRE FUTUROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Education and prevention of self-inflicted violence among future health professionals

Kelly Graziani Giacchero Vedana¹
Isadora Manfrinato Cunha²

Artigo encaminhado: 04/11/2025
Artigo aceito para publicação: 28/11/2025

RESUMO

Trata-se de um ensaio reflexivo sobre a interface entre a promoção da saúde mental em contextos acadêmicos e a formação de profissionais de saúde para a prevenção da violência autoprovocada. Esse artigo tem como objetivo promover reflexões sobre a integração entre a formação de profissionais de saúde e a prevenção da violência autoprovocada. A coerência entre o processo ensino-aprendizagem sobre prevenção do suicídio e as vivências institucionais como práticas educativas, contexto educacional e ações de promoção da saúde mental disponíveis, pode promover benefícios voltados a formação para prevenção do suicídio e as ações promotoras de bem-estar. Este artigo discute e incita o desenvolvimento de diferentes possibilidades de intervenções individuais, coletivas e institucionais que podem contribuir, simultaneamente para a formação de profissionais e prevenção do suicídio em ambientes acadêmicos.

Palavras-chave: Violência autoprovocada; Saúde Mental; Profissionais de saúde; Estudantes; Suicídio

ABSTRACT

This is a reflective article on the interface between mental health promotion in academic contexts and the training of health professionals in the prevention of self-inflicted violence for the Special Edition of the Brazilian Journal of Mental Health (CBSM). This article aims to promote reflection on the integration between the training of health professionals and the prevention of self-inflicted violence. Coherence between the teaching-learning process on suicide prevention and institutional experiences (educational practices, educational context, and available mental health promotion actions) can promote benefits

¹ Enfermeira e Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Pós-Doutorado pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra em Portugal. Professora Associada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). Líder do Centro de Educação em Prevenção e Posvenção do Suicídio (CEPS). E-mail: kellygiacchero@eerp.usp.br

² Graduada em Bacharelado em Enfermagem e Mestre em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Doutoranda do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas (EERP/USP). Membro do Centro de Educação em Prevenção e Posvenção do Suicídio (CEPS).

focused on training for suicide prevention and actions that promote well-being. This article discusses and encourages the development of different possibilities for individual, collective, and institutional interventions that can simultaneously contribute to the training of professionals and suicide prevention in academic environments.

Keywords: Self-inflicted violence; Mental health; Health professionals; Students; Suicide

1 INTRODUÇÃO

A violência autoprovocada compreende os comportamentos autolesivos (não letais), bem como o óbito por suicídio (BRASIL, 2016). Existem diversos modelos teóricos que buscam compreender a violência autoprovocada. Os modelos mais bem aceitos pela literatura compartilham da compreensão de que o fenômeno é complexo e multifatorial. Diversos fatores sociais, psicológicos e socioculturais interagem entre si e podem aumentar as chances da ocorrência da autolesão e do suicídio em diferentes faixas etárias (BRITO et al, 2021; MUELLER et al., 2021; FILHO; AVANCI; ASSIS, 2024).

De acordo com as últimas estimativas globais de saúde, ocorrem aproximadamente 727.000 mortes por suicídio anualmente, sendo a terceira principal causa de morte entre pessoas com 15 a 29 anos no mundo (WHO, 2025). No contexto nacional, o último Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, com dados coletados até 2021, apontou um aumento preocupante nas taxas de suicídio no país, com maior ocorrência entre homens, especialmente idosos (BRASIL, 2024). Em relação à violência autoprovocada, foram notificados 114.159 casos no Brasil em 2021, com predomínio de mulheres (70,3%) e maior concentração na faixa etária de 20 a 49 anos; nas faixas de 5 a 14 anos (11,5%) e de 15 a 19 anos (23,2%) (BRASIL, 2024).

Nesse sentido, é importante investir em estudos científicos, políticas públicas e ações intersetoriais para a prevenção da violência autoprovocada e promoção da qualidade de vida, com sentido, plenitude e dignidade (VEDANA, 2018a). A violência autoprovocada representa uma situação crítica e desafiadora, que requer ações baseadas em evidências e que respeitem a singularidade de cada pessoa (VEDANA et al., 2017a; VEDANA et al., 2017b). O cuidado a pessoas com comportamentos autolesivos demanda que o

profissional de saúde esteja disponível para conectar-se com a pessoa, compreendê-la e estabelecer vínculo terapêutico (VANDEWALLE et al., 2020; VANDEWALLE et al., 2019a; VANDEWALLE et al., 2019b). Além disso, é importante ampliar as possibilidades de escolha para pessoas em situações de sofrimento e gerar oportunidades para desenvolverem o próprio potencial pleno (SLADE, 2013).

Os profissionais de saúde têm um papel importante nos cuidados, fortalecimento de redes de apoio intersetoriais, letramento e políticas públicas para a prevenção da violência autoprovocada (LOPES et. al, 2024; LEITE et al., 2025). Assim, os futuros profissionais precisam ser devidamente preparados e apoiados para o bom desempenho nessas diferentes esferas de atuação incorporando conhecimentos, habilidades e atitudes que possam contribuir para a prevenção da violência autoprovocada (O' BRIEN et al., 2025).

Estudos brasileiros revelam uma importante lacuna formativa entre estudantes e profissionais de saúde de diferentes contextos de atuação, relacionado à baixa exposição educacional à temática da prevenção da violência autoprovocada, acompanhada por percepção de despreparo, estigmas, crenças e atitudes desfavoráveis à prevenção e sentimentos intensos e desagradáveis ao lidar com demandas ligadas ao suicídio e comportamentos autolesivos (ALMEIDA; VEDANA, 2020; ALMEIDA et al., 2021; BOTEGA, 2014; VEDANA et al., 2018b; VEDANA et al., 2017b).

A literatura também revela a importância de atuar na prevenção do suicídio entre os estudantes e profissionais de saúde, considerando os riscos e demandas específicos desse grupo (ZHANG et al., 2025; GÜLER; KAYA; ACU, 2025; HALAT et al., 2024). A experiência de cursar a graduação em saúde é permeada por alguns estressores que podem ser atenuados por práticas de inclusão, políticas de acolhimento estudantil, bem como intervenções curriculares diversificadas (LOUREIRO et al., 2025; SCHLITTLER et al., 2023; ANDRADE et al., 2023).

Nesse âmbito, alguns estudos apontam que profissionais e estudantes de saúde estão mais vulneráveis a problemas de saúde mental, como depressão e risco de suicídio, quando comparados com outras categorias profissionais (DUTHEIL et al., 2019; LIMA et al., 2019; PETRIE et al., 2023; ZHANG et al., 2025). Um estudo publicado na Austrália em 2023, identificou maior risco de

suicídio entre profissionais de saúde quando comparado com outras profissões, em especial mulheres médicas, enfermeiras e parteiras (PETRIE et al., 2023). Outra pesquisa também identificou elevadas taxas de comportamentos suicidas entre médicos, enfermeiros e estudantes da área da saúde, além de evidenciar baixa procura por ajuda e tratamento profissional em saúde mental nesta população (ZHANG et al., 2025).

A prevenção da violência autoprovocada pode ser didaticamente subdividida em três grandes eixos de atuação: universal, seletiva e indicada (WHO, 2014). A prevenção universal, que está ligada ao desenvolvimento de ações para a população em geral e que promovem fatores de proteção e reduzem riscos, como criação de políticas públicas, ações em educação e conscientização, e melhoria de condições de acesso à saúde mental (SAKASHITA; OYAMA, 2019). Na prevenção seletiva, as ações enfocam grupos com necessidades específicas, com vistas a promover equidade nas ações, incluindo intervenções em populações mais vulneráveis e treinamento de *gatekeepers* (SAKASHITA; OYAMA, 2019). O termo *gatekeepers* nesse contexto refere-se a indivíduos que desempenham papéis estratégicos na comunidade em que estão inseridos e que podem ser preparados para atuar na prevenção do suicídio e promoção da saúde mental (KINGI-ULUAVE et al., 2024).

Finalmente a prevenção indicada envolve a atuação com pessoas que apresentam demandas especificamente relacionadas aos comportamentos autolesivos, como estratégias de acompanhamento psicossocial e longitudinal, apoio comunitário, fortalecimento de fatores de proteção e estratégias de enfrentamento (WHO, 2014; SAKASHITA; OYAMA, 2019). Instituições de ensino podem desenvolver ações formativas e políticas de acolhimento que favorecem a prevenção sem descaracterizar a instituição educacional (HALAT et al., 2024).

Esse artigo é um ensaio reflexivo sobre a interface entre a promoção da saúde mental em contextos acadêmicos e a formação de profissionais de saúde para a prevenção da violência autoprovocada. Este trabalho tem o objetivo de promover reflexões sobre possibilidades de integração entre a formação de profissionais de saúde e a prevenção da violência autoprovocada.

Serão discutidas a seguir algumas possibilidades ou caminhos para promover a prevenção da violência autoprovocada em ambientes formativos e, simultaneamente, elevar o repertório de conhecimentos, habilidades e atitudes de futuros profissionais para atuar na prevenção.

2 O DUPLO IMPACTO DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL SOBRE A PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA

A formação acadêmica sobre prevenção do suicídio pode exercer um duplo impacto entre os futuros profissionais de saúde, pois pode prepará-los para atuar na prevenção, além de ser um fator protetor sobre a saúde mental dos estudantes e catalizador de relações de apoio.

A educação sobre a prevenção da violência autoprovocada, intervenção em crises ou de ações de promoção à saúde mental tem potencial para favorecer o desenvolvimento de habilidades entre acadêmicos da saúde e fortalecer o suporte entre os estudantes, pois a formação acadêmica em saúde mental favorece a identificação de necessidades e possibilidades de apoio entre os pares (DOWNS et al., 2016).

Estudo desenvolvido com estudantes de diferentes cursos da área da saúde identificou que menos sentimentos negativos estavam correlacionados à maior percepção de competência profissional e atitudes mais compreensivas (ANDRADE et al., 2021). Nesse sentido, é importante desenvolver ações de promoção da saúde mental de toda a comunidade, intervenções focadas em grupos com necessidades específicas, bem como facilitar o aprimoramento das condições para que universitários busquem ajuda especializada para si ou para os pares em serviços de saúde mental (WOLITZKY-TAYLOR et al., 2020).

A congruência entre o ensino em saúde mental e as práticas institucionais propicia que os estudantes possam ser apoiados, além de desenvolver competências e reduzir estigmas.

Embora estudos tenham identificado atitudes positivas de profissionais de saúde em relação a pessoas com comportamentos autolesivos, as atitudes negativas predominam e parecem estar associadas à falta de formação adequada. O cuidado de profissionais de saúde pode ser prejudicado por julgamentos, intolerância, (VEDANA et al., 2017b), abordagens

excessivamente diretivas, prescritivas (OSAFO et al., 2012) ou focadas em controle de riscos em detrimento da compreensão e colaboração com a pessoa (VANDEWALLE et al., 2019a). A literatura revela que parte das dificuldades enfrentadas por profissionais na prevenção do suicídio está ligada à falta de suporte institucional e a dissonância entre o que se espera dos profissionais e os recursos disponíveis para o cuidado, o que causa sensação de exposição e inaptidão (VEDANA et al., 2017b).

Estudos identificaram associações entre diferentes modalidades de intervenções educativas e melhores atitudes ligadas à violência autoprovocada (VEDANA et al., 2017a; MORAES et al., 2016; VEDANA et al., 2017b; VEDANA; ZANETTI, 2019). Destaca-se que melhores atitudes relacionadas à violência autoprovocada podem favorecer não só melhorias no cuidado, mas também a propensão a buscar ajuda quando necessário.

Uma revisão de literatura apontou a necessidade de melhorar as competências relacionais dos profissionais de saúde e acompanhar o impacto emocional desses profissionais em relação ao suicídio para promover melhoria na assistência (CLUA-GARCÍA; CASANOVA-GARRIGÓS; MORENO-POYATO, 2021). Além disso, pesquisa desenvolvida com estudantes de diferentes cursos da área da saúde identificou que as atitudes relacionadas à violência autoprovocada estavam associadas ao bem-estar emocional desses indivíduos (ANDRADE et al., 2021).

Nessa direção, é importante desenvolver recursos para promover competências emocionais e atitudinais entre estudantes e profissionais da saúde, que desempenham um papel significativo no bem-estar e na saúde mental, no fortalecimento de vínculos e trabalho em equipe, segurança e sucesso profissional (TEIXEIRA, 2024; MCNULTY; POLITIS, 2023; SILVA et al., 2019). Além disso, esse conjunto de saberes emocionais trazem impactos importantes para a qualidade da assistência, proporcionando um cuidado mais empático, humanizado e integral (SILVA et al., 2019).

A qualidade da supervisão em saúde mental pode ser promissora para a obtenção de resultados formativos (desenvolvimento de habilidades, conhecimento e identidade profissional), bem como de resultados restaurativos (bem-estar, satisfação no trabalho e redução de esgotamento), proporcionando espaços seguros para escuta e reflexão (FERRACIOLI et al., 2022;

VISIERS-JIMÉNEZ et al., 2021). Recomenda-se que a supervisão seja estruturada com metas, objetivos, formato, e duração definidos, além de baseada em uma relação empática, eficaz, colaborativa e apoiadora (BRADLEY; BECKER, 2021).

3 RECOVERY, REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL E A PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA

O trabalho com pessoas que apresentam comportamentos autolesivos exige do profissional um conjunto complexo de competências, fundamentais para assegurar atuação ética e centrada na pessoa. Entre essas competências, destacam-se o conhecimento científico sem desvalorizar a história, preferências e o protagonismo da pessoa; o reconhecimento de que a aliança terapêutica é protetora, mas oferece certezas ou garantias de prevenção; a atitude de aceitação e, simultaneamente, orientada para a vida; prezar pelo cuidado e responsabilidade do profissional com a autonomia do cliente (SASS et al., 2022). Assim, a relação terapêutica demanda preparo, suporte e o exercício contínuo de reflexividade (PODLOGAR et al., 2020) bem como práticas educativas que promovam essas questões.

A abordagem de Recovery na prevenção do suicídio favorece a construção de perspectivas de cuidado plurais que transcendam o enfoque biomédico tradicional, promovendo um cuidado centrado na pessoa (THOMAS et al., 2021; RAMAMURTHY; GREGORY, 2025). Engloba ainda vínculos e conexões sociais, cidadania, defesa da liberdade e dos direitos e vida significativa na comunidade (OLIVEIRA et al, 2021; MELILLO et al., 2025). Em um cenário geopolítico marcado por desigualdades sociais e políticas que impactam diretamente a saúde mental, a integração entre prevenção do suicídio e Recovery pode fortalecer a autonomia, a dignidade e a qualidade de vida das pessoas em sofrimento (RAMAMURTHY; GREGORY, 2025; THAM; SOLOMON, 2024).

O ensino em Recovery recomenda que os profissionais sejam ensinados a estarem abertos a aprender com as pessoas de modo a se permitirem também serem transformados, a não linearidade da recuperação, e a libertar-se de papéis ligados a poder e expectativas irrealizáveis, como as

fantasias ligadas à onipotência (THAM; SOLOMON, 2024; GIUSTI et al., 2021; SLADE, 2013]. Permite ainda o desenvolvimento de competências atitudinais e emocionais, que são fundamentais para um cuidado humanizado, sensível às necessidades individuais e coletivas, uma vez que o ensino pode ser apoiado pela percepção de congruências entre o que é ensinado e as práticas cotidianas (RAMAMURTHY; GREGORY, 2025; THAM; SOLOMON, 2024; SLADE, 2013).

Existem princípios e práticas da educação de adultos que são vinculados à educação em Recovery, centradas no compartilhamento de perspectivas e expectativas, ao planejamento pactuado entre alunos e facilitador, ao estímulo, ao protagonismo, engajamento e interação, e à conexão com a experiência e contexto de vida das pessoas (CLAIR, 2024; HEALTH SERVICE EXECUTIVE, 2025). Além disso, a Educação em Recovery preocupa-se em promover um clima educacional que forneça segurança emocional, colaboração, solidariedade e respeito às diferenças e diversidade de ideias, que culminam em uma abordagem com potencial transformador (CLAIR, 2024; HEALTH SERVICE EXECUTIVE, 2025).

Tais princípios e práticas podem contribuir com a formação em saúde mental, mas também atender a outros objetivos relevantes na educação, como respeitar as diferenças geracionais, promover a competência cultural e a interseccionalidade nos cuidados, além de incentivar práticas decoloniais e contra coloniais que desafiem estruturas opressoras históricas, superando as perspectivas hegemônicas (FILHO; AVANCI; ASSIS, 2024; CHU et al, 2022; SANTOS; KIND, 2020; COSTA JÚNIOR; COUTO, 2015).

Uma revisão de pesquisas com o público universitário identificou como fatores de proteção para o risco de suicídio as razões para viver, propósito, projetos de vida e a esperança entre os estudantes (LI; DORSTYN; JARMON, 2020). Tais elementos estão estreitamente conectados aos princípios do Recovery e da Reabilitação Psicossocial que podem ser abordados em atividades de ensino e extracurriculares.

Assim, o ensino de Recovery e prevenção do suicídio também precisa envolver elementos de gestão e políticas públicas e institucionais, que são necessários para a integração de valores explícitos, ações sustentáveis e coordenadas, bem como o compromisso coletivo em prol de uma cultura de

empoderamento e protagonismo em vez de conformidade (PIRKIS et al., 2024; SLADE, 2013).

É recomendável que o ensino e as intervenções ligadas à gestão de crises promovam aprendizado a partir da experiência vivida e o auxílio para estratégias de alívio sem danos, o encontro de alternativas para enfrentamento saudáveis e reduzam, sempre que possível, a perda da autonomia e percepção do próprio valor pessoal durante a crise (SLADE, 2013). A formação de *gatekeepers* é um recurso que pode ser fomentado para que as pessoas encontrem apoio em situações de crise e tenham maior repertório para manejo dessas situações (SAKASHITA; OYAMA, 2019). Uma abordagem acolhedora e centrada na pessoa propicia que os estudantes sejam ouvidos e respeitados em suas singularidades, favorecendo vínculos de confiança.

O cuidado centrado na pessoa deve incluir a elaboração individualizada de planos de segurança que considerem estressores, estratégias de enfrentamento adaptativas, recursos e o estabelecimento de rede de apoio (STANLEY; BROWN, 2008; RAINBOW et al., 2024).

O cuidado baseado em Recovery pressupõe autogestão e empoderamento, liberdade, cidadania e defesa de direitos. Esses elementos podem manifestar-se em políticas, ações na comunidade, bem como no cuidado colaborativo, onde o indivíduo possa narrar, organizar e ressignificar sua experiência. Tais recursos permitem que a pessoa desenvolva a liberdade na revisão de escolhas, comprometimento com a busca de sentidos, projetos de vida e alternativas para manejo do sofrimento emocional (RAY et al., 2020; SILVA; PEDROLLO; VEDANA, 2020). É possível que estudantes e profissionais da saúde tenham maior propensão a reproduzir modelos de ação que fomentem o protagonismo e horizontalidade quando as experiências acadêmicas também foram imbuídas de incentivo ao protagonismo estudantil.

Neste ensaio o referencial de Recovery foi amplamente articulado à Reabilitação Psicossocial e às possibilidades de prevenção do suicídio. Contudo, é necessário utilizar esse referencial de forma crítica, considerando as especificidades e prioridades do contexto brasileiro, evitando uma transposição marcada pelo colonialismo (VASCONCELOS, 2017).

4 AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA AUTOPOVOCADA EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO

Instituições de ensino superior que possuem políticas, diretrizes e planos voltados à promoção da saúde mental, acompanhados por um compromisso legítimo de suas lideranças em considerar o bem-estar psíquico nas decisões institucionais, favorecem o desenvolvimento de ações coordenadas, sistêmicas e de caráter longitudinal, das quais os estudantes podem se beneficiar diretamente (GAIOTTO et al., 2021).

Nesse sentido, uma revisão de literatura buscou disponibilizar possibilidades de ações e estratégias para a implementação de políticas de saúde mental na universidade, dividindo em quatro eixos de atuação. Gaiotto (2021) fomenta que o primeiro eixo baseia-se no estabelecimento e criação de políticas institucionais em saúde mental e constituição de um plano e comitê de trabalho específico, que possa substituir ações periódicas por iniciativas contínuas promovendo apoio permanente para estudantes, colaboradores e docentes, atuando no enfrentamento do estigma e discriminações que afetam grupos historicamente vulneráveis.

O segundo eixo trabalha uma possibilidade de implementação com o mapeamento e integração de serviços e ações já existentes, articulando a rede interna de cuidado universitário aos serviços de saúde mental disponibilizados pelo SUS, permitindo ampliar o apoio, fomentar conhecimento e informação das possibilidades de cuidado na rede em saúde (GAIOTTO et al., 2021). O mapeamento e fortalecimento de dispositivos e ações existentes pode contribuir significativamente para a ampliação e diversificação das formas de cuidado e apoio, de forma a alcançar melhores resultados no atendimento de demandas complexas e diversas de forma equitativa e culturalmente adaptada.

Ainda, o terceiro e o quarto eixos tratam, respectivamente, da necessidade de promover intervenções educativas em saúde mental, voltadas à sensibilização e ao enfrentamento de preconceitos e discriminações; e da importância do monitoramento contínuo das ações implementadas, com o envolvimento ativo de toda a comunidade acadêmica para atuar no cuidado e prevenção (GAIOTTO et al., 2021).

No que tange ao ensino e às ações promotoras de bem-estar a grupos específicos, é importante reconhecer iniquidades em saúde que os atingem e geram sofrimentos, mas também valorizar a potência das pessoas e apoiar medidas para romper com estruturas de exclusão, violência e violação de direitos.

Graduandos e pós-graduandos da área da saúde têm a necessidade de preparar-se para atender pessoas com comportamentos autolesivos e, simultaneamente, podem necessitar de apoio para si ou pessoas próximas com essa demanda. Assim, o investimento em formação e iniciativas que facilitem a busca e oferta de apoio em saúde mental pode traduzir-se em mapeamento, divulgação e articulação com recursos de apoio, redução das barreiras para a busca por ajuda, ampliação do acesso a serviços de forma a facilitar a disponibilidade do cuidado em tempo oportuno. A avaliação colaborativa de indicadores (quantitativos e qualitativos) também pode possibilitar o aprendizado coletivo sobre o monitoramento dinâmico de necessidades e o fortalecimento de uma cultura de cuidado (GAIOTTO et al., 2021).

Transformações na cultura institucional são processos complexos, que levam tempo, mas podem ser apoiados por ações estratégicas que incorporem o envolvimento de lideranças e engajamento de outros atores (GAIOTTO et al., 2021). Para mudanças que promovam uma cultura de cuidado em saúde mental e prevenção, é necessário construir ambientes emocionalmente seguros, onde prevaleçam relações respeitosas, equidade, respeito à diversidade e a redução de estigmas e violências estruturais, envolvendo toda a universidade, estudantes e colaboradores (BREWSTER et al., 2021; GAIOTTO et al., 2021).

Um ambiente universitário saudável, que promova bem-estar e formação integral e abrangente, também pode se revelar em iniciativas que promovam qualidade de vida e permitam que as pessoas mantenham um estilo de vida saudável (NIELSEN et al., 2024). A integração da arte, cultura, direitos, lazer, atividades físicas e o contato com a natureza amplia as oportunidades de expressão, pertencimento, desenvolvimento pessoal e acadêmico (TELES et al., 2022; BARRETO et al., 2019).

Finalmente, é importante considerar que a prevenção da violência autoprovocada e a promoção da saúde mental em instituições de ensino estão

condicionadas ao rompimento com práticas que comprometem o potencial transformador da educação. A articulação entre o ensino e ações de prevenção do suicídio são potentes, especialmente quando há investimento em políticas de valorização de pessoas, supervisão qualificada, além de parcerias estratégicas que ampliem o suporte disponível.

5 CONCLUSÃO

A formação de estudantes e profissionais de saúde na prevenção da violência autoprovocada configura-se como um eixo central de cuidado, com protagonismo em diferentes esferas de atuação, como políticas públicas, cuidado assistencial, ações de educação e conscientização e fortalecimento de práticas que promovam o cuidado integral à pessoa. Ainda, possam atuar na prevenção, intervenção em crise e promoção da saúde mental no âmbito individual e coletivo.

Assim, o olhar reflexivo para a formação profissional, práticas centradas no modelo recovery e estratégias institucionais em saúde mental contribuem para uma melhor assistência. Também reforça a importância de uma cultura de cuidado que considere a complexidade da violência autoprovocada, fomenta possibilidades de atuação com intervenções em crise nos diferentes eixos e destaca a importância de promover ambientes mais saudáveis, inclusivos e capazes de mitigar fatores de risco.

6 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Aline Siqueira; VEDANA, Kelly Graziani Giachero. Formação e atitudes relacionadas às tentativas de suicídio entre profissionais de Estratégias de Saúde da Família. SMAD, *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, São Paulo, Brasil, v. 16, n. 4, p. 92–99, 2020.

ALMEIDA, Michele Silva et al. Competências emocionais como dispositivo para integralização do cuidado em saúde: contribuições para o trabalho interprofissional. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, v. 10, n. 2, p. 226–239, 2019.

ANDRADE, Maria Betânia Tinti de et al. Risco de suicídio em universitários da área da saúde e fatores associados. *Revista de Atenção à Saúde*, v. 21, p. e20238749, 2023.

ANDRADE, Maria Betânia Tinti de. *Atitudes relacionadas ao comportamento suicida e risco de suicídio entre graduandos da área da saúde*. 2021. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2021.

BARRETO, Patricia Amado et al. Morar perto de áreas verdes é benéfico para a saúde mental? Resultados do Estudo Pró-Saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 53, 2019.

BERRÍO-QUISPE, Margoth Luliana et al. Healthy colleges: the role of the environment in students' mental well-being. *Journal of Ecohumanism*, v. 3, n. 8, 2024.

BRADLEY, Joshua; BECKER, Kimberly. Clinical supervision of mental health services: a systematic review of supervision characteristics and practices associated with formative and restorative outcomes. *Clinical Supervision*, v. 40, n. 1, p. 88–111, 2021.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. *Viva: instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Boletim Epidemiológico .*Panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil de 2010 a 2021*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-04.pdf>. Acesso em: dez. 2025.

BREWSTER, Liz et al. Look after the Staff and they would look after the Students": cultures of wellbeing and mental health in the university setting. *Journal of Further and Higher Education*, v. 46, n. 4, p. 1–13, 2021.

BRITO, Franciele Aline Machado de et al. Violência autoprovocada em adolescentes no Brasil segundo os meios utilizados. *Cogitare Enfermagem*, Maringá, v. 26, p. 1-12, 2021.

CHU, Wendy; WIPPOLD, Guillermo; BECKER, Kimberly. A systematic review of cultural competence trainings for mental health providers. *Professional Psychology: Research and Practice*, v. 53, n. 4, p. 362–371, 2022.

CLAIR, Ralf St. Andragogy: past and present potential. *New Directions for Adult and Continuing Education*, 2024, p. 7–13.

COSTA JÚNIOR, Florêncio Mariano da; COUTO, Marcia Thereza. Geração e categorias geracionais nas pesquisas sobre saúde, adoecimento e cuidado. *Saúde e Sociedade*, v. 24, n. 4, p. 1299–1315, 2015.

DELL, Nathaniel; LONG, Charyonne; MANCINI, Michael. Models of mental health recovery: an overview of systematic reviews and qualitative meta-syntheses. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, v. 44, n. 3, p. 238–253, 2021.

DOWNS, Nancy; ALDERMAN, Tracy; SCHNEIBER, Katharina; SWERDLOW, Neal. Treat and teach our students well: College mental health and collaborative campus communities. *Psychiatric Services*, Washington, v. 67, n. 9, p. 957–963, 2016.

DUTHEIL, Frédéric et al. Suicide among physicians and health-care workers: a systematic review and meta-analysis. *SSRN Electronic Journal*, 2019.

EFSTATHIOU, Maria et al. The prevalence of mental health issues among nursing students: an umbrella review synthesis of meta-analytic evidence. *International Journal of Nursing Studies*, v. 163, p. 104993, 2025.

FERRACIOLI, Natália et al. Sujeito oculto: profissionais de saúde mental e o trabalho com comportamento suicida. *Psicologia, Saúde & Doenças*, v. 23, n. 2, p. 382–389, 2022.

GAIOTTO, Emiliana Maria Grando et al. Response to college students' mental health needs: a rapid review. *Revista de Saúde Pública*, v. 55, p. 114, 2022.

GIUSTI, Laura et al. Easier said than done: the challenge to teach “personal recovery” to mental health professionals through a short, targeted and structured training programme. *Community Mental Health Journal*, 2021.

GÜLER, Cansu.; KAYA, Keziban.; ACU, Buse. Self-stigma to psychological help-seeking among university students in the health sciences: the role of suicide literacy, suicide stigma, and other predictors. *BMC Psychology*, v. 13, n. 1, 2025.

HALAT, Dalal Hammoudi et al. Mental health interventions affecting university faculty: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, v. 24, n. 1, p. 3040, 2024.

HEALTH SERVICE EXECUTIVE. *Toolkit to support the development and implementation of recovery education 2020–2025*.

HORMAZÁBAL-SALGADO, Raul. et al. Person-centred decision-making in mental health: a scoping review. *Issues in Mental Health Nursing*, v. 45, n. 3, p. 294–310, 2024.

KINGI-ULUAVE, D. et al. A Review of Systematic Reviews: Gatekeeper Training for Suicide Prevention with a Focus on Effectiveness and Findings. *Archives of Suicide Research*, v. 29, n. 2, p. 1–18, 17 jun. 2024.

LEITE, Janiely Aparecida Senne de Sousa. A. S. DE S. et al. Adolescents with self-injurious behavior in emergency services: a look at comprehensive care. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 59, 2025.

LI, Wenjing; DORSTYN, Diana; JARMON, Eric. Identifying suicide risk among college students: a systematic review. *Death Studies*, v. 44, n. 7, p. 1–9, 2019.

LIMA, Sonia Oliveira et al. Prevalência da depressão nos acadêmicos da área de saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 39, 2019.

LOPES, Daniela Gonsalves. et al. Recomendações para o cuidado de enfermagem à autolesão entre adolescentes e jovens: revisão sistemática. *Rev Rene*, v. 25, 2024.

LOUREIRO, Luis. et al. Mental health and well-being of undergraduate nursing students: a cross-sectional study using canonical correlation analysis. *European Journal of Investigation in Health Psychology and Education*, v. 15, n. 9, 2025.

MCNULTY, Jonathan; POLITIS, Yurgus. Empathy, emotional intelligence and interprofessional skills in healthcare education. *Journal of Medical Imaging and Radiation Sciences*, v. 54, n. 2, p. 238–246, 2023.

MELILLO, Antonio. et al. Recovery-oriented and trauma-informed care for people with mental disorders to promote human rights and quality of mental health care: a scoping review. *BMC Psychiatry*, v. 25, n. 1, 2025.

MORAES, Sabrina Marques et al. Atitudes relacionadas ao suicídio entre graduandos de enfermagem e fatores associados. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 29, n. 6, p. 643–649, 2016.

MUELLER, Anna et al. The social roots of suicide: theorizing how the external social world matters to suicide and suicide prevention. *Frontiers in Psychology*, v. 12, 2021.

NIELSEN, Line. et al. The ABCs of mental health at the university: a multi-level intervention design for promoting mental well-being. *Frontiers in Public Health*, v. 12, 2024.

O'BRIEN, Clíodhna et al. Suicide prevention curriculum development for health and social care students: a scoping review. *PLOS One*, v. 20, n. 7, p. e0328776, 2025.

OLIVEIRA, Walter Ferreira de et al. Recovery e saúde mental: uma revisão da literatura latinoamericana. *Revista Iberoamericana de Psicología*, v. 14, n. 2, p. 69–81, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (WHO). *Guidance on community mental health services: promoting person-centred and rights-based approaches*. Geneva: World Health Organization, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (WHO). *Preventing suicide: a global imperative*. Geneva: World Health Organization, WHO, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (WHO). *Suicide worldwide in 2021: global health estimates*. Geneva: World Health Organization, 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (WHO). *World mental health report: transforming mental health for all*. Geneva: World Health Organization, 2022.

OSAFO, Joseph; et al. Attitudes of psychologists and nurses toward suicide and suicide prevention in Ghana: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, Oxford, v. 49, n. 6, p. 691–700, 2012.

PETRIE, Katherine. et al. Suicide among health professionals in Australia: a retrospective mortality study of trends over the last two decades. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, v. 57, n. 7, 2023.

PIRKIS, Jane. et al. Preventing suicide: a public health approach to a global problem. *The Lancet Public Health*, v. 9, n. 10, 2024.

PODLOGAR, Tina et al. The model of dynamic balance in therapists' experiences and views on working with suicidal clients: A qualitative study. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, v. 27, n. 6, p. 977–987, 2020.

RAINBOW, Christopher. et al. Safety plan use and suicide-related coping in a sample of Australian online help-seekers. *Journal of Affective Disorders*, v. 356, 2024.

RAMAMURTHY, Gita; GREGORY, Robert Recovery-based suicide prevention. *Frontiers in Psychiatry*, v. 16, 2025.

RAY, Manaan Kar et al. PROTECT: Relational safety based suicide prevention training frameworks. *International Journal of Mental Health Nursing*, Melbourne, 2020.

SAKASHITA, Tomoe; OYAMA, Hiroyumi. Developing a hypothetical model for suicide progression in older adults with universal, selective, and indicated prevention strategies. *Frontiers in Psychiatry*, v. 10, 2019.

SANTOS, Luciana Almeida; KIND, Luciana. Integralidade, intersetorialidade e cuidado em saúde: caminhos para se enfrentar o suicídio. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 24, 2020.

SASS, Cara. et al. Valued attributes of professional support for people who repeatedly self-harm: a systematic review and meta-synthesis of first-hand accounts. *International Journal of Mental Health Nursing*, v. 31, n. 2, 2022.

SCHLITTLER; Leandro Xavier de Camargo et al. Prevalência de comportamento suicida em estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 47, n. 3, 2023.

SILVA, Aline Conceição; PEDROLLO, Laysa Fernanda; VEDANA, Kelly Graziani Giacchero. Promoção da saúde mental em pandemia e situações de desastres. Ribeirão Preto, 2020.

SILVA FILHO, Orli Carvalho da Silva; AVANCI, Joviana Quintes; ASSIS, Simone Gonçalves de. On the margins of suicide: everyday horizons, turning points and trajectories of protection in peripheral young women. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 40, n. 10, 2024.

SILVA, Michele Almeida et al. Competências emocionais como dispositivo para integralização do cuidado em saúde: contribuições para o trabalho interprofissional. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, v. 10, n. 2, 2019.

SLADE, Mike. *100 ways to support recovery*. 2. ed. Londres: Rethink Mental Illness, 2013.

SLADE, Mike.; WALLACE, Genevieve. Recovery and mental health. In: SLADE, M.; OADES, L.; JARDEN, A. (Ed.). *Wellbeing, recovery and mental health*. Cambridge: Cambridge University Press, 2017. p. 24–34.

STANLEY, B; BROWN, G. Safety Planning Guide A Quick Guide for Clinicians. Western Interstate Commission for Higher Education, 2008.

TEIXEIRA, Joaquim Ismael de Sousa et al. Competências socioemocionais na formação do enfermeiro: representações de estudantes, docentes e enfermeiros assistenciais. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, v. 17, n. 5, p. e6768, 2024.

TELES, Carolina Pinheiro Machado et al. Arte e atividade física como fatores protetores da saúde mental de estudantes de medicina. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 15, 2022.

THAM, Suzanne; SOLOMON, Phyllis. Development of a culturally safe recovery-oriented mental health practice. *Journal of Social Work Practice*, 2024.

THOMAS, Joel et al. A novel recovery-based suicide prevention program in Upstate New York. *Psychiatric Services*, v. 73, n. 6, 2021.

TOWNSEND, Mary C. *Psychiatric mental health nursing: concepts of care in evidence-based practice*. 8. ed. Philadelphia: F.A. Davis Company, 2015.

VANDEWALLE, Joeri et al. 'Promoting and preserving safety and a life-oriented perspective': A qualitative study of nurses' interactions with patients experiencing suicidal ideation. *International Journal of Mental Health Nursing*, Melbourne, v. 28, n. 5, p. 1119–1131, 2019b.

VANDEWALLE, Joeri et al. Contact and communication with patients experiencing suicidal ideation: A qualitative study of nurses' perspectives. *Journal of Advanced Nursing*, Oxford, v. 75, n. 11, p. 2867–2877, 2019a.

VANDEWALLE, Joeri et al. The working alliance with people experiencing suicidal ideation: A qualitative study of nurses' perspectives. *Journal of Advanced Nursing*, Oxford, v. 76, n. 11, p. 3069–3081, 2020.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. As abordagens anglo-saxônicas de empoderamento e recovery (recuperação, restabelecimento) em saúde mental I: uma apresentação histórica conceitual para o leitor brasileiro. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, v. 9, n. 21, p. 31–47, 2017.

VEDANA, K. G. G.; DONATO, G.; SILVA, A. F.; PEREIRA, C. C. M.; MIASSO, A. I.; ZANETTI, A. C. G.; BORGES, T. L. Most popular posts about suicide in blogs. *Pensar Enfermagem*, Lisboa, v. 22, n. 1, p. 61–74, 2018a.

VEDANA, K. G. G.; MAGRINI, D. F.; MIASSO, A. I.; ZANETTI, A. C. G.; DE SOUZA, J.; BORGES, T. L. Emergency nursing experiences in assisting people with suicidal behavior: A Grounded Theory Study. *Archives of Psychiatric Nursing*, Philadelphia, v. 31, p. 345–351, 2017b.

VEDANA, K. G. G.; MAGRINI, D. F.; ZANETTI, A. C. G.; MIASSO, A. I.; BORGES, T. L.; SANTOS, M. A. Attitudes towards suicidal behaviour and associated factors among nursing professionals: A quantitative study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, Oxford, p. 651–659, 2017a.

VEDANA, K. G. G.; PEREIRA, C. C. M.; DOS SANTOS, J. C.; VENTURA, C. A. A.; MORAES, S. M.; MIASSO, A. I.; ZANETTI, A. C. G.; BORGES, T. L. The meaning of suicidal behaviour from the perspective of senior nursing

undergraduate students. *International Journal of Mental Health Nursing*, Melbourne, v. 27, p. 1149–1161, 2018b.

VEDANA, Kelly Graziani Giacchero; ZANETTI, Ana Carolina Guidorizzi. Attitudes of nursing students toward to the suicidal behavior. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 27, 2019.

VISIERS-JIMÉNEZ, Laura. et al. Clinical learning environment and graduating nursing students' competence: a multi-country cross-sectional study. *Nursing & Health Sciences*, v. 23, n. 2, p. 398–410, 2021.

WOLITZKY-TAYLOR, Kate et al. Suicide prevention on college campuses: What works and what are the existing gaps? A systematic review and meta-analysis. *Journal of American College Health*, Washington, v. 68, n. 4, p. 419–429, 2020.

ZHANG, Sijia et al. Suicidal thoughts and behaviors among health care trainees, staff and faculty at an academic medical center. *Journal of Clinical Medicine*, v. 14, n. 2, p. 574, 2025.