

Estratégias de promoção da saúde para adolescentes em situação de suicídio: protocolo revisão de Escopo

Health promotion strategies for adolescents in suicidal situations: scope review protocol

Estrategias de promoción de la salud para adolescentes en situaciones de suicidio: protocolo de revisión de alcance

Erika Augusta do Amaral Coelho Bezerra¹, Ivonete Teresinha Schulter Buss Heidemann², Aldalice Aguiar de Souza³,
Eliana Rosa da Fonseca⁴, Camila Trindade Coelho⁵, Paola Margarita Oñate Daza⁶, Richard Augusto Thomann Beckert⁷

Como citar: Bezerra EAAC, Heidemann ITSB, Souza AA, Fonseca ER, Coelho CT, et al. Estratégias de promoção da saúde para adolescentes em situação de suicídio: protocolo revisão de Escopo. REVISA. 2025; 14(4): 1951-8. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v14.n4.p1951a1958>

REVISA

1. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-3705-7169>

2. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0001-6216-1633>

3. Universidade do Estado do Amazonas. Manaus, Amazonas, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-3002-4578>

4. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-0103-2859>

5. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-2896-8120>

6. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-7291-1546>

7. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-3788-0991>

Recebido: 13/07/2025
Aprovado: 14/09/2025

RESUMO

Objetivo: Identificar estratégias de promoção da saúde para adolescentes em situação de suicídio. **Método:** Protocolo de revisão de escopo que incluiu todos os tipos de estudos primários, exceto os resumos de eventos, cartas, editoriais e revisões de qualquer natureza. A estratégia de busca foi realizada em três fases. Após a definição da estratégia definitiva, esta foi aplicada e adaptada na MEDLINE/Pubmed, Pubmed Central/NLM, CINAHL, ASP e Fonte Acadêmica/EBSCO; Scopus e Embase/Elsevier, Web of Science/Clarivaty Analytics, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), BDENF, Coleciona SUS dentre outras da BVS, Scielo, Worldwidescience. Também foi considerado o Google Scholar. As listas de referência de todas as fontes de evidência incluídas foram avaliadas para estudos adicionais. Não houve limite de data de publicação. Seleção e extração dos dados serão realizadas por quatro revisores independentes e, em caso de discordância, um quinto revisor será consultado. Os dados serão apresentados graficamente, em forma diagramática e/ou tabular, acompanhados de resumo narrativo. Critérios de inclusão: estratégias de promoção da saúde para adolescentes em situação de suicídio, acesso a serviços de saúde adequados e intervenções comunitárias eficazes para garantir suporte contínuo, prevenção efetiva e promoção da saúde mental.

Descritores: Adolescente; Estratégias de Saúde; Promoção da Saúde; Prevenção do Suicídio; Suicídio.

ABSTRACT

Objective: Identify health promotion strategies for adolescents in suicidal situations. **Method:** A scoping review protocol that included all types of primary studies, except event abstracts, letters, editorials and reviews of any kind. The search strategy was carried out in three phases. Once the definitive strategy had been defined, it was applied and adapted to MEDLINE/Pubmed, Pubmed Central/NLM, CINAHL, ASP and Academic Source/EBSCO; Scopus and Embase/Elsevier, Web of Science/Clarivaty Analytics, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), BDENF, Coleciona SUS among others from the VHL, Scielo, Worldwidescience. Google Scholar was also considered. The reference lists of all the sources of evidence included were evaluated for additional studies. There was no publication date limit. Data selection and extraction will be carried out by four independent reviewers and in case of disagreement a fifth reviewer will be consulted. The data will be presented graphically, in diagrammatic and/or tabular form, accompanied by a narrative summary. Inclusion criteria: Health promotion strategies for adolescents experiencing suicide, access to appropriate health services and effective community interventions to ensure ongoing support, effective prevention and promotion of mental health.

Descriptors: Adolescent; Health Strategies; Health Promotion; Suicide Prevention; Suicide

RESUMEN

Objetivo: Identificar estrategias de promoción de la salud para adolescentes en situación de suicidio. **Método:** Protocolo de revisión de alcance que incluyó todos los tipos de estudios primarios, excepto resúmenes de eventos, cartas, editoriales y revisiones de cualquier naturaleza. La estrategia de búsqueda se llevó a cabo en tres fases. Tras la definición de la estrategia definitiva, esta se aplicó y adaptó en MEDLINE/Pubmed, Pubmed Central/NLM, CINAHL, ASP y Fuente Académica/EBSCO; Scopus y Embase/Elsevier, Web of Science/Clarivate Analytics, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), BDENF, Colecciona SUS entre otros de BVS, Scielo, Worldwidescience. También se consideró Google Scholar. Las listas de referencia de todas las fuentes de evidencia incluídas fueron evaluadas para estudios adicionales. No hubo límite de fecha de publicación. La selección y extracción de los datos serán realizadas por cuatro revisores independientes y en caso de desacuerdo se consultará a un quinto revisor. Los datos se presentarán gráficamente, en forma diagramática y/o tabular, acompañados de un resumen narrativo. Criterios de inclusión: Estrategias de promoción de la salud para adolescentes en situación de suicidio, acceso a servicios de salud adecuados e intervenciones comunitarias eficaces para garantizar apoyo continuo, prevención efectiva y promoción de la salud mental.

Descriptorios: Adolescente; Estrategias de Salud; Promoción de la Salud; Prevención del Suicidio; Suicidio.

Introdução

Com a Reforma Psiquiátrica Brasileira, os princípios do Sistema Único de Saúde e a Lei 10.216/01, o cuidado em saúde mental passou a ser possível em qualquer nível de atenção, de forma inclusiva e comunitária.¹ Esse cenário favoreceu a criação de uma relação terapêutica entre o profissional de saúde, em especial o enfermeiro, e a pessoa em sofrimento psíquico, que se torna fundamental para um cuidado colaborativo, integral e respeitoso, voltado para atender as necessidades básicas humanas.²

Atualmente, o cuidado dispensado da atenção psicossocial se contrapõe ao antigo modelo hospitalocêntrico. Esse “novo” modelo considera o território em que a pessoa vive e circula, promovendo a reabilitação e a reinserção social.³ Incluindo uma reestruturação da assistência com cuidado por meio do acolhimento, articulação intersetorial e construção de vínculos. Esses elementos visam promover a corresponsabilização e a autonomia da pessoa com transtornos mentais.⁴⁻⁵

Pesquisadores salientam ainda o desafio de promover cuidado de qualidade em saúde mental, mas é necessário discutir formas de enfrentar os desafios, refletindo sobre as demandas que chegam nos serviços de saúde.^{4,6}

Dentre o público que acessa os serviços de saúde, destaca-se o adolescente que vem apresentando uma piora dos indicadores de saúde mental,⁷ com aumento significativo da mortalidade por suicídio, que, para a faixa etária a partir de 15 anos, tornou-se a segunda principal causa de morte no mundo.⁸⁻⁹

Em um estudo realizado com dados do período de 2011 a 2022,¹⁰ observa-se um aumento nas taxas de suicídio em todas as regiões do Brasil, com destaque para a população entre 10 e 24 anos, com um aumento de 6,14%. No período entre os anos 2000 e 2019, a região das Américas teve aumento de 17% nos casos e, no Brasil, o número de casos subiu 43%.¹¹

O suicídio entre adolescentes está associado a múltiplos fatores, como transtornos mentais, problemas familiares, violência, bullying e exclusão social, uso de substâncias, histórico de automutilação, fatores socioeconômicos, culturais e aqueles que envolvem o uso de tecnologias: telas e redes sociais, os quais estão extremamente presentes no cotidiano desse público e interferindo, na maioria das vezes, negativamente em toda a sociedade.^{9,12}

Nesse contexto, estudos apontam a importância de estratégias de prevenção do suicídio entre adolescentes, para um tratamento mais eficaz da questão.^{9,13} A Organização Mundial de Saúde (OMS)¹⁴ convocou os países para implementarem o Plano de Ação Integral de Saúde Mental 2013–2030, que estabelece não somente estratégias de prevenção da saúde mental, mas também de promoção da saúde, para a redução da taxa de suicídio.¹⁵

O Plano de Ação Abrangente de Saúde Mental 2013-2030 apresenta como um de seus princípios fundamentais o empoderamento de pessoas em risco e, entre as propostas de ação, está a implementação de programas multissetoriais de promoção e prevenção da saúde mental em funcionamento até 2030,¹⁴ salientando os determinantes sociais, como uma meta para melhorar a qualidade de vida reduzindo as desigualdades.¹⁶

Portanto, é salutar incluir para a construção de estratégias de cuidado não somente a prevenção, mas a promoção da saúde em todos os níveis de atenção,

ampliando o cuidado e fomentando a autonomia do adolescente diante das situações de suicídio.

Com esse intuito, considerou-se realizar um mapeamento sobre as produções científicas relacionadas com as estratégias de promoção da saúde de adolescentes em situações de suicídio. Logo, o objetivo desta revisão de escopo é identificar estratégias de promoção da saúde para adolescentes em situação de suicídio.

Uma busca preliminar no MEDLINE/Pubmed, na Cochrane Database of Systematic Reviews, no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no PROSPERO e no JBI Evidence Synthesis foi conduzida, sendo identificados dois protocolos de revisão, um com o objetivo de identificar estratégias intersectoriais de cuidado para adolescentes com comportamento suicida e autolesão e o outro para identificar intervenções para prevenir ou gerenciar suicídio e automutilação em ambientes educacionais.

Apesar da proximidade com o tema, não abordam o foco desta proposta, logo, durante as buscas preliminares não foram identificadas revisões atuais ou em andamento sobre especificamente o assunto, justificando-se a relevância desse estudo. Além disso, a presença de estudos primários garante a viabilidade desta revisão. Toma-se como questão norteadora desta revisão: Quais são as estratégias de promoção da saúde para adolescentes em situação de suicídio?

Método

Protocolo para revisão de escopo a ser conduzido de acordo com o método JBI, registrado na OSF. A revisão será reportada com as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR).¹⁷ Quaisquer alterações de protocolo serão relatadas e justificadas na seção apropriada dos métodos da revisão de escopo.

Crerios Elegibilidade

Participantes - Para esta revisão, optou-se por incluir adolescentes com idade entre 10 e 19 anos, conforme a definição estabelecida pela OMS,¹⁸ que delimita essa faixa etária como o período correspondente à adolescência. Essa delimitação permite alinhar o estudo a parâmetros internacionais e assegurar a consistência conceitual na análise de situações relacionadas à situação de suicídio nessa população.

Conceitos - A World Health Organization¹⁴ destaca o suicídio como um sério problema de saúde pública que requer uma resposta coordenada. Com intervenções oportunas, baseadas em evidências e de baixo custo, é possível diminuir significativamente a ocorrência de suicídios. Embora muitas ocorrências sejam impulsivas, o comportamento suicida está fortemente associado com desastres, vivência de conflitos, violência, abuso ou perda e sensação de isolamento. A OMS estabelece intervenções eficazes baseadas em evidências, incluindo a identificação, avaliação, gerenciamento e acompanhamento precoce de qualquer pessoa afetada por comportamentos suicidas.¹⁴ Logo, serão incluídos os estudos que abordem estratégias de promoção da saúde para adolescentes em situação de suicídio. Considera-se a Carta de Ottawa, que define promoção da saúde como o “processo de capacitação

da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo participação no controle deste processo”.¹⁹⁻²¹

Contexto - Os estudos incluídos devem ser conduzidos em qualquer local que ofereça serviços de saúde mental, em qualquer nível de atenção. Também serão considerados serviços de qualquer nível de atenção à saúde, tendo em vista a faixa de idade dos participantes, porém não se limitando a estes.

Tipos de fontes

Esta revisão de escopo considerará desenhos de estudos experimentais e quase-experimentais: ensaios clínicos randomizados, ensaios controlados não randomizados, estudos antes e depois e estudos de séries temporais interrompidos. Estudos observacionais analíticos: estudos de coorte prospectivos e retrospectivos, estudos de caso-controle e estudos transversais analíticos. Observacionais descritivos: séries de casos, relatos de casos individuais e estudos transversais descritivos para inclusão. Serão também considerados estudos qualitativos, tais como: fenomenologia, teoria fundamentada, etnografia, descrição qualitativa, investigação-ação. Além disso, também serão considerados textos, artigos de opinião e as produções das dissertações e teses para inclusão nesta revisão de escopo. Não serão consideradas revisões sistemáticas, de escopo e integrativas para inclusão nos resultados, e ainda resumos de eventos, cartas e editoriais.

Bases de dados e estratégia de busca

A estratégia de busca será conduzida em três etapas com o objetivo de localizar estudos publicados e não publicados. A busca preliminar foi realizada considerando inicialmente os termos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), Medical Subject Headings (MeSH e Embase subject headings (Emtree) combinados pelos operadores booleanos OR e AND no MEDLINE/Pubmed, OSF, PROSPERO, JBI Synthesis, Cochrane Library, tendo como objetivos identificar protocolos, revisões e artigos primários, novas palavras-chave e termos de indexação para uma estratégia abrangente. Na segunda etapa, os termos identificados compõem uma estratégia de busca definitiva (Quadro 1) a ser adaptada nas bases de dados e fonte de informação definidas para a revisão, a saber: MEDLINE/Pubmed, PubMed Central/NLM, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Academic Search Premier e Fonte Acadêmica da EBSCO; Scopus e Embase/Educational Resources Information Centre (ERIC); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), Index Psicologia - Periódicos do Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Também serão considerados o Google Scholar e outras fontes para literatura cinzenta, como as fontes World Wide Science.org. Serão incluídos estudos sem restrição de idiomas e sem recorte temporal. Na terceira etapa, todas as referências de todos os artigos incluídos serão pesquisadas manualmente.

Quadro 1 - Estratégia de busca, conduzida em janeiro de 2025.

Search	Query	Results
#1	Search: Adolescent[mh] OR Adolescence OR Adolescent* OR Teen* OR Teenager* OR Youth*	2,510,154
#2	Search: "Suicidal Ideation"[mh] OR "Suicidal Ideations" OR "Self-Injurious Behavior"[mh] OR "Deliberate Self Harm" OR "Deliberate Self-Harm" OR "Intentional Self Harm" OR "Intentional Self Injuries" OR "Intentional Self Injury" OR "Non Suicidal Self Injury" OR "Non-Suicidal Self Injuries" OR "Non-Suicidal Self Injury" OR "Nonsuicidal Self Injuries" OR "Nonsuicidal Self Injury" OR "Self Destructive Behavior" OR "Self Harm" OR "Self Injurious Behavior" OR "Self Injury" OR "Self-Destructive Behavior" OR "Self-Destructive Behaviors" OR Self-Injuries OR "Self-Injurious Behaviors" OR Self-Injury OR Suicide[mh] OR Suicide* OR "Suicide Prevention"[mh] OR "Suicide Awareness" OR "Suicide Preventions"	154,689
#3	Search: "Health Promotion"[mh] OR Health Campaign*[tiab] OR Health Promotion*[tiab] OR "Health-Supportive Environments"[tiab] OR "Promotion of Health"[tiab] OR Promotional Item*[tiab] OR Wellness Program*[tiab] OR "healthy people"[tiab] OR healthy people program*[tiab] OR "Health Education"[mh] OR Health Education[tiab]	707,115
#4	Search: #1 AND #2 AND #3	981

Seleção de fontes de evidência

Após a busca nas bases de dados, as referências identificadas serão carregadas para o EndNote 21 (Clarivate Analytics, PA, EUA) e as duplicatas serão removidas. Em seguida, as referências serão exportadas para o Software Intelligent Systematic Review (Rayyan) para o gerenciamento da seleção. Os documentos serão avaliados por título e resumo a partir dos critérios de inclusão, o processo será conduzido por dois ou mais revisores independentes e após um teste piloto. Após avaliação, as fontes relevantes serão recuperadas e avaliadas na íntegra por quatro revisores e as decisões serão marcadas no Rayyan.

Os motivos para a exclusão de fontes de evidência no texto completo que não atenderem aos critérios de inclusão serão registrados e relatados na revisão de escopo. Quaisquer divergências que surjam entre os revisores em cada etapa do processo de seleção serão resolvidas por meio de discussão, consenso e/ou por revisores adicionais. Os resultados da busca e do processo de inclusão de estudos serão relatados na íntegra na revisão de escopo final e apresentados em um diagrama de fluxo do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses extension for scoping review (PRISMA-ScR) (Tricco, 2018).¹⁷

Extração de dados.

Os dados serão extraídos dos artigos incluídos por dois ou mais revisores independentes, utilizando uma ferramenta de extração de dados (Quadro 2) desenvolvida pelos revisores. Esta passará por um teste piloto para treinamento dos revisores e, ao longo do processo, poderá passar por modificações, as quais serão detalhadas na versão final. Os dados extraídos incluirão detalhes específicos sobre as características dos estudos (citação, ano, país, objetivo, tipo de estudo, amostra, gênero, dentre outros), Participantes, Conceito, Contexto

(PCC), métodos de estudo e principais conclusões relevantes para a questão de revisão. A versão preliminar da ferramenta de extração de dados será modificada e revisada conforme necessário durante o processo de extração de dados de cada fonte de evidências incluída. As modificações serão detalhadas na revisão do escopo. Se for o caso, os autores dos artigos serão contatados para solicitar dados faltantes ou adicionais, quando necessário.

Quadro 2 - Instrumento de extração de dados

Título da revisão de escopo
Estratégias de promoção da saúde para adolescentes em situação de suicídio: protocolo revisão de Escopo
Objetivos da revisão
Mapear as estratégias de promoção da saúde para adolescentes em situação de suicídio?
Perguntas da revisão
Quais são as estratégias de promoção da saúde para adolescentes em situação de suicídio?
Crterios de inclusão/exclusão
Participantes - adolescentes (10 a 19 anos)
Conceito - Estratégias de promoção da saúde, suicídio
Contexto - Serviços de saúde mental
Detalhes e características do estudo incluído
Detalhes da citação (por exemplo, autor (es), data, título, periódico, volume, edição, páginas)
País de origem
Metodologia/métodos/tipo de estudo
Objetivo/propósito
População
Detalhes da população do estudo (idade/sexo e amostra)
Conceito
Descrição da estratégia de promoção da saúde
Tipo de estratégia
Profissional de saúde/equipe de saúde
Papel do profissional de saúde
Contexto
Ambiente de saúde
Nível de atenção

Análise e apresentação dos dados

As evidências que respondem diretamente ao objetivo da revisão serão analisadas e apresentadas por meio de um resumo narrativo, que descreverá como os resultados se relacionam com o objetivo da pergunta de revisão. Além disso, os dados serão expostos em quadros, gráficos e diagramas para facilitar a compreensão.

Agradecimento

O presente trabalho foi realizado com financiamento dos autores.

Referências

- 1.Lima MEP, Cortez EA, Almeida VLA, Xavier SCM, Fernandes FC. O ato de cuidar em saúde mental: aspectos alinhados à cultura de segurança do paciente. SMAD, Rev. eletrônica saúde mental alcool drog. 2021;17(2):92-103. doi: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.168515>
- 2.Silva JS., Ribeiro HKP, Fernandes MA, Rocha DM. O cuidar de enfermagem em saúde mental na perspectiva da reforma psiquiátrica (Internet). Enferm. foco (Brasília). 2020;(1):170-175. Disponível em: O cuidar de enfermagem em saúde mental na perspectiva da reforma psiquiátrica | Silva | Enfermagem em Foco
- 3.Passos-Paranhos F, Aires S. Reinserção social de portadores de 13 sofrimento psíquico: o olhar de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. Physis (Online). 2013;23(1):13-31. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312013000100002>
- 4.Campos DB, Bezerra IC, Jorge MSB. Produção do cuidado em saúde mental: práticas territoriais na rede psicossocial. Trab. Educ. Saúde (Online). 2020;18(1):e002316. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00231>
- 5.Jorge MSB, Pinto DM, Quinderé PHD, Pinto AGA, Sousa FSP, Cavalcante CM. Promoção da Saúde Mental – Tecnologias do Cuidado: vínculo, acolhimento, corresponsabilização e autonomia. Ciênc. Saúde Colet. (Online). 2011;16(7):3051-60. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800005>
- 6.Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (Internet). Brasília; 2013 [citado 2025 jan 05]. Disponível em: *cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf.
- 7.Bertuccio P, Amerio A, Grande E, La Vecchia C, Costanza A, Aguglia A, et al. Global trends in youth suicide from 1990 to 2020: an analysis of data from the WHO mortality database. eClinicalMedicine. 2024;70:102506. doi: [10.1016/j.eclinm.2024.102506](https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2024.102506)
- 8.Guimarães, RM, organizador, Moreira Mr, Costa NR. Adolescência e suicídio: um problema de saúde pública: relatório técnico #1(Internet). Rio de Janeiro: Fiocruz; SUS, 2024 [citado 2025 mai 16]. Disponível em: Dossiê Nilson.
- 9.Sganzerla, G. C. Risco de suicídio em adolescentes: estratégias de prevenção primária no contexto escolar. Psicol. esc. educ. 2021;25:e226820. doi: <https://doi.org/10.1590/2175-35392021226820>
- 10.Alves FJO, Fialho E, Araújo JAP, Naslund JA, Barreto ML, Patel V, et al. Therising trendsofself-harminBrazil: anecological analysis of notifications, hospitalisations, and mortality between 2011 and 2022. The Lancet. 2024;4(10):123-30. doi: [10.1016/j.lana.2024.100691](https://doi.org/10.1016/j.lana.2024.100691)
- 11.Sebastião M. Estudo aponta que taxas de suicídio e autolesões aumentam no Brasil (Internet). Fiocruz, 2024 [citado 2025 jan 06]. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/2024/02/estudo-aponta-que-taxas-de-suicidio-e-autolesoes-aumentam-no-brasil>.

- 12.Lopes LOR, Jesus RSM, Souza RSB, Teodoro MLM. Fatores de risco e associados ao comportamento suicida no brasil: uma revisão sistemática. *TEMPUS Psicol. (En Línea)*. 2023;6(2):116-32. doi:10.30554/tempuspsi.6.2.4694.2023
- 13.Penso MA, Sena DPA. A desesperança do jovem e o suicídio como solução. *Soc. Estado*. 2020;35(1):61-8. doi: <https://doi.org/10.1590/s0102-6992-202035010004>
- 14.World Health Organization. Suicide worldwide in 2019: global health estimates (Internet). Geneva; 2021(cited 2025 jan 05), 2021. Available from: Suicídio em todo o mundo em 2019 (who.int).
- 15.Ministério da Saúde (BR). OMS divulga Informe Mundial de Saúde Mental: transformar a saúde mental para todos. Biblioteca Virtual em Saúde (Internet). Brasília; 2022 (citado 2025 jan 05). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/oms-divulga-informe-mundial-de-saude-mental-transformar-a-saude-mental-para-todos/>
- 16.Heidemann ITSB, Juvinyà-Canal D, Durand MK, Reig-Garcia G, Correa SM, Araújo LMC, et al. Health promotion practices in primary care: comparison between Florianópolis-Brazil and Girona-Spain. *Texto contexto enferm. (Online)*. 2023;32:e20230075. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0075en>
- 17.Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H., Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*. 2018;169(7):467-473. doi: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- 18.World Health Organization. Adolescent health and development: a resource guide (Internet). Geneva; 2023 (cited 2025 jan 05). Available from: <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>.
- 19.World Health Organization. The Ottawa charter for health promotion (Internet). Ottawa: WHO, 1986 (cited 2025 jan 05). Disponível em: Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde | OMS | Escritório Regional para África
- 20.Heidemann ITSB, Almeida MCP, Boehs AE, Wosny AM, Monticelli M. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. *Texto contexto enferm. (Online)*. 2006;15(2):253-358. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000200021>
- 21.Buss, PM, Hartz ZMA, Pinto LF, Rocha CMF. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). *Ciênc. Saúde Colet. (Online)*. 2020;25(12):4723-35. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.15902020>

Autora de correspondência

Erika Augusta do Amaral Coelho Bezerra
Rua Afonso Quaresma, 31, Coroado, CEP: 69.082-825.
Manaus, Amazonas, Brasil.
ecoelhobezerra@gmail.com.br