

O USO DE APLICATIVOS DE CELULAR NA PREVENÇÃO DO COMPORTAMENTO SUICIDA: UMA PROSPECÇÃO TECNOLÓGICA

Sarah Soares Barbosa¹

Francis Solange Vieira Tourinho²

Jeferson Rodrigues³

Caroline Nardi⁴

Gabriela Machado Silva⁵

RESUMO: **Introdução** — o comportamento suicida é um problema complexo de saúde pública que demanda estratégias eficazes de prevenção. Aplicativos móveis têm se destacado como ferramentas promissoras no apoio à saúde mental e prevenção do suicídio. **Método** — trata-se de uma prospecção tecnológica com revisão integrativa da literatura, seguida de busca de aplicativos nas lojas virtuais Google Play e Apple Store. Foram analisados 70 artigos publicados entre 2018 e 2022, além de 63 aplicativos voltados à prevenção do comportamento suicida. **Resultados** — a maioria dos aplicativos oferece funcionalidades, como plano de segurança (28,6%), botões de emergência (25,4%) e conteúdos educativos (19,0%). Notou-se a escassez de evidências científicas robustas e regulamentações específicas para produção e usabilidade dessas ferramentas. Aplicativos voltados a grupos específicos, como veteranos de guerra e populações indígenas, demonstraram maior adequação cultural. **Conclusão** — aplicativos móveis apresentam potencial na prevenção do comportamento suicida, mas ainda carecem de validação científica, regulamentação e adaptação às necessidades e realidades locais para garantir sua efetividade e segurança.

Palavras-chave: Aplicativos móveis. Prevenção do Suicídio. Saúde Mental.

1988

ABSTRACT: **Introduction:** suicidal behavior is a complex public health issue that requires effective prevention strategies. Mobile applications have emerged as promising tools for mental health support and suicide prevention. **Method** — this is a technological foresight study based on an integrative literature review and an app search in Google Play and Apple Store. A total of 70 scientific articles published between 2018 and 2022 and 63 mobile applications related to suicide prevention were analyzed. **Results** — most apps offer functionalities such as safety plans (28.6%), emergency buttons (25.4%), and educational content (19.0%). A lack of strong scientific evidence and specific regulatory standards was noted. Applications targeting specific groups, such as war veterans and Indigenous populations, showed better cultural adaptation. **Conclusion** — mobile applications show great potential in suicide prevention but still lack scientific validation, regulatory compliance, and adaptation to local needs to ensure their effectiveness and safety.

Keywords: Mobile Applications. Suicide Prevention. Mental Health.

¹Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

²Doutora em saúde da criança e do adolescente. Pesquisadora Produtividade em Desenvolvimento Tecnológico e Extensão Inovadora (DT-2) CNPQ. Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

³Professor Associado III do Departamento de Psicologia da UFSC. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

⁴Enfermeira. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família de Florianópolis. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

⁵Mestranda em Informática em Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Informática em Saúde (PPGINFOS) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

INTRODUÇÃO

O suicídio é compreendido como um fenômeno multifatorial, decorrente de uma complexa interação entre fatores biológicos, psicológicos, sociológicos, culturais e ambientais. Atualmente, existe um conceito com contexto mais amplo, denominado "comportamento suicida", o qual se caracteriza por múltiplos determinantes. Esse comportamento manifesta-se como ideação suicida, tentativa e suicídio (Scheibe; Luna, 2023).

Nesse sentido, sabe-se que mais de 720 mil mortes por suicídio ocorrem todos os anos no mundo, principalmente entre adultos jovens, e são, inclusive, a terceira principal causa de morte entre pessoas com idade entre 15 e 29 anos (OMS, 2025), configurando um importante problema de saúde pública (Barbosa, 2018; OMS, 2021). No Brasil, o número chega a 14 mil casos por ano, correspondendo a cerca de 38 casos por dia (CAPES, 2024). O Boletim Epidemiológico sobre o panorama de suicídios e lesões autoprovocadas de 2024 apresentou uma taxa de mortalidade de 7,5 suicídios por 100 mil habitantes, demonstrando um aumento importante quando comparado à taxa de 5,2 registrada em 2010 (Brasil, 2024).

Ainda que existam situações em que a morte por suicídio ocorra de maneira impulsiva e/ou discreta e silenciosa, um estudo no Reino Unido demonstrou que 31,4% das pessoas do grupo de casos que morreram por suicídio buscaram algum serviço de saúde na semana anterior à sua morte, mas não tiveram a probabilidade de cometer o suicídio identificada pelos profissionais de saúde. Nesse aspecto, conclui-se que identificar o comportamento suicida é fundamental para a sua prevenção, tornando-se, portanto, um desafio para os profissionais de saúde, para o Estado e para a sociedade em geral identificar e intervir nesses casos (John *et al.*, 2020).

1989

Os meios mais frequentes de prevenção ao suicídio são os serviços de saúde e a conscientização da população, entretanto, ainda é complexa a sua inclusão em discussões e intervenções em muitos serviços de saúde. Nesse aspecto, é possível que haja lacunas no atendimento às pessoas com comportamento suicida nos diversos territórios do Brasil. O uso da tecnologia é destacado por diversos estudiosos como uma aliada para o monitoramento e a prevenção do comportamento suicida (Barbosa, 2018). Porém, para que se incorpore o uso dessas ferramentas nas estratégias de prevenção, são necessários estudos mais aprofundados que estabeleçam as melhores práticas nesse campo, uma vez que a literatura sobre o tema ainda é escassa e inespecífica (Barbosa, 2018).

Vê-se que as novas tecnologias têm, portanto, o potencial de superar barreiras de acessibilidade, favorecendo a promoção da saúde mental e do bem-estar pela acolhida nos serviços intersetoriais e de saúde. Nesse contexto, a utilização de tecnologias da informação e comunicação (TIC) é considerada segura e economicamente viável no campo da saúde. Essa abordagem destaca-se por sua ampla versatilidade, mobilidade e pela capacidade de alcançar um grande número de usuários, especialmente devido à ampla acessibilidade proporcionada por dispositivos móveis, como *smartphones*, por exemplo (Aguiar, 2024).

Além disso, os aplicativos móveis têm se consolidado como ferramentas eficazes para o monitoramento de informações e estímulo ao autocuidado, constituindo um recurso valioso tanto para os indivíduos quanto para os profissionais da área da saúde (Aguiar, 2024). Ademais, as tecnologias de m-Health têm o potencial de ampliar o acesso da população aos serviços de saúde mental, além de contribuir para a implementação de intervenções voltadas às crises e intervenções remotas como suporte aos profissionais de saúde em contextos emergenciais (Secchi; Scortegagna; Kantorski, 2023).

Nesse contexto, sabe-se que as pessoas, cada vez mais, buscam os aplicativos de celular para gerenciarem sua rotina e saúde em geral e, além disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) também faz recomendações sobre o uso de dispositivos móveis para essa finalidade desde 2012, quando criou o programa “Be Healthy, Be Mobile”, por projetar a possibilidade dessas ferramentas em transformar a prestação de serviços em saúde (WHO, 2018), sendo, portanto, alternativa para suporte às pessoas que estão em risco de suicídio, graças ao seu potencial de atingir um grande número de pessoas, nas mais variadas localidades. Sendo assim, não há dúvidas de que há um aumento na busca por esses recursos de atendimento à saúde por meio dos dispositivos móveis também no Brasil, o que reforça a necessidade de disponibilizar mais ferramentas e aumentar o acesso à população, já que são acessíveis, portáteis e fazem parte do dia a dia das pessoas (Barbosa *et al.*, 2021).

Assim, este estudo teve como questão norteadora: qual o estado da arte acerca do uso de aplicativos para dispositivos móveis na prevenção do comportamento suicida? Nessa esteira, apresenta como objetivo deste estudo, portanto, conhecer o estado da arte acerca do uso de dispositivos móveis na prevenção do comportamento suicida, incluindo a avaliação dos aplicativos disponíveis para essa finalidade e suas principais funcionalidades.

MÉTODO

TIPO DE ESTUDO

Trata-se de estudo de prospecção tecnológica, que visa a orientar o apoio e a tomada de decisão para o desenvolvimento de uma nova tecnologia, considerando o estado da arte do seu conteúdo. Esse tipo de estudo possibilita identificar tecnologias relevantes já existentes, concorrência no mercado, rotas tecnológicas, inovações, produtos e pesquisas de inovação, agregando informações e buscando prever estados futuros das tecnologias (Nascimento *et al.*, 2022).

O estudo organizou-se em quatro etapas, a serem detalhadas a seguir. Etapa 1 – Preparatória: foram definidos o escopo, abordagem e a metodologia preliminar; Etapa 2 – Pré-prospectiva: foi detalhada a metodologia, fonte de dados e o plano de atividades da coleta de dados (recorte temporal, período de realização do estudo, informações a serem extraídas etc.); Etapa 3 – Prospectiva: efetivamente foram coletados, tratados e analisados os dados do estudo; e Etapa 4 – Pós-prospectiva: foram apresentados os dados resultantes do estudo (Fermo; Caetano, 2022).

Dessa forma, a pesquisa foi realizada, inicialmente, por meio de revisão integrativa da literatura (Ganong, 1987), com o objetivo de conhecer as Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) disponíveis para a prevenção do comportamento suicida.

QUESTÃO DE PESQUISA

Para determinar a questão de pesquisa, adotou-se a estratégia mnemônica População, Conceito e Contexto (PCC) (Peters *et al.*, 2020). População (P): refere-se a pessoas adultas que já vivenciaram o comportamento suicida; Conceito (C): aplicativos móveis; Contexto (C): ambiente digital. Assim, definiu-se a seguinte questão: quais são os aplicativos móveis utilizados no manejo de pessoas com comportamento suicida em todos os níveis de atenção à saúde, e suas principais funcionalidades?

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

O recorte temporal utilizado foi entre 2018 e 2022, e seguiu protocolo de revisão integrativa baseado em Ganong (1987). Os critérios de inclusão dos estudos foram: artigos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol; pesquisas realizadas com adultos; pesquisas realizadas acerca do uso de aplicativos de celulares; pesquisas realizadas sobre o uso

de aplicativos de celulares na prevenção do suicídio. Para a melhor organização das etapas de busca e seleção dos estudos, foram seguidas as diretrizes do fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (Tricco *et al.*, 2018), preconizado em estudos de revisão (Moher *et al.*, 2009).

ESTRATÉGIA DE BUSCA

Os artigos foram identificados a partir de busca bibliográfica realizada nas seguintes bases de dados: *United States National Library of Medicine/Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (PubMed/MEDLINE), PsycINFO, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)/IndexPSI, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Web of Science, Scopus e Embase.

Quadro 1 – Estratégia de busca. Florianópolis, SC, Brasil, 2025

| Base de dados | Estratégia de busca |
|----------------|---|
| PubMed/MEDLINE | <pre> ("Suicide"[Mesh] OR "Suicide"[Title/Abstract] OR "Suicides"[Title/Abstract] OR "Suicide, Attempted"[Mesh] OR "Suicide, Attempted"[Title/Abstract] OR "Parasuicide"[Title/Abstract] OR "Parasuicides"[Title/Abstract] OR "Suicidal Ideation"[Mesh] OR "Suicidal Ideation"[Title/Abstract] OR Suicid*[Title/Abstract]) AND ("Mobile Applications"[Mesh] OR "Mobile Applications"[Title/Abstract] OR "Mobile App"[Title/Abstract] OR "Mobile Application"[Title/Abstract] OR "Mobile Apps"[Title/Abstract] OR "Apps"[Title/Abstract] OR "Portable Electronic"[Title/Abstract] OR "Portable Application"[Title/Abstract] OR "Electronic Application"[Title/Abstract] OR "Software App"[Title/Abstract] OR "Software Apps"[Title/Abstract] OR "Software Application"[Title/Abstract] OR "Software Applications"[Title/Abstract] OR "Smartphone"[Mesh] OR "Smartphone"[Title/Abstract] OR "Smart Phone"[Title/Abstract] OR "Smart Phones"[Title/Abstract] OR "Smartphones"[Title/Abstract] OR "Phone"[Title/Abstract] "Phone") </pre> |
| PsycINFO | <pre> ("Suicide" OR "Suicides" OR "Suicide, Attempted" OR "Parasuicide" OR "Parasuicides" OR "Suicidal Ideation" OR Suicid*) AND ("Mobile Applications" OR "Mobile App" OR "Mobile Application" OR "Mobile Apps" OR "Apps" OR "Portable Electronic" OR "Portable Application" OR "Electronic Application" OR "Software App" OR "Software Apps" OR "Software Application" OR "Software Applications" OR "Smartphone" OR "Smart Phone" OR "Smart Phones" OR "Smartphones" OR "Phone") </pre> |
| CINAHL (EBSCO) | <pre> ("Suicide" OR "Suicides" OR "Suicide, Attempted" OR "Parasuicide" OR "Parasuicides" OR "Suicidal Ideation" OR Suicid*) AND ("Mobile Applications" OR "Mobile App" OR "Mobile Application" OR "Mobile Apps" OR "Apps" OR "Portable Electronic" OR "Portable Application" OR "Electronic Application" OR "Software App" OR "Software Apps" OR "Software Application" OR "Software Applications" OR "Smartphone" OR "Smart Phone" OR "Smart Phones" OR "Smartphones" OR "Phone") </pre> |

1992

| | |
|--------------------------------------|---|
| LILACS/IndexPSI | ("Suicide" OR "Suicides" OR "Suicide, Attempted" OR "Parasuicide" OR "Parasuicides" OR "Suicidal Ideation" OR Suicid* OR "Suicídio" OR "Suicídios" OR "Tentativa de Suicídio" OR "Parassuicídio" OR "Parassuicídios" OR "Ideação Suicida" OR "Intento de Suicidio" OR "Parasuicidio" OR "Parasuicidios" OR "Ideación Suicida") AND ("Mobile Applications" OR "Mobile App" OR "Mobile Application" OR "Mobile Apps" OR "Apps" OR "Portable Electronic" OR "Portable Application" OR "Electronic Application" OR "Software App" OR "Software Apps" OR "Software Application" OR "Software Applications" OR "Smartphone" OR "Smart Phone" OR "Smart Phones" OR "Smartphones" OR "Phone" OR "Aplicativos Móveis" OR "Aplicativos Eletrônicos Portáteis" OR "Aplicativos de Software Portáteis" OR "Aplicativos em Dispositivos Móveis" OR "Aplicativos para Dispositivos Móveis" OR "Apps Móveis" OR "Aplicaciones Móviles" OR "Aplicaciones Electrónicas Portátiles" OR "Aplicaciones de Software Portátiles") |
| SciELO | ("Suicide" OR "Suicides" OR "Suicide, Attempted" OR "Parasuicide" OR "Parasuicides" OR "Suicidal Ideation" OR Suicid* OR "Suicídio" OR "Suicídios" OR "Tentativa de Suicídio" OR "Parassuicídio" OR "Parassuicídios" OR "Ideação Suicida" OR "Intento de Suicidio" OR "Parasuicidio" OR "Parasuicidios" OR "Ideación Suicida") AND ("Mobile Applications" OR "Mobile App" OR "Mobile Application" OR "Mobile Apps" OR "Apps" OR "Portable Electronic" OR "Portable Application" OR "Electronic Application" OR "Software App" OR "Software Apps" OR "Software Application" OR "Software Applications" OR "Smartphone" OR "Smart Phone" OR "Smart Phones" OR "Smartphones" OR "Phone" OR "Aplicativos Móveis" OR "Aplicativos Eletrônicos Portáteis" OR "Aplicativos de Software Portáteis" OR "Aplicativos em Dispositivos Móveis" OR "Aplicativos para Dispositivos Móveis" OR "Apps Móveis" OR "Aplicaciones Móviles" OR "Aplicaciones Electrónicas Portátiles" OR "Aplicaciones de Software Portátiles") |
| Web of Science (Clarivate Analytics) | ("Suicide" OR "Suicides" OR "Suicide, Attempted" OR "Parasuicide" OR "Parasuicides" OR "Suicidal Ideation" OR Suicid*) AND ("Mobile Applications" OR "Mobile App" OR "Mobile Application" OR "Mobile Apps" OR "Apps" OR "Portable Electronic" OR "Portable Application" OR "Electronic Application" OR "Software App" OR "Software Apps" OR "Software Application" OR "Software Applications" OR "Smartphone" OR "Smart Phone" OR "Smart Phones" OR "Smartphones" OR "Phone") |
| Scopus (Elsevier) | ("Suicide" OR "Suicides" OR "Suicide, Attempted" OR "Parasuicide" OR "Parasuicides" OR "Suicidal Ideation" OR Suicid*) AND ("Mobile Applications" OR "Mobile App" OR "Mobile Application" OR "Mobile Apps" OR "Apps" OR "Portable Electronic" OR "Portable Application" OR "Electronic Application" OR "Software App" OR "Software Apps" OR "Software Application" OR "Software Applications" OR "Smartphone" OR "Smart Phone" OR "Smart Phones" OR "Smartphones" OR "Phone") |
| Embase (Elsevier) | ("Suicide" OR "Suicides" OR "Suicide, Attempted" OR "Parasuicide" OR "Parasuicides" OR "Suicidal Ideation" OR Suicid*) AND ("Mobile Applications" OR "Mobile App" OR "Mobile Application" OR "Mobile Apps" OR "Apps" OR "Portable Electronic" OR "Portable Application" OR "Electronic Application" OR "Software App" OR "Software Apps" OR "Software Application" OR "Software Applications" OR "Smartphone" OR "Smart Phone" OR "Smart Phones" OR "Smartphones" OR "Phone") |

Fonte: elaborado pela autora (2024).

SELEÇÃO DO MATERIAL DE ESTUDO

Para o início da fase de buscas, instalou-se o gerenciador de referências Mendeley®, e foi realizada a busca em cada uma das bases de dados, por meio do portal de periódicos CAPES, via Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Foram aplicados filtros referentes ao ano de publicação, estudos com adultos, artigos disponíveis na íntegra *online* e em português, inglês e espanhol. Foram aplicadas as estratégias de busca adequadas às bases de dados (Quadro 1) e, dessa forma, iniciou-se a leitura dos títulos e resumos, para a pré-análise, sendo incluídos apenas os artigos com títulos e resumos com relevância para o escopo do estudo para posterior leitura na íntegra.

A captação dos artigos se deu de forma individual em cada base de dados, sem pré-definição de base para início e/ou término da busca. Todos os trabalhos encontrados que atendiam aos critérios de busca foram submetidos à próxima etapa do protocolo.

Após a organização dos artigos no gerenciador de referências, chegou-se ao número de 243 estudos e, após aplicada a ferramenta de duplicidade disponível no Mendeley®, foram excluídos 103 artigos repetidos, totalizando 140 artigos a serem lidos na íntegra. Foi organizada uma planilha interativa com filtros na qual foram inseridos os estudos selecionados para leitura na íntegra e as informações a serem coletadas de cada um. Em seguida, foi dada continuidade à etapa de pré-análise, com leitura flutuante dos textos completos, buscando verificar se todos os estudos selecionados realmente contemplavam o escopo da pesquisa (Bardin, 2006).

Após a leitura flutuante do material, 70 artigos foram excluídos com base nos critérios de exclusão e, desse modo, foram selecionados 70 artigos para a segunda etapa da Análise de Conteúdo, com exploração do material e criação das categorias, para posterior realização da terceira etapa, que engloba o tratamento dos resultados e a sua interpretação (Bardin, 2006).

Em seguida, para iniciar a etapa de busca dos aplicativos para dispositivos móveis já existentes no mercado, foi realizada uma adaptação do protocolo de revisão, com foco na busca dos aplicativos. Foram acessadas as lojas virtuais *Apple Store* e *Google Play*, por serem referentes à maioria dos *smartphones*. Foram utilizados aparelhos celulares para a realização das buscas, as quais foram realizadas de forma aleatória e individual, sem ordem para início ou término da busca. Os critérios de inclusão para os aplicativos foram: aplicativos voltados ao comportamento suicida; aplicativos voltados à manutenção da saúde mental. Os critérios de exclusão foram: aplicativos que não estão disponíveis gratuitamente nas lojas virtuais.

Foram selecionados aplicativos em português e inglês e, para a busca, foram utilizadas as palavras-chave: suicídio; comportamento suicida; saúde mental; *suicide*; *suicide behavior*; *mental health*. As informações inicialmente extraídas de cada aplicativo foram: nome do app; loja virtual (*Google Play* ou *Apple Store*), categoria (saúde/fitness, jogos, educação, estilo de vida, medicina ou outro); se era pago ou gratuito; suas características; nota de avaliação na loja; país em que foi desenvolvido; e suas funcionalidades principais.

Os critérios de inclusão foram: aplicativos que abordassem a prevenção do suicídio, gratuitos e com disponibilidade para download. Os critérios de exclusão foram: aplicativos sem descrição das funcionalidades, indisponíveis para *download* (criado para versão mais antiga do *Android*), indisponibilidade no Brasil, jogos, aplicativos direcionados para crianças e adolescentes, aplicativos pagos ou com outros temas que não abordassem suicídio.

A partir disso, os dados foram organizados em uma planilha de acordo com as informações extraídas e, nos campos relacionados aos aplicativos excluídos, descreveu-se, ao lado, o motivo da exclusão. Ao final da busca, foram analisados de forma completa 63 aplicativos que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão.

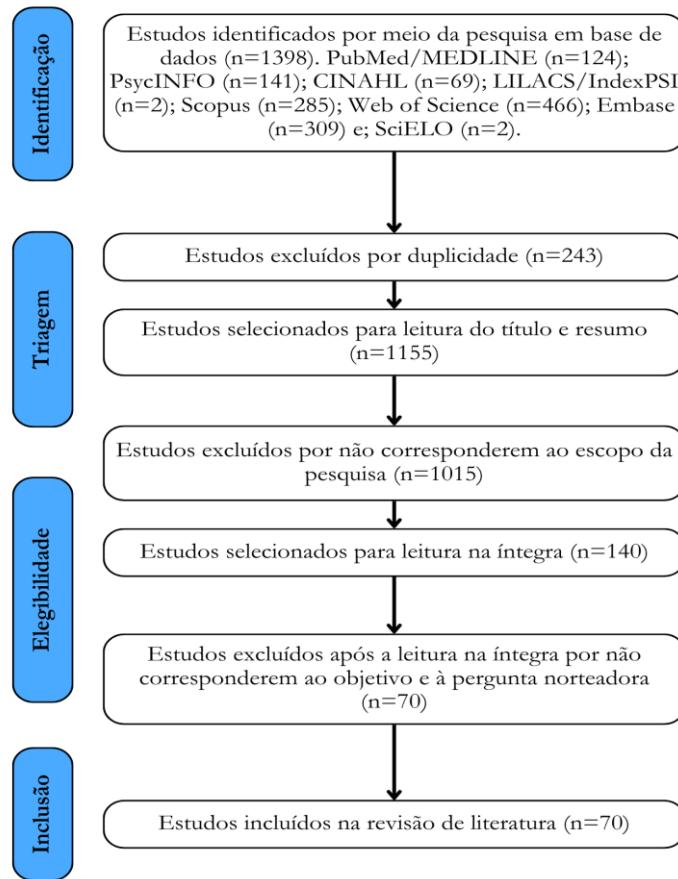
RESULTADOS

1995

A busca inicial em todas as bases de dados resultou em um total de 1.398 artigos. Após a aplicação de filtros e critérios de exclusão, 243 estudos foram selecionados para análise inicial. Em seguida, a aplicação da ferramenta para identificação de duplicidades resultou na exclusão de 103 artigos repetidos, reduzindo o número para 140 estudos elegíveis para análise aprofundada. Após uma leitura preliminar, 70 artigos foram selecionados para a etapa seguinte, que consistiu na exploração do material e na criação de categorias temáticas.

Dos 70 artigos não selecionados, um número significativo foi excluído por não atender aos critérios previamente estabelecidos: 14,5% não abordavam o uso de aplicativos; 17,4% estavam fora do escopo delimitado pelo estudo; 17,4% incluíam populações menores de 18 anos; 24,6% eram estudos sem resultados concretos; e 26,1% não tratavam diretamente da prevenção do suicídio. Esse processo rigoroso resultou na seleção de um conjunto final de 70 artigos que atendiam integralmente aos objetivos do estudo.

Figura 1 – Fluxograma PRISMA da revisão integrativa da literatura. Florianópolis, SC, Brasil, 2025



1996

Fonte: elaborada pela autora (2025).

A etapa de categorização contou com 70 estudos e, desses, 21 (30%) eram estudos de revisão, 5 (7,14%) estudos eram sobre a construção de aplicativos para saúde mental, 10 (14,29%) tratavam de estudos que não comprovam a eficácia dos apps avaliados e 34 (48,57%) demonstram eficácia do app estudado. Além disso, 30 estudos não citavam um aplicativo específico ou mais de um que tenha sido utilizado no estudo, e estes estão indicados como “não citados” no quadro abaixo.

Quadro 2 – Aplicativos encontrados por estudos. Florianópolis, SC, Brasil, 2025

| AUTOR/ ANO | TÍTULO | APPS POR ESTUDOS | PAÍS |
|---------------------------|---|------------------|----------------|
| MORGÈVE, M. et al. (2020) | A Digital Companion, the Emma App, for Ecological Momentary Assessment and Prevention of Suicide: Quantitative Case Series Study. | Emma | França |
| O'GRADY, C. et al. (2020) | A mobile health approach for improving outcomes in suicide prevention (SafePlan) | SafePlan | Irlanda |
| WANG, S. B. et al. (2021) | A Pilot Study Using Frequent Inpatient Assessments of Suicidal Thinking to | MoviesensXS | Estados Unidos |

| | | | |
|--|--|--|----------------|
| | Predict Short-Term Postdischarge Suicidal Behavior | | |
| SANDER, L. B. et al. (2021) | A Systematic Evaluation of Mobile Health Applications for the Prevention of Suicidal Behavior or Non-suicidal Self-injury | Não citado | Alemanha |
| FRANCO-MARTÍN, M. A. et al. (2018) | A Systematic Literature Review of Technologies for Suicidal Behavior Prevention | Prevensuic App | Espanha |
| WANG, K.; VARMA, D. S.; PROSPERI, M. (2018) | A systematic review of the effectiveness of mobile apps for monitoring and management of mental health symptoms or disorders | AIMhi Stay Strong; Virtual Hope Box | Estados Unidos |
| ARSHAD, U. et al. (2020) | A Systematic Review of the Evidence Supporting Mobile- and Internet-Based Psychological Interventions For Self-Harm. | Não citado | Estados Unidos |
| MORGÈVE, M. et al. (2022) | Acceptability and satisfaction with emma, a smartphone application dedicated to suicide ecological assessment and prevention | Emma | França |
| O'TOOLE, M. S.; ARENDT, M. B.; PEDERSEN, C. M. (2018) | Accepted Manuscript: Testing an app-assisted treatment for suicide prevention in a randomized controlled trial: Effects on suicide risk and depression | LifeApp'tite | Dinamarca |
| BELOUALI, Anas; GUPTA, Samir; SOURIRAJAN, Vaibhav; YU, Jiawei; ALLEN, Nathaniel; ALAOUI, Adil; DUTTON, Mary Ann; REINHARD, Matthew J. (2021) | Acoustic and language analysis of speech for suicidal ideation among US veterans | Não citado | Estados Unidos |
| BARBOSA, Sarah Soares; RODRIGUES, Jeferson; GUIMARÃES, Gustavo Ferreira; LOPES, Sara Mendes Boeira (2020) | Aplicativos de celular na prevenção do comportamento suicida | Não citado | Brasil |
| PARRISH, E. M. et al. (2022) | Are Mental Health Apps Adequately Equipped to Handle Users in Crisis? | Não citado | Estados Unidos |
| DINIZ, E. J. S. et al. (2022) | Boamente: A Natural Language Processing-Based Digital Phenotyping Tool for Smart Monitoring of Suicidal Ideation | Emma; CALMA; Strength Within Me; SIMON; BOAMENTE | Brasil |
| WEAVER, C. M. et al. (2021) | Community-Based Participatory Research With Police: Development of a Tech-Enhanced Structured Suicide Risk Assessment and Communication Smartphone Application | Não citado | Estados Unidos |
| ANDALIBI, N.; FLOOD, M. K. (2021) | Considerations in designing digital peer support for mental health: interview study among users of a digital support system (buddy project) | Buddy Project | Estados Unidos |
| CHEN, J. I. et al. (2018) | Correlates of Mental Health Smartphone Application Use among Patients with Suicidal Ideation | Virtual Hope Box | Estados Unidos |

| | | | |
|----------------------------------|---|---|----------------|
| ANDREOTTI, E. T. et al. (2020) | Detect-S: an mHealth application to assist health professionals to identify suicide risk in hospitalized patients | Detect-S app | Brasil |
| GRATCH, I. et al. (2021) | Detecting suicidal thoughts: The power of ecological momentary assessment | iSURVEY | Estados Unidos |
| DUBOV, A. et al. (2021) | Development of a smartphone app to predict and improve the rates of suicidal ideation among transgender persons (translife): Qualitative study | Translife | Estados Unidos |
| PORRAS-SEGOVIA, A. et al. (2021) | Disturbed sleep as a clinical marker of wish to die: A smartphone monitoring study over three months of observation | MEmind | Espanha |
| COMTOIS, K. A. et al. (2022) | Effectiveness of Mental Health Apps for Distress During COVID-19 in US Unemployed and Essential Workers: Remote Pragmatic Randomized Clinical Trial. | Não citado | Estados Unidos |
| MALAKOUTI, S. K. et al. (2020) | Effectiveness of self-help mobile telephone applications (apps) for suicide prevention: A systematic review | BlueIce; Ibobby; BeyondNow; Life App'tite; Virtual Hope Box; BRITE; DBT Coach | Irã |
| SLAY, P. D. et al. (2021) | Enhancing suicide prevention outreach via mobile-enabled website design | Não citado | Estados Unidos |
| BRUEN, A. J. et al. (2020) | Exploring Suicidal Ideation Using an Innovative Mobile App-Strength Within Me: The Usability and Acceptability of Setting up a Trial Involving Mobile Technology and Mental Health Service Users. | SWiM Strength; Within Me | Inglaterra |
| MELIA, R. et al. (2021) | Exploring the experiences of mental health professionals engaged in the adoption of mobile health technology in Irish mental health services | Não citado | Irlanda |
| HENSON, P.; TOROUS, J. (2020) | Feasibility and correlations of smartphone meta-data toward dynamic understanding of depression and suicide risk in schizophrenia | mindLAMP | Estados Unidos |
| BEARD, C. et al. (2021) | HabitWorks: Development of a CBM-I Smartphone App to Augment and Extend Acute Treatment | Habitworks | Estados Unidos |
| BROWN, K. et al. (2021) | How can mobile applications support suicide prevention gatekeepers in Australian Indigenous communities? | Não citado | Austrália |
| CHANG, O. et al. (2021) | Impact of a mobile-based (mHealth) tool to support community health nurses in early identification of depression and suicide risk in Pacific Island Countries | Não citado | Fiji |
| SCHIFFLER, T. et al. (2022) | Implementation of a Mobile DBT App and Its Impact on Suicidality in Transitional Age Youth with Borderline Personality Disorder: A Qualitative Study | TalentLMS | Áustria |

| | | | |
|--|---|--|----------------------|
| RASSY, J. et al. (2021) | Information and Communication Technology Use in Suicide Prevention: Scoping Review | Não citado | Canadá |
| PETERS, E. M. et al. (2020) | Instability of Suicidal Ideation in Patients Hospitalized for Depression: An Exploratory Study Using Smartphone Ecological Momentary Assessment | Ethica | Canadá |
| CLIFFE, B. et al. (2021) | mHealth Interventions for Self-Harm: Scoping Review | Não citado | Inglaterra |
| BETTHAUSER, L. M. et al. (2020) | Mobile App for Mental Health Monitoring and Clinical Outreach in Veterans: Mixed Methods Feasibility and Acceptability Study. | Cogito Companion | Estados Unidos |
| LAURSEN, S. L. et al. (2021) | Mobile Diary App Versus Paper-Based Diary Cards for Patients With Borderline Personality Disorder: Economic Evaluation. | mDiary (sistema Monsenso) | Dinamarca |
| MELIA, R. et al. (2020) | Mobile Health Technology Interventions for Suicide Prevention: Systematic Review | Bobbly; Virtual Hope Box; BlueIce; Therapeutic Evaluative Conditioning | Irlanda |
| BUUS, N. et al. (2019) | Original Paper User Involvement in Developing the MYPLAN Mobile Phone Safety Plan App for People in Suicidal Crisis: Case Study | myPlan | Austrália |
| HALLENSLEBEN, N. et al. (2019) | Predicting suicidal ideation by interpersonal variables, hopelessness and depression in real-time. An ecological momentary assessment study in psychiatric inpatients with depression | Não citado | Alemanha |
| LOPEZ-CASTROMAN, J. et al. (2021) | Psychiatric Profiles of eHealth Users Evaluated Using Data Mining Techniques: Cohort Study | Não citado | Espanha |
| PORRAS-SEGOVIA, A. et al. (2022) | Real-world feasibility and acceptability of real-time suicide risk monitoring via smartphones: A 6-month follow-up cohort | Eb2; MEmind | França |
| MARTINENGO, L. et al. (2021) | Self-guided Cognitive Behavioral Therapy Apps for Depression: Systematic Assessment of Features, Functionality, and Congruence With Evidence. | Não citado | Inglaterra |
| CHOO, C. C.; KUEK, J. H. L.; BURTON, A. A. D. (2018) | Smartphone Applications for Mindfulness Interventions with Suicidality in Asian Older Adults: A Literature Review | Não citado | Austrália/ Singapura |
| PORRAS-SEGOVIA, A. et al. (2020) | Smartphone-based ecological momentary assessment (EMA) in psychiatric patients and student controls: A real-world feasibility study | MEmind; EB2 | França |
| BUUS, N. et al. (2020) | Stakeholder Perspectives on Using and Developing the MYPLAN Suicide Prevention Mobile Phone Application: A Focus Group Study | Myplan | Dinamarca |
| WEISEL, K. K. et al. (2019) | Standalone smartphone apps for mental health—a systematic review and meta-analysis | Não citado | Alemanha / Holanda |

| | | | |
|--|---|--|---------------------------|
| MARTINENGO, L. et al. (2019) | Suicide prevention and depression apps' suicide risk assessment and management: a systematic assessment of adherence to clinical guidelines | Não citado | Inglaterra/ Singapura |
| SUDARSHAN, S.; MEHROTRA, S. (2021) | Suicide Prevention Mobile Apps for Indian Users: An Overview | Não citado | India |
| CASTILLO-SÁNCHEZ, G. et al. (2019) | Suicide prevention mobile apps: Descriptive analysis of apps from the most popular virtual stores | Não citado | Espanha |
| TOROK, M. et al. (2020) | Suicide prevention using self-guided digital interventions: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials | Não citado | Austrália |
| O'TOOLE, M. S.; ARENDT, M. B.; PEDERSEN, C. M. (2019) | Testing an App-Assisted Treatment for Suicide Prevention in a Randomized Controlled Trial: Effects on Suicide Risk and Depression | Life App'tite | Dinamarca |
| HAINES-DELMONT, A. et al. (2020) | Testing suicide risk prediction algorithms using phone measurements with patients in acute mental health settings: Feasibility study | Strength Within Me | Inglaterra |
| DEFORTE, S. et al. (2020) | The Association Between App-Administered Depression Assessments and Suicidal Ideation in User Comments: Retrospective Observational Study | Não citado | Estados Unidos |
| WAHYUNINGRUM, T.; FITRIANA, G. F.; WAHYUNINGSIH, D. (2020) | The combination of user experience evaluation method in assessing the application of suicide risk idea identification | Não citado | Indonésia |
| COPPERSMITH, D. D. L. et al. (2018) | The dynamics of social support among suicide attempters: A smartphone-based daily diary study | mEMA Software | Estados Unidos |
| TOROK, M. et al. (2022) | The effect of a therapeutic smartphone application on suicidal ideation in young adults: Findings from a randomized controlled trial in Australia | LifeBuoy | Austrália |
| SARUBBI, S. et al. (2022) | The Effectiveness of Mobile Apps for Monitoring and Management of Suicide Crisis: A Systematic Review of the Literature | Não citado | Itália |
| CHAN, E. C. et al. (2022) | The feasibility and acceptability of mobile application-based assessment of suicidality using self-report components of a novel tool, the Suicide Ideation and Behavior Assessment Tool (SIBAT) | Suicide Ideation and Behavior Assessment Tool (SIBAT). | Canadá/ Estados Unidos |
| SILVA, C. et al. (2022) | The feasibility and acceptability of using smartphones to assess suicide risk among Spanish-speaking adult outpatients | Não citou | Estados Unidos |
| NUIJ, C. et al. (2022) | The feasibility of using smartphone apps as treatment components for depressed suicidal outpatients | BackUp; mEMA | Holanda |
| BRITTON, P. C.; CONNER, K. R.; MAISTO, S. A. (2020) | The Living Ladder: Introduction and Validity Over 6-Month Follow-Up of a One-Item Measure of Readiness to Continue Living in Suicidal Patients | Living Ladder | Estados Unidos |

2000

| | | | |
|---------------------------------|--|------------------------|----------------------|
| DENNESON, L. M. et al. (2019) | The Mediating Role of Coping Self-Efficacy in Hope Box Use and Suicidal Ideation Severity | Virtual Hope Box | Estados Unidos |
| BALCOMBE, L.; DE LEO, D. (2021) | The Potential Impact of Adjunct Digital Tools and Technology to Help Distressed and Suicidal Men: An Integrative Review. | Não citado | Austrália |
| BERROUIGUET, S. et al. (2018) | Toward mHealth Brief Contact Interventions in Suicide Prevention: Case Series From the Suicide Intervention Assisted by Messages (SIAM) Randomized Controlled Trial | Não citado | França |
| TIGHE, J. et al. (2020) | Usage and Acceptability of the iBobbly App: Pilot Trial for Suicide Prevention in Aboriginal and Torres Strait Islander Youth | iBobbly | Austrália |
| WILKS, C. R. et al. (2021) | User Engagement and Usability of Suicide Prevention Apps: Systematic Search in App Stores and Content Analysis | Não citado | Estados Unidos |
| BUUS, N. et al. (2019) | User Involvement in Developing the MYPLAN Mobile Phone Safety Plan App for People in Suicidal Crisis: Case Study | Myplan | Austrália/ Dinamarca |
| DIMEFF, L. A. et al. (2021) | Using a Tablet-Based App to Deliver Evidence-Based Practices for Suicidal Patients in the Emergency Department: Pilot Randomized Controlled Trial | Jaspr Health | Estados Unidos |
| HORWITZ, A. et al. (2022) | Utilizing daily mood diaries and wearable sensor data to predict depression and suicidal ideation among medical interns | Fitbit Charge 2 device | Estados Unidos |
| POSPOS, S. et al. (2018) | Web-Based Tools and Mobile Applications To Mitigate Burnout, Depression, and Suicidality Among Healthcare Students and Professionals: a Systematic Review | Não citado | Estados Unidos |
| HETRICK, S. E. et al. (2018) | Youth codesign of a mobile phone app to facilitate self-monitoring and management of mood symptoms in young people with major depression, suicidal ideation, and self-harm | Não citado | Austrália |

2001

Fonte: elaborado pela autora (2025).

Quanto à origem dos 70 estudos incluídos nesta revisão, sabe-se que os Estados Unidos foram o país com o maior número de pesquisas publicadas, com 25 estudos (33,3%). Em seguida, a Austrália contou com 9 estudos (12,0%), enquanto Dinamarca, Inglaterra e França tiveram 5 estudos cada (6,7%). A Espanha publicou 4 estudos (5,3%). A Alemanha, o Brasil, a Irlanda e o Canadá apresentaram 3 estudos cada (4,0%). Singapura e Holanda tiveram 2 estudos cada (2,7%). Por fim, Irã, Fiji, Áustria, Índia, Indonésia e Itália publicaram 1 estudo cada (1,3%).

Quanto ao ano de publicação, 2021 contou com 23 estudos (33,3%), 2020 com 17 pesquisas (24,6%), 2022 com 13 (18,8%), 2018 com 9 estudos (13,0%) e 2019 com 7 pesquisas (10,1%). Quanto

ao método dos estudos, 50 (71,43%) utilizaram métodos qualitativos, 15 (21,43%) métodos quantitativos e 5 (7,14%) utilizaram métodos mistos.

Entendendo que os estudos revisados oferecem um panorama valioso sobre a eficácia dos aplicativos e sua construção, e que a investigação das soluções tecnológicas presentes nas lojas virtuais permite uma avaliação prática e atualizada das funcionalidades disponíveis, entende-se a importância de integrar a análise da literatura acadêmica com a das tecnologias disponíveis sobre a temática. Essa abordagem combinada possibilita uma compreensão mais ampla e fundamentada, essencial para o desenvolvimento de ferramentas eficazes e aderentes às necessidades desse público-alvo.

Sendo assim, a segunda etapa de análise deste estudo consistiu na revisão dos aplicativos citados nos artigos selecionados e que foram encontrados nas lojas virtuais *Google Play®* ou *Apple Store®*, e na análise de quais eram aderentes ao escopo do estudo para categorização das funcionalidades principais.

Desse modo, foram encontrados, inicialmente, 214 aplicativos na busca, e excluídos 151 aplicativos que não atendiam aos critérios de inclusão e/ou o escopo da pesquisa, sendo: 6,0% aplicativos pagos; 9,9% indisponíveis no momento da busca e 84,1% estavam fora do escopo do estudo, como os aplicativos que abordam exclusivamente automutilação, ansiedade e depressão; 2002 aplicativos para avaliação de sobriedade, acompanhamento de sono, entre outros. Por fim, 63 aplicativos foram selecionados e categorizados para revisão aprofundada e mapeamento das funcionalidades principais, conforme o Quadro 3.

Quadro 3 – Aplicativos revisados e principais funcionalidades. Florianópolis, SC, Brasil, 2025

| ID | NOME APP | PRINCIPAIS FUNCIONALIDADES POR APlicativo |
|----|---------------------|---|
| 1 | Suicide Safety Plan | Plano de segurança (sinais de alerta, estratégias de enfrentamento, razões para viver, contatos – pessoais, profissionais ou outros números, locais para distração, notas adicionais) Guia (visão geral, lidar com a situação, recuperação, plano de segurança, prevenção do suicídio, tornar o ambiente seguro, recursos) Crise (linha direta de suicídio, atendimento de urgência, departamento de emergência) |
| 2 | Stay Alive | Encontre ajuda agora (acesso rápido a um banco de dados de suporte a crises nacionais e locais do Reino Unido e serviços de suporte on-line) LifeBox (local para armazenar fotos, vídeos e áudios que afirmam a vida) Plano de segurança (plano personalizável para pessoas que estão pensando em suicídio) Plano de bem-estar (espaço para guardar pensamentos positivos, inspiração e ideias) Razões para viver (local para registrar declarações que lembram por que permanecer vivo) |

| | | |
|---|--------------------------------------|---|
| | | Preocupado com alguém (orientação e conselhos para quem apoia pessoas em crise) Mitos sobre o suicídio (informações que desmistificam crenças comuns sobre o suicídio) |
| 3 | Nepanikar | Pensamentos suicidas: Plano de segurança (plano pessoal preenchido previamente para ajudar em momentos de necessidade) Motivos para permanecer vivo (lista personalizada para leitura quando necessário) Exercícios respiratórios (técnicas para ajudar no controle emocional) Meus registros (monitoramento de humor, sono, diário e registros de refeições) Contatos de ajuda (mensagem de crise, telefone, centros de crise, chat e contatos pessoais) |
| 4 | Prevent Suicide | Ajuda urgente (acesso rápido a suporte imediato) Plano de segurança (orientação do plano de segurança, sinais de alerta, estratégias de enfrentamento, razões para viver, amigos e família, profissionais, locais de distração, outros) Serviços locais (apoio geral, suicídio, drogas, álcool e jogo, crianças e jovens, LGBTQIAP+, saúde mental, bullying, abuso doméstico e sexual, luto) Ajudar os outros (preocupação com alguém, como ajudar, conversas difíceis, escuta, sinais comuns) Informações sobre suicídio (sobre suicídio, mitos do suicídio, sinais de luta, preocupações pessoais, humor, apoio após um suicídio) |
| 5 | Prevent Suicide - NE Scotland | Ajuda urgente (detalhes de contato de emergência para quem está em crise, obtenha ajuda agora) Plano de segurança (criação e edição de um plano personalizado para lidar com crises) Serviços locais (contatos e informações úteis sobre serviços relevantes na sua área) Ajudar os outros (orientação sobre como apoiar alguém em risco) Informações sobre suicídio (detalhes sobre suicídio e formas de obter ou oferecer ajuda) Últimas informações (notícias sobre prevenção do suicídio em Aberdeen City, Aberdeenshire e Moray) |
| 6 | Prevent Suicide: Dumfries & Galloway | Ajuda urgente (acesso rápido a suporte imediato) Plano de segurança (orientação do plano de segurança, sinais de alerta, estratégias de enfrentamento, razões para viver, amigos e familiares, profissionais, locais de distração, outros) Serviços locais (suicídio, abuso de drogas e álcool, crianças e jovens, saúde mental, abuso doméstico e sexual, luto, cuidadores, bem-estar rural, apoio geral) Ajudar os outros (preocupação com alguém, como ajudar, conversas difíceis, escuta, sinais comuns) Informações sobre suicídio (sobre suicídio, mitos do suicídio, sinais de luta, preocupações pessoais, humor, relacionamentos, apoio após um suicídio) |
| 7 | Conversa Comigo - Terapia 24h | Inteligência Artificial com funções gratuitas e pagas (chats com um robô disponíveis com subtemas, como, por exemplo: “técnicas para reduzir a ansiedade”, podcasts e até mesmo cursos e minicursos) |
| 8 | Tá tudo bem? | Tela inicial (botão “Preciso de ajuda” que exibe uma mensagem sobre o CVV 188 para suporte) Conversa via chat (acesso ao chat do CVV) Preciso de ajuda (acesso ao CVV via telefone) |

2003

| | | |
|----|--------------------------------------|--|
| | | <p>Contato de emergência (agenda para adicionar um contato de confiança; envia SMS automático ao clicar no botão "Preciso de ajuda")</p> <p>Função de respiração (tela com imagem circular para guiar respiração calma e opção de música relaxante)</p> <p>Diário da gratidão (bloco de notas para registrar pequenas conquistas e momentos positivos)</p> <p>Mitos sobre o suicídio (bloco de notas com informações sobre mitos do comportamento suicida segundo a ABEPS)</p> <p>Razões para viver (bloco de notas para criar uma lista de razões para continuar vivendo)</p> <p>Como ajudar (tela com orientações sobre sinais de alerta e formas de ajudar alguém com comportamento suicida)</p> <p>Configurações (função inativa; fecha o app ao clicar)</p> <p>Sobre o app (informações sobre os criadores, política de privacidade, versão e licenças de uso)</p> |
| 9 | Prevensuic | <p>Tela inicial</p> <p>Tenho ideias suicidas (acesso a conselhos rápidos, sinais de alerta, plano de emergência, razões para viver e fotos da vida - semelhante a uma hope box)</p> <p>Alguém me preocupa (acesso a recomendações gerais, plano de emergência e "depois de um suicídio")</p> <p>Para profissional sanitário:</p> <p>Avaliação da conduta suicida (como avaliar e o que avaliar)</p> <p>Sou um profissional de APS (acesso a 3 escalas de avaliação para profissionais de atenção primária à saúde)</p> <p>Sou um profissional de saúde mental (acesso a 2 escalas de avaliação, pautas sobre internação e recomendações de segurança hospitalar)</p> <p>Sou um profissional de emergências sanitárias (duas opções: salvamento em tentativa de suicídio e inspeção de uma pessoa suicida)</p> <p>Informação (acesso a mitos sobre o suicídio, dados principais sobre o suicídio, fatores influentes - em diferentes idades, e sinais de alerta)</p> |
| 10 | DMHS: Interactive Suicide Prevention | <p>Meu humor (monitoramento do estado emocional)</p> <p>Aprenda (informações educativas sobre saúde mental e bem-estar)</p> <p>Plano de segurança (ferramenta para planejamento e suporte em momentos de crise)</p> <p>Fatores estressantes (identificação e gerenciamento de gatilhos emocionais)</p> <p>Resolução de problemas (estratégias para lidar com desafios e dificuldades)</p> <p>Sobre o DMHS (informações sobre a plataforma e seus recursos)</p> <p>Chat interativo (suporte dinâmico com respostas automatizadas)</p> |
| 11 | Suicide Lifeguard | <p>Sinais de alarme para suicídio (telas com sinais de alerta, incluindo mudanças de humor e comportamentais)</p> <p>Linhas diretas de ajuda (telefones de suporte específicos para diferentes grupos: militares/veteranos; LGBTQIAP+; pessoas de língua espanhola; Pessoas surdas)</p> <p>Recursos de ajuda</p> <p>Recursos do estado (apoios disponíveis em nível estadual)</p> <p>Recursos nacionais (serviços de suporte disponíveis em todo o país)</p> |
| 12 | Suicide Prevention app | <p>Informativos (telas com informações relevantes)</p> <p>Sobre o app (detalhes sobre a plataforma e seus objetivos)</p> <p>Ver/Falar/Agir (orientações sobre como intervir em casos de risco)</p> <p>Reconhecer os sinais (informações sobre sinais de alerta para suicídio)</p> <p>Plano de segurança (ferramentas para planejamento e suporte em momentos de crise)</p> <p>Avaliação (teste sobre prevenção do suicídio)</p> <p>Recursos (opções de suporte e bem-estar)</p> <p>Ajuda online (acesso a suporte remoto)</p> |

2004

| | | |
|----|---|--|
| | | Perto de mim (localização de serviços próximos) Mindfulness (práticas para equilíbrio emocional) Nos Estados Unidos (recursos específicos para essa região) Faça seu próprio plano (criação de um plano de suporte personalizado) Ajuda/Doações (seção para apoio financeiro ao app) |
| 13 | Stay Alive | Encontre ajuda agora (acesso rápido a um banco de dados de suporte a crises nacionais e locais do Reino Unido, além de serviços de suporte <i>online</i>) LifeBox (espaço para armazenar fotos, vídeos e áudios que reforçam a vontade de viver) Plano de segurança (plano personalizável para auxiliar pessoas que estão pensando em suicídio) Plano de bem-estar (local para registrar pensamentos positivos, inspiração e ideias) Razões para viver (espaço para guardar declarações que reforçam motivos para continuar vivendo) Preocupado com alguém (orientação e conselhos para apoiar pessoas em crise) Mitos sobre o suicídio (informações que desmistificam crenças equivocadas sobre o suicídio) |
| 14 | DMHS Suicide Prevention and Crisis Access Linkage Line (C.A.L.L.) | Se sentindo suicida ou acha que alguém está? (informativo com sinais de alarme e um breve teste para avaliar a gravidade da situação) Como ajudar e o que dizer (orientações sobre como agir e se comunicar com alguém em risco) Plano de segurança (guia explicativo sobre como criar um plano de segurança) Jovens/Adolescentes (listagem de possíveis fatores de risco para essa faixa etária) Seniors (fatores de risco específicos para idosos) Em crise/Precisa de ajuda? (telefones de emergência e sugestões de exercícios de mindfulness e outras técnicas de autocuidado) |
| 15 | My Companion Journal | Alegrias do dia, barreiras, planos e "prêmios" (espaço para registrar momentos positivos, desafios enfrentados, estratégias futuras e recompensas pessoais) Recursos - Perguntas e respostas (informações sobre prevenção do suicídio, incluindo locais com atividades, sinais de alarme, suporte para sobreviventes e outros temas relevantes) Acesso restrito (alguns recursos exigem login e informações como conta e nacionalidade) |
| 16 | INSIST | Novo plano de vida (ferramenta para estruturar objetivos e perspectivas futuras) Meu diário (espaço para registrar pensamentos, sentimentos e reflexões) Checklist (dicas sobre o que fazer em situações de risco, seja para si mesmo ou para ajudar alguém) Localizador de serviços (busca por suporte e assistência em locais próximos) Autocuidado (orientações e práticas para bem-estar emocional) Recursos de treinamento (informações sobre prevenção do suicídio e práticas de intervenção para apoio no novo plano de vida) |
| 17 | The LifeLine | Help (opções para quem está pensando em suicídio, incluindo como ajudar alguém, sinais de alarme, busca por ajuda profissional, conselheiros, mecanismos de enfrentamento e autogerenciamento) Call (lista de diversos serviços de saúde no Canadá) Text (serviços de ajuda por mensagem) Chat (suporte via chat para jovens, com opções para Canadá/EUA, atendimento internacional ou salas de chat ao vivo) Outros recursos (recursos diversos, incluindo contatos de centros de crise globais, suporte para sobreviventes de tentativas, apoio para quem perdeu) |

2005

| | | |
|----|--------------------------|---|
| | | alguém por suicídio, informações sobre prevenção e sinais de alarme, galeria de recursos, quebra de padrões, apps de saúde mental, recursos para organização e galeria de imagens) |
| 18 | Kokua Life | <p>Preciso de ajuda (acesso a um screening para suicídio, plano de segurança, screening de saúde mental e recursos específicos para veteranos, LGBTQIAP+, jovens, além de orientações sobre como encontrar ajuda e autocuidado)</p> <p>Ajudar alguém (informações sobre autocuidado, apoio após uma tentativa de suicídio, perguntas frequentes e sinais de alarme)</p> <p>Informações gerais (fatos e estatísticas sobre suicídio)</p> <p>Recursos (filtros de localização para encontrar serviços de ajuda disponíveis na região do usuário)</p> |
| 19 | Prevent Suicide | <p>Ajuda urgente (telefones de emergência locais)</p> <p>Plano de segurança (guia com sinais de alarme, estratégias de enfrentamento, razões para viver, apoio de familiares e amigos, profissionais, locais para distração e outras informações)</p> <p>Serviços locais (acesso a suporte e assistência disponíveis na região)</p> <p>Como ajudar os outros (orientações sobre como apoiar alguém em crise)</p> <p>Informações sobre suicídio (dados e orientações sobre prevenção, sinais de alerta e apoio)</p> |
| 20 | Prevent Suicide Highland | <p>Urgent Help (telefones de emergência para suporte imediato)</p> <p>Plano de segurança (plano de segurança com sinais de alarme e outras etapas essenciais)</p> <p>Local Services (informações sobre serviços de apoio disponíveis na região)</p> <p>Helping Others (orientações sobre como ajudar alguém em risco)</p> <p>Suicide Info (dados, mitos e informações sobre prevenção do suicídio)</p> |
| 21 | Suicide? Tayside | <p>Help!</p> <p>Contatos (lista de contatos de emergência)</p> <p>About Suicide (fatos sobre suicídio, mitos e a seção "Depois do suicídio")</p> <p>Como Ajudar (orientações para ser um bom ouvidor, capacitação, telefones de emergência, sinais mais comuns e dicas de como ajudar)</p> <p>Plano de Segurança (guia com sinais de alarme, estratégias de enfrentamento, razões para viver, pessoas para suporte, locais para distração, redução de risco, recuperação e outros recursos)</p> |
| 22 | Prevent Suicide D&G | <p>Urgent Help (telefones de emergência para suporte imediato)</p> <p>Plano de segurança (plano de segurança com sinais de alarme e outras etapas essenciais)</p> <p>Local Services (informações sobre serviços de apoio disponíveis na região)</p> <p>Helping Others (orientações sobre como ajudar alguém em risco)</p> <p>Suicide Info (dados, mitos e informações sobre prevenção do suicídio)</p> |
| 23 | Suicide Safety Plan | <p>Plano de Segurança (app que permite ao usuário organizar seu plano de segurança preenchendo seus próprios dados)</p> <p>Sinais de alarme (campo em branco para o usuário listar seus gatilhos)</p> <p>Estratégias de enfrentamento (espaço para registrar formas de lidar com crises)</p> <p>Razões para viver (campo para listar motivos pessoais para continuar)</p> <p>Contatos (lista de pessoas ou serviços que podem oferecer suporte)</p> <p>Lugares para distrair (espaço para registrar locais que ajudam no bem-estar)</p> <p>Outros (campo livre para anotações adicionais)</p> <p>Guia informativo (recursos com orientações sobre o app, enfrentamento, prevenção do suicídio, como tornar o ambiente seguro e outros temas relevantes)</p> <p>Botão Crise (acesso rápido a suporte, incluindo chamadas diretas para emergências, linha de apoio, mensagem de texto e direcionamento para serviços de saúde via Google Maps)</p> |

2006

| | | |
|----|---------------------------------|--|
| 24 | Hope by CAMH | <p>Plano de Segurança (espaços para o usuário preencher com suas próprias informações sobre sinais de alarme, razões para viver, estratégias de enfrentamento, rede de apoio e ambiente seguro)</p> <p>Recursos (opção para selecionar a localização e buscar ajuda disponível na região)</p> <p>Atividades de Bem-Estar (inclui diário, exercícios de respiração, técnicas de relaxamento e equilíbrio emocional)</p> <p>Informações Gerais (conteúdos sobre o que é suicídio, motivos para pensamentos suicidas, impacto na família e amigos, fatores de risco e como ajudar alguém em risco)</p> |
| 25 | ReliefLink | <p>Botão de Emergência (acesso rápido a suporte imediato)</p> <p>Mapa de Ajuda (exibe locais de assistência próximos)</p> <p>Lembretes e Sentimentos (opções para registrar estados emocionais e receber notificações)</p> <p>Aba Lateral:</p> <ul style="list-style-type: none"> Como me sinto (registro diário do estado emocional); Lembretes (definição de notificações para apoio e autocuidado); Plano de Segurança (espaço para estratégias de enfrentamento e suporte personalizado); Recursos (informações sobre ajuda disponível); Emergência (acesso a contatos e serviços de crise); Perfil do Usuário (personalização e configurações do app). |
| 26 | Sinclair HopeLink College | <p>Help a Friend (recursos para ajudar alguém, incluindo sinais de alarme para suicídio, fatores de risco, orientações sobre o que fazer e evitar, e mensagens de esperança)</p> <p>Help Me (acesso a recursos de ajuda, rede de suporte pessoal e mensagens de esperança)</p> <p>Help Resources (opções para ligar ou enviar mensagens para ajuda imediata, encontrar tratamento ou aconselhamento, acessar recursos do campus e da comunidade, além de suporte para casos de conduta sexual inadequada)</p> <p><i>(App desenvolvido para suporte dentro de uma universidade.)</i></p> |
| 27 | Operation Reach Out | <p>Centro de Ajuda (os usuários podem inserir números de telefone de contatos de confiança para responder em momentos de crise; o centro vem pré-carregado com linhas diretas de prevenção ao suicídio e pode ser personalizado)</p> <p>Ajuda para Pessoas Suicidas (12 vídeos curtos explicam informações importantes, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> Seus problemas podem ser tratados; Existem outras soluções; As crises suicidas são quase sempre temporárias; Seus problemas raramente são tão grandes quanto parecem.) <p>Ajuda para pessoas que tentam prevenir o suicídio (10 vídeos curtos oferecem orientações sobre como agir e o que evitar, incluindo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Não tenha medo de fazer perguntas difíceis; Descubra se a pessoa está bêbada ou teve uma overdose; Remova objetos potencialmente perigosos; Reforce que a ajuda está disponível). |
| 28 | Columbia Protocol | <p>Teste de Risco (perguntas para avaliar se o usuário está em risco de suicídio)</p> <p>Recursos para Crise (telefones e contatos de locais de emergência)</p> <p>Suicide Facts (informações e dados sobre suicídio)</p> <p>Falando sobre Suicídio (conteúdo adicional com orientações e informações sobre o tema)</p> |

 2007

| | | |
|----|--------------------------------|---|
| 29 | WeCare CASCOM | Contatos de Apoio (telefones de conselheiros, centros de tratamento e hotlines para crises) Prevenção do Suicídio (abas informativas sobre fatores de risco, sinais de alarme e informações gerais) Recursos para Abusos Sexuais (suporte específico para veteranos que passaram por abuso) Links Úteis (lista de recursos e informações adicionais para ajuda e suporte) |
| 30 | Operation Life | Botão de Emergência (acesso rápido a telefones de emergência locais, médico do usuário e contatos pessoais de suporte) My Personal Network (espaço para adicionar contatos de confiança) My Positive Reminders (hope box personalizada para armazenar fotos, músicas, textos e gravações de voz) Keeping Calm (exercícios de meditação guiada para relaxamento) Material Informativo Stay Safe (orientações para segurança pessoal) Sinais de Alarme (identificação de sinais de risco) Perguntas Frequentes (respostas a dúvidas comuns sobre prevenção e apoio) |
| 31 | Albany County HOPE | Botão de Emergência (acesso rápido a suporte imediato na tela inicial) Sinais de Alarme (checklist de sintomas que classificam o nível de risco do usuário) O Que Dizer (dicas sobre como conversar e oferecer apoio a alguém suicida) Veteranos (orientações e contatos de emergência específicos para veteranos de guerra) Adolescentes/Jovens (recursos e suporte voltados para essa faixa etária) Adultos (informações e contatos de emergência para adultos) LGBTQIAP+ (orientações e suporte específicos, com opções para jovens e seniores) Recursos (lista de telefones e endereços de suporte em Albany/Estados Unidos) |
| 32 | Case Western Reserve Reach Out | Help a Friend (recursos para ajudar alguém, incluindo sinais de alarme para suicídio, fatores de risco, orientações sobre o que fazer e evitar, e mensagens de esperança) Help Me (acesso a recursos de ajuda, minha rede de suporte e mensagens de esperança) Help Resources (opções para ligar ou enviar mensagens para ajuda imediata, encontrar tratamento ou aconselhamento, acessar recursos do campus e da comunidade, além de suporte para casos de conduta sexual inadequada) <i>(App desenvolvido para suporte dentro de uma universidade.)</i> |
| 33 | We Care-Lorain County CC | Help a Friend (recursos para ajudar alguém, incluindo sinais de alarme para suicídio, fatores de risco, o que fazer e evitar, e mensagens de esperança) Help Me (acesso a recursos de ajuda, minha rede de suporte e mensagens de esperança) Help Resources (opções para ligar ou enviar mensagens para ajuda imediata, encontrar tratamento ou aconselhamento, acessar recursos do campus e da comunidade, além de suporte para casos de conduta sexual inadequada) <i>(Aplicativo desenvolvido para suporte dentro de uma universidade.)</i> |
| 34 | iHelp Sunshine Coast | Informações sobre COVID (dados e orientações sobre a pandemia) Serviços e informações para diferentes temas COVID (recursos e suporte relacionados à pandemia) Suicídio (prevenção, apoio e contatos de emergência) Aborígenes (recursos específicos para comunidades indígenas) |

2008

| | | |
|----|----------------------------------|--|
| | | LGBTQIAP+ (orientações e suporte para a comunidade LGBTQIAP+) Botões de Acesso Rápido Preciso de Ajuda (acesso a suporte pessoal e recursos) Alguém Precisa de Ajuda (orientações para ajudar terceiros) Ajuda Imediata (contatos de emergência e suporte urgente) |
| 35 | Mount Union Raiders Reach Out | Help a Friend (recursos para ajudar alguém, incluindo sinais de alarme para suicídio, fatores de risco, o que fazer e evitar, e mensagens de esperança) Help Me (acesso a recursos de ajuda, minha rede de suporte e mensagens de esperança) Help Resources (opções para ligar ou enviar mensagens para ajuda imediata, encontrar tratamento ou aconselhamento, acessar recursos do campus e da comunidade, além de suporte para casos de conduta sexual inadequada) <i>(Aplicativo desenvolvido para suporte dentro de uma universidade.)</i> |
| 36 | Columbus State Hope & Help | Help a Friend (recursos para ajudar alguém, incluindo sinais de alarme para suicídio, fatores de risco, o que fazer e evitar, e mensagens de esperança) Help Me (acesso a recursos de ajuda, minha rede de suporte e mensagens de esperança) Help Resources (opções para ligar ou enviar mensagens para ajuda imediata, encontrar tratamento ou aconselhamento, acessar recursos do campus e da comunidade, além de suporte para casos de conduta sexual inadequada) <i>(Aplicativo desenvolvido para suporte dentro de uma universidade.)</i> |
| 37 | Otterbein Cardinals Reach Out | Help a Friend (recursos para ajudar alguém, incluindo sinais de alarme para suicídio, fatores de risco, o que fazer e evitar, e mensagens de esperança) Help Me (acesso a recursos de ajuda, minha rede de suporte e mensagens de esperança) Help Resources (opções para ligar ou enviar mensagens para ajuda imediata, encontrar tratamento ou aconselhamento, acessar recursos do campus e da comunidade, além de suporte para casos de conduta sexual inadequada) <i>(Aplicativo desenvolvido para suporte dentro de uma universidade.)</i> |
| 38 | Elijah | Cadastro de Contato de Emergência (usuário adiciona um contato de confiança) Botão de Ajuda (ao ser acionado, envia automaticamente uma mensagem para o contato cadastrado) Compartilhamento de Localização (a mensagem inclui a localização em tempo real do usuário para facilitar o resgate ou suporte imediato) |
| 39 | WeCare, ist TSC | Contatos de Apoio (telefones de conselheiros, centros de tratamento e hotlines para crises) Prevenção do Suicídio (informações sobre fatores de risco, sinais de alarme e dados gerais) Recursos para Abusos Sexuais (suporte específico para veteranos que passaram por abuso) Links Úteis (lista de recursos e informações adicionais para ajuda e suporte) |
| 40 | WeCare, USACE | Contatos de Apoio (telefones de conselheiros, centros de tratamento e hotlines para crises) Prevenção do Suicídio (informações sobre fatores de risco, sinais de alarme e dados gerais) Recursos para Abusos Sexuais (suporte específico para veteranos que passaram por abuso) Links Úteis (lista de recursos e informações adicionais para ajuda e suporte) |

 2009

| | | |
|----|-------------------------------|---|
| 41 | The Fire Watch | Contatos de Emergência (telefones para suporte imediato) Telefones Emergenciais (hotlines dedicadas ao atendimento de veteranos) Locais Seguros (pontos de apoio e refúgio para veteranos) Dados e Informações (estatísticas e conteúdos relevantes para a comunidade de veteranos) Eventos (agenda de encontros, atividades e programas para veteranos) Ajuda Imediata (orientações sobre como obter suporte imediato) |
| 42 | National Louis Univ-Reach Out | Help a Friend (recursos para ajudar alguém, incluindo sinais de alarme para suicídio, fatores de risco, o que fazer e evitar, e mensagens de esperança) Help Me (acesso a recursos de ajuda, minha rede de suporte e mensagens de esperança) Help Resources (opções para ligar ou enviar mensagens para ajuda imediata, encontrar tratamento ou aconselhamento, acessar recursos do campus e da comunidade, além de suporte para casos de conduta sexual inadequada) <i>(Aplicativo desenvolvido para suporte dentro de uma universidade.)</i> |
| 43 | WeCare, Fort Stewart | Contatos de Apoio (telefones de conselheiros, centros de tratamento e hotlines para crises) Prevenção do Suicídio (informações sobre fatores de risco, sinais de alarme e dados gerais) Recursos para Abusos Sexuais (suporte específico para veteranos que passaram por abuso) Links Úteis (lista de recursos e informações adicionais para ajuda e suporte) |
| 44 | Univ of Cincinnati-Reach Out | Help a Friend (recursos para ajudar alguém, incluindo sinais de alarme para suicídio, fatores de risco, o que fazer e evitar, e mensagens de esperança) Help Me (acesso a recursos de ajuda, minha rede de suporte e mensagens de esperança) Help Resources (opções para ligar ou enviar mensagens para ajuda imediata, encontrar tratamento ou aconselhamento, acessar recursos do campus e da comunidade, além de suporte para casos de conduta sexual inadequada) <i>(Aplicativo desenvolvido para suporte dentro de uma universidade.)</i> |
| 45 | Tri-C Help Is Here | Help Me Get Help Now (contatos de recursos de ajuda próximos, telefones de emergência e suporte para questões sexuais e abuso de drogas) Minha Rede de Suporte (espaço para adicionar contatos de confiança) Help Others Consiga Ajuda Agora (orientações imediatas para apoiar alguém em risco) Sinais de Alarme para Suicídio (informações sobre comportamentos de risco) Fatores de Risco (identificação de situações que podem aumentar a vulnerabilidade) Dos and Don'ts (o que fazer e o que evitar ao ajudar alguém) Há Esperança (mensagens motivacionais e apoio emocional) Sites que Podem Ajudar (recursos online para suporte) Vídeos (conteúdos explicativos sobre prevenção e apoio) <i>(Todas as opções apresentam textos informativos e descriptivos sobre os temas.)</i> |
| 46 | 1N5 Reach Out | Help a Friend (recursos para ajudar alguém, incluindo sinais de alarme para suicídio, fatores de risco, o que fazer e evitar, e mensagens de esperança) Help Me (acesso a recursos de ajuda, minha rede de suporte e mensagens de esperança) Help Resources (opções para ligar ou enviar mensagens para ajuda imediata, encontrar tratamento ou aconselhamento, acessar recursos do |

2010

| | | | |
|----|------------------------------------|------|--|
| | | | <p><i>campus e da comunidade, além de suporte para casos de conduta sexual inadequada)</i> <i>(Aplicativo desenvolvido para suporte dentro de uma universidade.)</i></p> |
| 47 | WeCare, Campbell | Fort | <p>Contatos de Apoio (telefones de conselheiros, centros de tratamento e hotlines para crises)</p> <p>Prevenção do Suicídio (informações sobre fatores de risco, sinais de alarme e dados gerais)</p> <p>Recursos para Abusos Sexuais (apoio específico para veteranos que passaram por abuso)</p> <p>Links Úteis (lista de recursos e informações adicionais para suporte e assistência)</p> |
| 48 | ValorNet | | <p>Cadastro Obrigatório (necessário criar uma conta para acessar os recursos)</p> <p>Telefone de Pessoas que Podem Ajudar (lista de contatos de apoio)</p> <p>Prevenção do Suicídio (informações e orientações sobre prevenção)</p> <p>Vídeos (conteúdos educativos e motivacionais sobre saúde mental)</p> <p>Mensagem para os Capelães (envio de mensagens diretas para suporte espiritual)</p> <p>Fatos Sobre o Suicídio (dados e informações importantes sobre o tema)</p> <p>Falar com um Capelão (opções de contato por vídeo, voz ou chat)</p> |
| 49 | SP Lanarkshire | | <p>Aba Informativa (conteúdos gerais sobre suporte e prevenção)</p> <p>Talk to Someone (números de serviços voluntários e emergências)</p> <p>Mais Suporte Disponível (contatos adicionais para emergências e voluntários)</p> <p>Preocupado com alguém (orientações sobre como conversar, sinais de alerta, mitos, escuta ativa, 5 passos para ser um bom ouvinte e plano de segurança)</p> <p>Para Pessoa Surda (opções de ajuda acessíveis para surdos)</p> <p>News (vídeos e textos sobre novidades do serviço)</p> <p>Treinamentos (recursos educativos e cursos sobre prevenção)</p> <p>Sobre Suicídio (5 passos para o bem-estar e mensagens de esperança)</p> <p>Fatos Sobre Suicídio (informações e estatísticas sobre o tema)</p> <p>Acessibilidade (opções de suporte para diferentes necessidades)</p> |
| 50 | A Friend Asks | | <p>Consiga Ajuda Agora (telefone da linha nacional de prevenção ao suicídio)</p> <p>Como Ajudar um Amigo (orientações sobre o que fazer, sinais de alarme, como abordar a conversa, o que evitar e recursos de apoio)</p> <p>Encontrar um Facilitador/Voluntário (acesso a suporte de voluntários treinados)</p> <p>Sinais de Alarme (lista de comportamentos e indicadores de risco)</p> <p>Recursos para Ajuda (lista de contatos e locais que oferecem suporte)</p> |
| 51 | Yellow Ribbon App | | <p>Ligue para Ajuda (acesso rápido a telefones de suporte)</p> <p>Mande Mensagem para Ajuda (opção de contato por mensagem para suporte imediato)</p> <p>Peça Ajuda (recursos para solicitar apoio em momentos de crise)</p> <p>Sinais de Alarme (lista de comportamentos e indicadores de risco)</p> <p>Para Adolescentes (informações e suporte voltado para jovens)</p> <p>Conecte-se (recursos para interações e apoio comunitário)</p> <p>Para os Pais (orientações e suporte para responsáveis que desejam ajudar)</p> |
| 52 | WeCare 59th Ordnance Brigade | | <p>Contatos de Apoio (telefones de conselheiros, centros de tratamento e hotlines para crises)</p> <p>Prevenção do Suicídio (informações sobre fatores de risco, sinais de alarme e dados gerais)</p> <p>Recursos para Abusos Sexuais (apoio especializado para veteranos que passaram por abuso)</p> <p>Links Úteis (lista de recursos e informações adicionais para suporte e assistência)</p> |

2011

| | | |
|----|-----------------------------------|--|
| 53 | Stark State College Reach Out | Help a Friend (recursos para ajudar alguém, incluindo sinais de alarme para suicídio, fatores de risco, o que fazer e evitar, e mensagens de esperança) Help Me (acesso a recursos de ajuda, minha rede de suporte e mensagens de esperança) Help Resources (opções para ligar ou enviar mensagens para ajuda imediata, encontrar tratamento ou aconselhamento, acessar recursos do campus e da comunidade, além de suporte para casos de conduta sexual inadequada) <i>(Aplicativo desenvolvido para suporte dentro de uma universidade.)</i> |
| 54 | WeCare, Walter Reed | Contatos de Apoio (telefones de conselheiros, centros de tratamento e hotlines para crises) Prevenção do Suicídio (informações sobre fatores de risco, sinais de alarme e dados gerais) Recursos para Abusos Sexuais (apoio especializado para veteranos que passaram por abuso) Links Úteis (lista de recursos e informações adicionais para suporte e assistência) |
| 55 | Ursuline College Reach Out | Help a Friend (recursos para ajudar alguém, incluindo sinais de alarme para suicídio, fatores de risco, o que fazer e evitar, e mensagens de esperança) Help Me (acesso a recursos de ajuda, minha rede de suporte e mensagens de esperança) Help Resources (opções para ligar ou enviar mensagens para ajuda imediata, encontrar tratamento ou aconselhamento, acessar recursos do campus e da comunidade, além de suporte para casos de conduta sexual inadequada) <i>(Aplicativo desenvolvido para suporte dentro de uma universidade.)</i> |
| 56 | Heidelberg Univ Reach Out | Help a Friend (recursos para ajudar alguém, incluindo sinais de alarme para suicídio, fatores de risco, o que fazer e evitar, e mensagens de esperança) Help Me (acesso a recursos de ajuda, minha rede de suporte e mensagens de esperança) Help Resources (opções para ligar ou enviar mensagens para ajuda imediata, encontrar tratamento ou aconselhamento, acessar recursos do campus e da comunidade, além de suporte para casos de conduta sexual inadequada) <i>(Aplicativo desenvolvido para suporte dentro de uma universidade.)</i> |
| 57 | Cleveland State Univ Reach Out | Help a Friend (recursos para ajudar alguém, incluindo sinais de alarme para suicídio, fatores de risco, o que fazer e evitar, e mensagens de esperança) Help Me (acesso a recursos de ajuda, minha rede de suporte e mensagens de esperança) Help Resources (opções para ligar ou enviar mensagens para ajuda imediata, encontrar tratamento ou aconselhamento, acessar recursos do campus e da comunidade, além de suporte para casos de conduta sexual inadequada) <i>(Aplicativo desenvolvido para suporte dentro de uma universidade.)</i> |
| 58 | CState Cares | Help a Friend (recursos para ajudar alguém, incluindo sinais de alarme para suicídio, fatores de risco, o que fazer e evitar, e mensagens de esperança) Help Me (acesso a recursos de ajuda, minha rede de suporte e mensagens de esperança) Help Resources (opções para ligar ou enviar mensagens para ajuda imediata, encontrar tratamento ou aconselhamento, acessar recursos do campus e da comunidade, além de suporte para casos de conduta sexual inadequada) |

2012

| | | |
|----|---------------------------|---|
| | | <i>(Aplicativo desenvolvido para suporte dentro de uma universidade.)</i> |
| 59 | Aultman College Reach Out | <p>Help a Friend (recursos para ajudar alguém, incluindo sinais de alarme para suicídio, fatores de risco, o que fazer e evitar, e mensagens de esperança)</p> <p>Help Me (acesso a recursos de ajuda, minha rede de suporte e mensagens de esperança)</p> <p>Help Resources (opções para ligar ou enviar mensagens para ajuda imediata, encontrar tratamento ou aconselhamento, acessar recursos do campus e da comunidade, além de suporte para casos de conduta sexual inadequada)</p> <p><i>(Aplicativo desenvolvido para suporte dentro de uma universidade.)</i></p> |
| 60 | WeCare, Minnesota NG | <p>Contatos de Apoio (telefones de conselheiros, centros de tratamento e hotlines para crises)</p> <p>Prevenção do Suicídio (informações sobre fatores de risco, sinais de alarme e dados gerais)</p> <p>Recursos para Abusos Sexuais (apoio especializado para veteranos que passaram por abuso)</p> <p>Links Úteis (lista de recursos e informações adicionais para suporte e assistência)</p> |
| 61 | Antioch College Reach Out | <p>Help a Friend (recursos para ajudar alguém, incluindo sinais de alarme para suicídio, fatores de risco, o que fazer e evitar, e mensagens de esperança)</p> <p>Help Me (acesso a recursos de ajuda, minha rede de suporte e mensagens de esperança)</p> <p>Help Resources (opções para ligar ou enviar mensagens para ajuda imediata, encontrar tratamento ou aconselhamento, acessar recursos do campus e da comunidade, além de suporte para casos de conduta sexual inadequada)</p> <p><i>(Aplicativo desenvolvido para suporte dentro de uma universidade.)</i></p> |
| 62 | JD Connect | <p>Cadastro Obrigatório (necessário criar uma conta para acessar os recursos)</p> <p>Telefone de Pessoas que Podem Ajudar (lista de contatos de apoio)</p> <p>Prevenção do Suicídio (informações e orientações sobre prevenção)</p> <p>Vídeos (conteúdos educativos e motivacionais sobre saúde mental)</p> <p>Mensagem para os Capelães (envio de mensagens diretas para suporte espiritual)</p> <p>Fatos Sobre o Suicídio (dados e informações importantes sobre o tema)</p> <p>Falar com um Capelão (opções de contato por vídeo, voz ou chat)</p> |
| 63 | GV Mental Health | <p>Preocupado com um Estudante (orientações para identificar e lidar com alunos em risco)</p> <p>Técnicas para Sala de Aula e Campus (estratégias para criar um ambiente de apoio e bem-estar acadêmico)</p> <p>Perguntas Frequentes (respostas a dúvidas comuns sobre suporte estudantil)</p> <p>Categorias de Preocupação</p> <p>Ansiosos (maneiras de apoiar estudantes com ansiedade)</p> <p>Depressivos (sinais e suporte para alunos com depressão)</p> <p>Suicidas (identificação de risco e intervenção adequada)</p> <p>Mutilação (como abordar e apoiar estudantes que se autolesionam)</p> <p>Comportamentos Bizarros (orientações para lidar com situações incomuns ou preocupantes)</p> <p>Outras Causas de Preocupação (recursos para outras dificuldades enfrentadas pelos estudantes)</p> |

2013

| |
|---|
| Exercícios de Atenção Plena e Autocuidado (práticas para professores e estudantes) |
| Telefone de Emergência (contato direto com o centro de aconselhamento da universidade) |

Fonte: elaborado pela autora (2025).

Dos aplicativos selecionados para o estudo, 56 (89%) foram encontrados na *Apple Store* e 7 (11%) na *Google Play*. Os aplicativos analisados foram classificados em cinco categorias principais com base em suas funcionalidades, e são elas: **Plano de segurança** como a funcionalidade mais comum, presente em 18 aplicativos (28,6%), permitindo que os usuários registrem estratégias de enfrentamento e contatos de apoio. Em seguida, **Botões de emergência** apareceram em 16 aplicativos (25,4%), demonstrando a importância do acesso rápido a suporte imediato. **Recursos educacionais** foram encontrados em 12 aplicativos (19,0%) e fornecem informações sobre fatores de risco, verdades e mitos acerca do suicídio. Além disso, a funcionalidade **Apoio para amigos e familiares** está presente em 11 aplicativos (17,5%) e traz orientações àqueles que desejam ajudar alguém em sofrimento. Por fim, **chat e mensagens de suporte** foram identificados em 9 aplicativos (14,3%) e mostram a importância de interações entre pares e com profissionais aptos para suporte psicológico.

Além disso, foi identificado que 12 dos aplicativos foram desenvolvidos com foco em **veteranos de guerra**, todos dos Estados Unidos, incluindo funcionalidades, como contatos de conselheiros, centros de tratamento disponíveis, linha direta de emergência etc.

DISCUSSÃO

Entendendo o suicídio como uma questão de saúde pública, é notável o avanço no desenvolvimento de tecnologias pensadas para identificar e prevenir o comportamento suicida. Essas ferramentas possibilitam monitorar o risco de uma pessoa, oferecer orientações para as práticas assistenciais, além de cuidados direcionados à própria pessoa ou à sua rede de apoio (Rocha et al., 2021).

Sendo assim, é importante que as ferramentas sejam construídas com rigor metodológico e que seja possível testá-las, buscando entender sua efetividade e benefícios. Nessa prospecção, 34 (48,57%) dos estudos demonstraram resultados positivos quanto aos aplicativos estudados, ainda que muitos deles apresentem seus resultados como “benefícios potenciais” devido à necessidade de mais pesquisas sobre o assunto. Um estudo de revisão integrativa da literatura de 2021 corrobora essa visão quando afirma que foram encontradas tecnologias com evidências

de validade, sensibilidade e precisão que priorizam a prevenção do suicídio, e mostraram-se eficazes para a subsidiar o ensino do cuidado nesse ínterim (Rocha et al., 2021).

Uma revisão sistemática e meta-análise publicada em 2023 considera altamente recomendável o uso de aplicativos móveis na prevenção ou intervenção do comportamento suicida, além disso, reforça a importância de que eles sejam desenvolvidos com a assistência de profissionais da saúde e pesquisadores. Entretanto, apresenta que apenas quatro aplicativos móveis desenvolvidos para essa finalidade, os quais têm evidências de eficácia comprovada, foram encontrados na literatura, o que sugere que a intervenção suicida baseada nessas tecnologias ainda é pouco estudada. Dos quatro aplicativos referidos no estudo, apenas três (Life'appTite, TEC e VHB) mostraram evidências na redução da ideação suicida (Cardoso et al., 2023).

Quanto às funcionalidades encontradas com mais frequência, outros estudos de revisão corroboram os achados, como uma revisão que teve como objetivo revisar a natureza dos aplicativos de prevenção ao suicídio disponíveis na plataforma *Android* para usuários indianos (Sudarshan; Mehrotra, 2021). Os resultados demonstram que elementos educativos estão presentes nos aplicativos, incluindo sinais de alerta (74%), mitos sobre suicídio (46%), referências para conteúdos *online* (65%). Os recursos para a rede de apoio também se assemelham aos achados desta revisão, presentes em 74% dos aplicativos, por exemplo. Recursos de emergência estão presentes por meio de telefones de emergência (81%), conexão direta com linha de emergência para suicídio (76%) e telefone de emergência presente em todas as telas do app (34%) (Sudarshan; Mehrotra, 2021).

Outra pesquisa, a qual teve como objetivo revisar sistematicamente estudos publicados sobre a prevenção do suicídio e que usaram intervenções de aplicativos de *smartphones*, avaliou os recursos dos aplicativos utilizados e apresentou, também, as funcionalidades de Plano de segurança, Sinais de alerta, Contatos de emergência e dicas sobre como manter o ambiente seguro como categorias principais dos achados da revisão (Varganzi et al., 2021).

Além disso, durante a análise dos aplicativos estudados nesta revisão, viu-se que muitos deles apresentam algum tipo de integração para linhas diretas, chat ou informações acerca dos serviços de saúde mental tradicionais e a necessidade de acompanhamento profissional para a garantia do suporte adequado. Além disso, vê-se que o Plano de Segurança ainda não é uma funcionalidade universal dos aplicativos, mas se entende que é importante pensar a integração dessa funcionalidade com o serviço de saúde local ao construir um aplicativo, uma vez que o

recurso tecnológico não esgota a necessidade de cuidado e da mobilização necessária para a manutenção da vida e da saúde mental das pessoas em sofrimento.

Ademais, foram encontrados estudos e aplicativos que foram desenvolvidos para alguns grupos de risco específicos, como veteranos de guerra e indígenas, por exemplo, que também são grupos que possuem altas taxas de risco para o suicídio.

Entre os aplicativos analisados, 12 foram desenvolvidos com o foco em veteranos de guerra, público que é priorizado em países como os Estados Unidos, principalmente, mostrando uma importante diferença percebida entre os países, envolvendo questões sociais e culturais que impactam na criação e desenvolvimento dessas ferramentas.

Um estudo que buscou analisar a aceitabilidade e viabilidade do aplicativo *Cogito Companion*, nos Estados Unidos, acompanhou por três meses veteranos de guerra por meio de entrevistas e autorrelatos enquanto tinham acesso ao aplicativo estudado. O app reunia indicadores de saúde comportamental de forma ativa e passiva, e seu modelo de pontuações indicava presença ou ausência de depressão ou transtorno de estresse pós-traumático. Os resultados desse estudo indicam que o app foi viável e aceitável, pois os veteranos demonstraram interesse em utilizá-lo, ainda que seu uso tenha caído ao longo do tempo (Betthauser et al., 2020).

2016

Outro estudo que avaliou uma abordagem inovadora para a triagem de ideação suicida em veteranos americanos desenvolveu um classificador de aprendizado de máquina e processamento de linguagem natural com base em marcadores de fala para rastrear ideação suicida. O quantitativo de 124 participantes enviou 588 gravações a partir do aplicativo de celular e, em seguida, foi desenvolvido um modelo de aprendizagem de máquina que analisou o conteúdo extraído das gravações. O estudo demonstrou que a análise da fala é uma abordagem que pode ser promissora na detecção da ideação suicida em veteranos de guerra, entretanto são necessárias mais validações e otimizações para validar e melhorar os achados da pesquisa (Belouali et al., 2021).

Quanto aos aplicativos desenvolvidos com foco na população indígena, um estudo apresentou que o aplicativo iBobbly foi desenvolvido para jovens indígenas australianos e destaca a importância de abordagens que sejam alinhadas à cultura da população-alvo, considerando os contextos socioculturais dos usuários desde a concepção das ferramentas, culminando em aumento da aceitação e eficácia dessas ferramentas digitais para grupos específicos (OPAS, 2025).

Um estudo piloto do uso e aceitabilidade do aplicativo de prevenção de suicídio iBobbly foi desenvolvido por meio de ensaio clínico randomizado com participantes aborígenes e indicou que o uso do app resultou em mínima melhora do quadro psicológico, entretanto os resultados da análise temática indicaram que o aplicativo em questão foi considerado eficaz, aceitável e culturalmente apropriado pelos entrevistados (Tighe et al., 2020).

Desse modo, vale salientar a importância da adequação dos aplicativos para diferentes populações, faixas etárias e níveis de letramento digital, garantindo acessibilidade para diversos públicos, bem como a necessidade de que se realizem estudos clínicos que busquem validar as intervenções digitais, registrando a evidência destes e fortalecendo seu uso pelas pessoas em risco, uma vez que estudos sugerem que os aplicativos móveis podem ser tão eficazes quanto os tratamentos padrões na redução da ideação suicida (Cardoso et al., 2023).

Outro ponto importante a ser levado em consideração está relacionado às questões éticas e de privacidade no uso dos aplicativos, considerando o armazenamento de informações sensíveis, bem como a regulamentação dessas ferramentas, uma vez que são produtos para a saúde e devem cumprir alguns requisitos para serem utilizados. Sendo assim, a regulamentação dos aplicativos para a saúde tem se tornado cada vez mais relevante, uma vez que as tecnologias vêm se expandindo e gerando impacto na saúde pública. No Brasil, a Anvisa é responsável por regular softwares que se enquadram como dispositivos médicos e, com a Resolução RDC n.º 657/2022, foi estabelecida uma abordagem mais específica e moderna para regulamentar esses softwares, garantindo maior adequação às suas particularidades (Anvisa, 2022).

Nos Estados Unidos, a *Food and Drug Administration* (FDA) é responsável pela regulamentação de dispositivos médicos, incluindo aplicativos móveis que se enquadram nessa categoria (U.S. *Food and Drug Administration*, 2022). A FDA possui diretrizes específicas para desenvolvedores de aplicativos móveis relacionados à saúde, que determinam quais tipos de aplicativos são considerados dispositivos médicos e estão sujeitos à regulamentação (FDA, 2022a; 2022b).

Já na União Europeia, os aplicativos de saúde são normalizados sob os Regulamentos de Dispositivos Médicos (MDR) desde maio de 2021, sendo classificados os aplicativos de software como dispositivos médicos, exigindo que atendam a requisitos específicos de segurança e desempenho (União Europeia, 2017). No Canadá, a *Health Canada* é a responsável pela regulamentação de dispositivos médicos, o que inclui os aplicativos móveis relacionados à saúde, mantendo a lógica das demais agências reguladoras (Canadá, 2010).

Dessa forma, vê-se que a regulamentação de aplicativos de saúde varia entre os países conforme as definições e normas locais e, portanto, os desenvolvedores devem buscar estar alinhados às legislações, buscando garantir conformidade para assegurar segurança e eficácia de suas ferramentas. Entretanto, na prática, sabe-se que diversos aplicativos não possuem a regulamentação e/ou comprovação de eficácia, conforme estudo publicado em 2020, o qual aponta que, na época da pesquisa, apenas 2% dos aplicativos disponíveis possuíam embasamento científico e, sobre esses, todos os estudos demonstraram que o aplicativo apresentava alguma evidência de que ele funciona, ou que exista uma evidência de satisfação e aceitabilidade do usuário, entretanto, sem detalhamento do tamanho do seu efeito (Lau et al., 2020). O estudo sugere, portanto, que poucos aplicativos são baseados em evidências e que são necessárias mais pesquisas para serem medidos a utilidade e o papel de mHealth no cuidado de pessoas com transtornos mentais, buscando a disponibilização de aplicativos com comprovação científica e reduzindo os riscos à saúde dos usuários (Lau et al., 2020).

Quanto às limitações e potencialidades em relação ao uso de aplicativos para saúde mental e prevenção do comportamento suicida, um artigo que analisou avaliações de usuários de aplicativos de saúde mental disponíveis publicamente para entender as necessidades, experiência, satisfação e expectativas do usuário em relação ao aplicativo de saúde mental 2018 apresentou resultados de satisfação com os aplicativos quando eles são “utilizáveis”, oferecem uma variedade de recursos e opções, são personalizados, acessíveis, informativos, confiáveis e seguros (Alqahtani; Orji, 2020).

Por outro lado, quanto às limitações ou fraquezas apontadas pelos participantes da pesquisa, elas estavam relacionadas principalmente a *problemas de usabilidade, atendimento ao cliente ruim e inacessibilidade*. Além da *falta de variedade de opções, personalização, controle, confiança e segurança*. Sendo assim, essa revisão destacou pontos importantes para o desenvolvimento eficaz de aplicativos de saúde mental, garantindo boa usabilidade, com testes constantes e versões atualizadas. Os aplicativos devem oferecer conteúdo variado, personalização, segurança dos dados e atualizações frequentes (Alqahtani; Orji, 2020). Dessa maneira, entende-se que é imprescindível que o desenvolvimento dessas tecnologias considere as necessidades e expectativas dos usuários para aumentar o engajamento e a efetividade, bem como garantir maior eficácia dos aplicativos para essa finalidade, além de estarem alinhados ao sistema de saúde local, buscando que os serviços de referência estejam aptos para acolher as pessoas com comportamento suicida, atuando na sua prevenção.

CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou a crescente utilização de tecnologias móveis como ferramentas complementares na prevenção do comportamento suicida, destacando o avanço global no desenvolvimento de aplicativos com diferentes funcionalidades voltadas à saúde mental. A análise de estudos acadêmicos aliada à investigação de aplicativos disponíveis nas lojas virtuais permitiu uma visão abrangente sobre a eficácia, aplicabilidade e limitações dessas ferramentas digitais.

Apesar da diversidade funcional encontrada, observou-se a predominância de recursos como plano de segurança, botões de emergência, materiais educativos e orientações para rede de apoio, indicando consenso quanto aos elementos considerados essenciais em intervenções digitais. Contudo, a escassez de aplicativos com evidências clínicas robustas ou devidamente regulamentados aponta para a necessidade urgente de validação científica e adequação normativa dessas ferramentas, reforçando a importância de desenvolver soluções acessíveis, seguras, baseadas em evidências e integradas aos sistemas de saúde locais, ampliando seu alcance e impacto. Além disso, a segmentação de alguns aplicativos para públicos específicos — como veteranos de guerra e comunidades indígenas — demonstrou o potencial das tecnologias personalizadas e culturalmente adequadas. Embora aplicativos de prevenção ao suicídio não possam solucionar todas essas barreiras, eles podem minimizar alguns de seus impactos e apoiar o cuidado clínico centrado na pessoa, uma vez que, por exemplo, aplicativos como os estudados podem reduzir o estigma ao permitir o anonimato ao buscar ajuda, ou em comunidades online de apoio. Conclui-se, portanto, que embora os aplicativos móveis de saúde mental apresentem potencial para auxiliar na prevenção do suicídio, os estudos disponíveis até o momento indicam que essas ferramentas ainda não podem ser consideradas intervenções eficazes quando utilizadas isoladamente. Ainda que promissores, os aplicativos móveis devem ser desenvolvidos vinculados aos sistemas de saúde locais e necessitam que seu desenvolvimento seja orientado por critérios técnicos, éticos e científicos, para garantir sua efetividade, segurança e aderência às reais necessidades das pessoas em sofrimento psíquico.

2019

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 657, de 24 de março de 2022. Dispõe sobre a regularização de software como dispositivo médico (Software as a Medical Device - SaMD). *Diário Oficial da*

União, Brasília, DF, 30 mar. 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou-/resolucao-de-diretoria-colegiada-rdc-n-657-de-24-de-marco-de-2022-389603457>. Acesso em: 21 mar. 2025.

AGUIAR, Leidiane Carvalho de. **Construção e validação de um aplicativo psicoeducativo em saúde mental para o cuidado de estudantes no ensino superior**. 2024. 143 f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) – Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, Universidade Federal do Ceará, Sobral, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/78740>. Acesso em: 11 dez. 2024.

ALQAHTANI, Felwah; ORJI, Rita. Insights from user reviews to improve mental health apps. **Health Informatics Journal**, [S. l.], v. 26, n. 3, p. 2042-2066, 2020. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1460458219896492>. Acesso em: 21 mar. 2025.

ANDALIBI, N.; FLOOD, M. K. Considerations in designing digital peer support for mental health: interview study among users of a digital support system (buddy project). **JMIR Mental Health**, [S. l.], v. 8, n. 1, 1 jan. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33393909/> Acesso em: 21 mar. 2025.

ANDREOTTI, E. T. et al. Detect-S: an mHealth application to assist health professionals to identify suicide risk in hospitalized patients. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**, [S. l.], v. 43, n. 3, jul./ set. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/trends/a/rtt9jmVH68gqjLcFdzXB6cg/> Acesso em: 21 mar. 2025.

ARSHAD, U. et al. A Systematic Review of the Evidence Supporting Mobile- and Internet-Based Psychological Interventions For Self-Harm. **Suicide & life-threatening behavior**, [S. l.], v. 50, n. 1, p. 151-179, fev. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31448847/> Acesso em: 21 mar. 2025. 2020

BALCOMBE, L.; DE LEO, D. The Potential Impact of Adjunct Digital Tools and Technology to Help Distressed and Suicidal Men: An Integrative Review. **Frontiers in psychology**, [S. l.], v. 12, p. 796371, 2021. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2021.796371/full> Acesso em: 21 mar. 2025.

BARBOSA, S. S. et al. Aplicativos de celular na prevenção do comportamento suicida. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, [S. l.], v. 16, n. 4, p. 100-108, 31 ago. 2020. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762020000400013 Acesso em: 21 mar. 2025.

BARBOSA, Sarah Soares. **Funcionalidades para aplicativo de celular à pessoa com comportamento suicida no Brasil**. 2018. 108f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/187180/TCC_Sarah.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acesso em: 21 mar. 2025.

BARBOSA, Sarah; RODRIGUES, Jeferson; GUIMARÃES, Gustavo Ferreira; MARTINA, Jean Everson; LOPES, Sara Mendes Boeira. Funcionalidades para modelo de aplicativo de smartphone para prevenção do comportamento suicida. **Research, Society And Development**, [S. l.], v. 10, n. 7, p. 16810716363-16810716363, 18 jun. 2021. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16363>. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/352658795_Funcionalidades_para_modelo_de_aplicativo_de_smartphone_para_prevencao_do_comportamento_suicida. Acesso em: 19 dez. 2024.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo** Trad. de L. de A. Rego e A. Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2006.

BEARD, C. et al. HabitWorks: Development of a CBM-I Smartphone App to Augment and Extend Acute Treatment. **Behavior Therapy**, [S. l.], v. 52, n. 2, p. 365-378, 1 mar. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33622506/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

BELOUALI, Anas; GUPTA, Samir; SOURIRAJAN, Vaibhav; YU, Jiawei; ALLEN, Nathaniel; ALAOUI, Adil; DUTTON, Mary Ann; REINHARD, Matthew J. Análise acústica e de linguagem da fala para ideação suicida entre veteranos dos EUA. **BioData Mining**, [S. l.], v. 14, n. 11, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7856815/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

BERROUIGUET, S. et al. Toward mHealth Brief Contact Interventions in Suicide Prevention: Case Series From the Suicide Intervention Assisted by Messages (SIAM) Randomized Controlled Trial. **JMIR Mhealth Uhealth**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. e7780, jan. 2018. Disponível em: <https://mhealth.jmir.org/2018/1/e8>. Acessado em: 21 mar. 2025.

2021

BETTHAUSER, L. M. et al. Mobile App for Mental Health Monitoring and Clinical Outreach in Veterans: Mixed Methods Feasibility and Acceptability Study. **Journal of medical Internet research**, [S. l.], v. 22, n. 8, p. e15506, 11 ago. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32779572/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Brasília, DF, v. 55, n. 4, 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: 27 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/boletim-epidemiologico-no-30-perfil-epidemiologico>. Acesso em: 15 jan. 2023.

BRITTON, P. C.; CONNER, K. R.; MAISTO, S. A. The Living Ladder: Introduction and Validity Over 6-Month Follow-Up of a One-Item Measure of Readiness to Continue Living in Suicidal Patients. **Suicide and Life-Threatening Behavior**, [S. l.], v. 50, n. 5, p. 1025-1040, 1 out. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32222007>. Acesso em: 21 mar. 2025.

BROWN, K. et al. How can mobile applications support suicide prevention gatekeepers in Australian Indigenous communities? *Social Science and Medicine*, [S. l.], v. 258, 1 ago. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32559573/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

BRUEN, A. J. et al. Exploring Suicidal Ideation Using an Innovative Mobile App-Strength Within Me: The Usability and Acceptability of Setting up a Trial Involving Mobile Technology and Mental Health Service Users. *JMIR mental health*, [S. l.], v. 7, n. 9, p. e18407, 28 set. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32985995/>. Acesso em: 21/03/2025.

BUUS, N. et al. Original Paper User Involvement in Developing the MYPLAN Mobile Phone Safety Plan App for People in Suicidal Crisis: Case Study. *PubMed*, [S. l.], v. 6, n. 4, p. e11965, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30990456/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

BUUS, N. et al. Stakeholder Perspectives on Using and Developing the MYPLAN Suicide Prevention Mobile Phone Application: A Focus Group Study. *Archives of Suicide Research*, [S. l.], v. 24, n. 1, p. 48–63, 2 jan. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29985770/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

BUUS, N. et al. User Involvement in Developing the MYPLAN Mobile Phone Safety Plan App for People in Suicidal Crisis: Case Study. *JMIR Mental Health*, [S. l.], v. 6, n. 4, 1 abr. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30990456/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

CANADA. **eHealth**. Canadá: Government Canadá, 2010. Disponível em: <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/health-care-system/ehealth.html>. Acesso em: 21 mar. 2025.

2022

CAPES. **Setembro Amarelo 2024: juntos pela vida**. Brasília, DF: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, 2024. Disponível em: <https://intranet.capes.gov.br/noticias/10432-setembro-amarelo-2024-juntos-pela-vida>. Acesso em: 27 mar. 2025.

CARDOSO, Nicolas de Oliveira; SALVADOR, Eduarda Zorgi; TAGLIAPIETRA, Ketlin da Rosa; SANSEVERINO, Marcela Alves; VISSOCI, João Ricardo Nickenig; MACHADO, Wagner de Lara. Eficácia dos aplicativos móveis como ferramentas de intervenção na ideação suicida: uma revisão sistemática e meta-análise. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 40, e210035, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/fW4CX8f7rtDj7Tsbpr5dTFQ/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

CASTILLO-SÁNCHEZ, G. et al. Suicide prevention mobile apps: Descriptive analysis of apps from the most popular virtual stores. *JMIR mHealth and uHealth*, [S. l.], v. 7, n. 8, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31411144/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

CHAN, E. C. et al. The feasibility and acceptability of mobile application-based assessment of suicidality using self-report components of a novel tool, the Suicide Ideation and Behavior Assessment Tool (SIBAT). *Psychiatry Research*, [S. l.], v. 307, p. 114316, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34896843/> Acesso em: 21 mar. 2025.

CHANG, O. et al. Impact of a mobile-based (mHealth) tool to support community health nurses in early identification of depression and suicide risk in Pacific Island Countries. **Australasian Psychiatry**, [S. l.], v. 29, n. 2, p. 200–203, 1 abr. 2021. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1039856221997165>. Acesso em: 21 mar. 2025.

CHEN, J. I. et al. Correlates of Mental Health Smartphone Application Use among Patients with Suicidal Ideation. **Journal of Technology in Human Services**, [S. l.], v. 36, n. 4, p. 191–207, 2 out. 2018. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15228835.2018.1530114>. Acesso em: 21 mar. 2025.

CHOO, C. C.; KUEK, J. H. L.; BURTON, A. A. D. Smartphone Applications for Mindfulness Interventions with Suicidality in Asian Older Adults: A Literature Review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S. l.], v. 15, n. 12, p. 2810, 10 dez. 2018. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/15/12/2810>. Acesso em: 21 mar. 2025.

CLIFFE, B. et al. mHealth Interventions for Self-Harm: Scoping Review. **Journal of Medical Internet Research**, [S. l.], v. 23, n. 4, 1 abr. 2021. Disponível em: <https://www.jmir.org/2021/4/e25070>. Acesso em: 21 mar. 2025.

COMTOIS, K. A. et al. Effectiveness of Mental Health Apps for Distress During COVID-19 in US Unemployed and Essential Workers: Remote Pragmatic Randomized Clinical Trial. **JMIR mHealth and uHealth**, [S. l.], v. 10, n. 11, p. e41689, 7 nov. 2022. Disponível em: <https://mhealth.jmir.org/2022/11/e41689/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

COPPERSMITH, D. D. L. et al. The dynamics of social support among suicide attempters: A smartphone-based daily diary study. **Behaviour Research and Therapy**, [S. l.], v. 110, p. 61–69, 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005796717301951>. Acesso em: 21 mar. 2025.

DENNESON, L. M. et al. The Mediating Role of Coping Self-Efficacy in Hope Box Use and Suicidal Ideation Severity. **Archives of Suicide Research**, [S. l.], v. 23, n. 2, p. 234–246, 3 abr. 2019. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/1381118.2018.1486259>. Acesso em: 21 mar. 2025.

DIMEFF, L. A. et al. Using a Tablet-Based App to Deliver Evidence-Based Practices for Suicidal Patients in the Emergency Department: Pilot Randomized Controlled Trial. **JMIR Mental Health**, [S. l.], v. 8, n. 3, p. e23022, 1 mar. 2021. Disponível em: <https://mental.jmir.org/2021/3/e23022/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

DINIZ, E. J. S. et al. Boamente: A Natural Language Processing-Based Digital Phenotyping Tool for Smart Monitoring of Suicidal Ideation. **Healthcare**, [S. l.], v. 10, n. 4, p. 698, 8 abr. 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-9032/10/4/698>. Acesso em: 21 mar. 2025.

DUBOV, A. et al. Development of a smartphone app to predict and improve the rates of suicidal ideation among transgender persons (translife): Qualitative study. **Journal of Medical Internet Research**, [S. l.], v. 23, n. 3, 1 mar. 2021. Disponível em: <https://www.jmir.org/2021/3/e24031>. Acesso em: 21 mar. 2025.

FDA. Device software functions including mobile medical applications. [S. l.]: FDA, 2022. Disponível em: <https://www.fda.gov/medical-devices/digital-health-center-excellence/device-software-functions-including-mobile-medical-applications>. Acesso em: 21 mar. 2025.

FDA. Policy for device software functions and mobile medical applications. [S. l.]: FDA, 2022. Disponível em: <https://www.fda.gov/regulatory-information/search-fda-guidance-documents/policy-device-software-functions-and-mobile-medical-applications>. Acesso em: 21 mar. 2025.

FERMO, Vivian Costa; CAETANO, Jaqueline. A prospecção tecnológica no desenvolvimento de tecnologias em saúde: conhecendo o estado da arte. In: TOURINHO, Francis Solange Vieira; SCHUELTER, Patrícia Ilha; FERMO, Vivian Costa; CALDAS, Marciele Misiak; ALVES, Thaís Fávero; BARBOSA, Sarah Soares. (org.). **Desenvolvimento de tecnologias em pesquisa e saúde: da teoria à prática**. Guarujá: Científica Digital, 2022. p. 1-169. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/books/978-65-5360-108-6.pdf>. Acesso em: 6 jun. 2022.

FRANCO-MARTÍN, M. A. et al. A Systematic Literature Review of Technologies for Suicidal Behavior Prevention. **Journal of Medical Systems**, [S. l.], v. 42, n. 4, 1 abr. 2018. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10916-018-0900-1>. Acesso em: 21 mar. 2025.

GANONG, L. H. Integrative reviews of nursing. **Research in Nursing & Health**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 1-11, 1987. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nur.4770100103>. Acesso em: 21 mar. 2025.

2024

HAINES-DELMONT, A. et al. Testing suicide risk prediction algorithms using phone measurements with patients in acute mental health settings: Feasibility study. **JMIR mHealth and uHealth**, [S. l.], v. 8, n. 6, 1 jun. 2020. Disponível em: <https://mhealth.jmir.org/2020/6/e15901/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

HALLENSLEBEN, N. et al. Predicting suicidal ideation by interpersonal variables, hopelessness and depression in real-time. An ecological momentary assessment study in psychiatric inpatients with depression. **European Psychiatry**, [S. l.], v. 56, p. 43-50, 1 fev. 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S092493381831149X>. Acesso em: 21 mar. 2025.

HENSON, P.; TOROUS, J. Feasibility and correlations of smartphone meta-data toward dynamic understanding of depression and suicide risk in schizophrenia. **International Journal of Methods in Psychiatric Research**, [S. l.], v. 29, n. 2, 1 jun. 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/mpr.1818>. Acesso em: 21 mar. 2025.

HETRICK, S. E. et al. Youth codesign of a mobile phone app to facilitate self-monitoring and management of mood symptoms in young people with major depression, suicidal ideation, and self-harm. **JMIR Mental Health**, [S. l.], v. 5, n. 1, 1 jan. 2018. Disponível em: <https://mental.jmir.org/2018/1/e9/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

HORWITZ, A. et al. Utilizing daily mood diaries and wearable sensor data to predict depression and suicidal ideation among medical interns. **Journal of Affective Disorders**, [S. l.], v. 313, p. 1-7, 15 set. 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032722005324>. Acesso em: 21 mar. 2025.

JOHN, Ann et al.. Contacts with primary and secondary healthcare prior to suicide: case control whole-population-based study using person-level linked routine data in wales, uk, 2000 2017. **The British Journal Of Psychiatry**, [S. l.], v. 217, n. 6, p. 717-24, 2020. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/contacts-with-primary-and-secondary-healthcare-prior-to-suicide-casecontrol-wholepopulationbased-study-using-personlevel-linked-routine-data-in-wales-uk-20002017/8AB097902BA78C0061211B348805CCAo>. Acesso em: 16 dez. 2024.

LAU, Nancy; O'DAFFER, Alison; COLT, Susannah; YI-FRAZIER, Joyce P.; PALERMO, Tonya M.; McCAULEY, Elizabeth; ROSENBERG, Abby R. Aplicativos móveis para bem-estar psicossocial e gerenciamento de estresse: busca sistemática em lojas de aplicativos e revisão da literatura. **JMIR Mhealth Uhealth**, [S. l.], v. 8, n. 5, e17798, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7275252/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

LAURSEN, S. L. et al. Mobile Diary App Versus Paper-Based Diary Cards for Patients With Borderline Personality Disorder: Economic Evaluation. **Journal of Medical Internet Research**, [S. l.], v. 23, n. 11, p. e28874, 11 nov. 2021. Disponível em: <https://www.jmir.org/2021/11/e28874/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

LOPEZ-CASTROMAN, J. et al. Psychiatric Profiles of eHealth Users Evaluated Using Data Mining Techniques: Cohort Study. **JMIR Ment Health** [S. l.], v. 8, n. 1, e17116, jan. 2021. 2025

MALAKOUTI, S. K. et al. Effectiveness of self-help mobile telephone applications (apps) for suicide prevention: A systematic review. **Medical Journal of the Islamic Republic of Iran**, [S. l.], v. 34, n. 1, p. 85, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7546971/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

MARTINENGO, L. et al. Self-guided Cognitive Behavioral Therapy Apps for Depression: Systematic Assessment of Features, Functionality, and Congruence With Evidence. **Journal of Medical Internet Research**, [S. l.], v. 23, n. 7, p. e27619, 30 jul. 2021. Disponível em: <https://www.jmir.org/2021/7/e27619/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

MARTINENGO, L. et al. Suicide prevention and depression apps' suicide risk assessment and management: a systematic assessment of adherence to clinical guidelines. **BMC Medicine**, [S. l.], v. 17, n. 1, 19 dez. 2019. Disponível em: <https://bmcmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-019-1470-1>. Acesso em: 21 mar. 2025.

MELIA, R. et al. Exploring the experiences of mental health professionals engaged in the adoption of mobile health technology in Irish mental health services. **BMC Psychiatry**, [S. l.], v. 21, n. 1, 1 dez. 2021. Disponível em:

<https://bmcpyschiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-021-03573-2>. Acesso em: 21 mar. 2025.

MELIA, R. et al. Mobile Health Technology Interventions for Suicide Prevention: Systematic Review. *JMIR mHealth and uHealth*, [S. l.], v. 8, n. 1, 2020. Disponível em: <https://mhealth.jmir.org/2020/1/e12516/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

MOHER, David; LIBERATI, Alessandro; TETZLAFF, Jennifer; ALTMAN, Douglas G.. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: the prisma statement. *Plos Medicine*, [S. l.], v. 6, n. 7, p. 1000097, 21 jul. 2009. Public Library of Science (PLoS). Disponível em: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000097>. Acesso em: 15 jan. 2023.

MORGÈVE, M. et al. A Digital Companion, the Emma App, for Ecological Momentary Assessment and Prevention of Suicide: Quantitative Case Series Study. *JMIR mHealth and uHealth*, [S. l.], v. 8, n. 10, p. e15741, 9 out. 2020. Disponível em: <https://mhealth.jmir.org/2020/10/e15741/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

MORGÈVE, M. et al. Acceptability and satisfaction with emma, a smartphone application dedicated to suicide ecological assessment and prevention. *Frontiers in Psychiatry*, [S. l.], v. 13, p. 1772, II ago. 2022. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2022.900829/full>. Acesso em: 21 mar. 2025.

NASCIMENTO, Ivens Raphael Cavalcante do et al. Prospecção tecnológica e científica sobre a aplicação da inteligência artificial em intervenções terapêuticas. *Revista Humanidades e Inovação*, Palmas, v. 9, n. 14, p. 308-317, 28 set. 2022. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/1877>. Acesso em: 17 jan. 2024.

NUIJ, C. et al. The feasibility of using smartphone apps as treatment components for depressed suicidal outpatients. *Frontiers in Psychiatry*, [S. l.], v. 13, 27 set. 2022. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2022.911694/full>. Acesso em: 21 mar. 2025.

O'GRADY, C. et al. A mobile health approach for improving outcomes in suicide prevention (SafePlan). *Journal of Medical Internet Research*, [S. l.], v. 22, n. 7, 1 jul. 2020. Disponível em: <https://www.jmir.org/2020/7/e17494/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

O'TOOLE, M. S.; ARENDT, M. B.; PEDERSEN, C. M. Testing an App-Assisted Treatment for Suicide Prevention in a Randomized Controlled Trial: Effects on Suicide Risk and Depression. *Behaviour Therapy*, [S. l.: s.n.], 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0005789419301061>. Acesso em: 21 mar. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Ficha informativa:** Suicídio. Geneva: WHO, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>. Acesso em: 5 abr. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Suicide worldwide in 2019.** Geneva: WHO, 2021. 35 p. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>. Acesso em: 15 jan. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Viver a vida.** Guia de implementação para a prevenção do suicídio nos países. Brasília, DF: OPA, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.37774/9789275724248>.

PARRISH, E. M. et al. Are Mental Health Apps Adequately Equipped to Handle Users in Crisis? **Crisis**, v. 43, n. 4, p. 289, 1 jul. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000807>. Acesso em: 21 mar. 2025.

PETERS, E. M. et al. Instability of Suicidal Ideation in Patients Hospitalized for Depression: An Exploratory Study Using Smartphone Ecological Momentary Assessment. **Archives of Suicide Research**, [S. l.], v. 26, n. 1, p. 1-14, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/1381118.2020.1783410>. Acesso em: 21 mar. 2025.

PORRAS-SEGOVIA, A. et al. Disturbed sleep as a clinical marker of wish to die: A smartphone monitoring study over three months of observation. **Journal of Affective Disorders**, [S. l.], v. 286, p. 330-337, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.03.033>. Acesso em: 21 mar. 2025.

PORRAS-SEGOVIA, A. et al. Real-world feasibility and acceptability of real-time suicide risk monitoring via smartphones: A 6-month follow-up cohort. **Journal of Psychiatric Research**, [S. l.], v. 149, p. 145-154, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.02.040>. Acesso em: 21 mar. 2025.

2027

PORRAS-SEGOVIA, Alejandro et al. Avaliação ecológica momentânea (EMA) baseada em smartphone em pacientes psiquiátricos e controles estudantis: um estudo de viabilidade no mundo real. **Journal of Affective Disorders**, [S. l.], v. 274, p. 733-741, 1 set. 2020. DOI: [10.1016/j.jad.2020.05.067](https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.067). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32664009/>. Acesso em: 5 abr. 2025.

POSPOS, S. et al. Web-Based Tools and Mobile Applications To Mitigate Burnout, Depression, and Suicidality Among Healthcare Students and Professionals: A Systematic Review. **Academic Psychiatry**, Springer International Publishing, 1 fev. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40596-017-0846-2>. Acesso em: 21 mar. 2025.

ROCHA, Daniel de Macêdo; CAVALCANTE, Andreia Karla de Carvalho Barbosa; OLIVEIRA, Aline Costa de; BENÍCIO, Claudia Daniella Avelino Vasconcelos; SANTOS, Ana Maria Ribeiro dos; NOGUEIRA, Lídy Tolstenko. Contribuições das tecnologias em saúde na avaliação de risco para comportamento suicida: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S. l.], v. 74, supl. 3, e20200205, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ZBNmZJKVJYnXPbtzN3rpgdk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 mar. 2025.

SANDER, L. B. et al. A Systematic Evaluation of Mobile Health Applications for the Prevention of Suicidal Behavior or Non-suicidal Self-injury. **Frontiers in Digital Health**, [S.

l.], v. 3, p. 79, 26 jul. 2021. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fdgth.2021.658648/full>. Acesso em: 21 mar. 2025.

SARUBBI, S. et al. The Effectiveness of Mobile Apps for Monitoring and Management of Suicide Crisis: A Systematic Review of the Literature. *Journal of Clinical Medicine*, [S. l.], v. 11, n. 19, p. 5616, 23 set. 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2077-0383/11/19/5616>. Acesso em: 21 mar. 2025.

SCHEIBE, Simone; LUNA, Ivânia Jann. Elaboração de diretrizes para atendimento hospitalar de tentativas de suicídio na adolescência. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S. l.], v. 28, n. 3, p. 863-874, mar. 2023. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232023283.10182022>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/K9spvp9Yc6P99c8ZLgwrYVc/>. Acesso em: 11 dez. 2024.

SCHIFFLER, T. et al. Implementation of a Mobile DBT App and Its Impact on Suicidality in Transitional Age Youth with Borderline Personality Disorder: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [S. l.], v. 19, n. 2, p. 701, 8 jan. 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/2/701>. Acesso em: 21 mar. 2025.

SECCHI, Álisson; SCORTEGAGNA, Silvana Alba; KANTORSKI, Luciane Prado. Grupos balint com o uso do aplicativo m-health coletivos em saúde mental na covid-19. *Texto & Contexto - Enfermagem*, Florianópolis, v. 32, n. 1, p. 1-18, 2023. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2022-0262pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/zYcrrjy5m456hN5wBjpfWHw/?lang=pt>. Acesso em: 11 dez. 2024.

2028

SILVA, C. et al. The feasibility and acceptability of using smartphones to assess suicide risk among Spanish-speaking adult outpatients. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, [S. l.], v. 52, n. 5, p. 918-931, 1 out. 2022. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/sltb.12880>. Acesso em: 21 mar. 2025.

SKYFFE O'TOOLE, M.; ARENDT, M. B.; PEDERSEN, C. M. Accepted Manuscript: Testing an app-assisted treatment for suicide prevention in a randomized controlled trial: Effects on suicide risk and depression. *Behaviour Therapy*, [S. l.]: Elsevier, 2018. Disponível em: <https://www.elsevier.com/locate/bt>. Acesso em: 21 mar. 2025.

SLAY, P. D. et al. Enhancing suicide prevention outreach via mobile-enabled website design. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, [S. l.], v. 51, n. 2, p. 229-236, 1 abr. 2021. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/sltb.12729>. Acesso em: 21 mar. 2025.

SUDARSHAN, S.; MEHROTRA, S. Suicide Prevention Mobile Apps for Indian Users: An Overview. *Cureus*, v. 13, n. 7, 31 jul. 2021. Disponível em: <https://www.cureus.com/articles/66183-suicide-prevention-mobile-apps-for-indian-users-an-overview>. Acesso em: 21 mar. 2025.

SUDARSHAN, Sindhuja; MEHROTRA, Seema. Suicide Prevention Mobile Apps for Indian Users: An Overview. *Cureus*, [S. l.], v. 13, n. 7, e16657, 31 jul. 2021. Disponível em: https://assets.cureus.com/uploads/review_article/pdf/60628/20210830-14766-1l44ozi.pdf. Acesso em: 21 mar. 2025.

TIGHE, Joseph; SHAND, Fiona; McKAY, Kathy; McALISTER, Taylor-Jai; MACKINNON, Andrew; CHRISTENSEN, Helen. Uso e aceitabilidade do aplicativo iBobbly: estudo piloto para prevenção de suicídio em jovens aborígenes e das Ilhas do Estreito de Torres. *JMIR Mental Health*, [S. l.], v. 7, n. 12, e14296, 2020. Disponível em: <https://mental.jmir.org/2020/12/e14296>. Acesso em: 21 mar. 2025.

TOROK, M. et al. Suicide prevention using self-guided digital interventions: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *The Lancet Digital Health*, [S. l.], v. 2, n. 1, p. e25-e36, 1 jan. 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2589-7500\(19\)30199-2](https://doi.org/10.1016/S2589-7500(19)30199-2). Acesso em: 21 mar. 2025.

TOROK, M. et al. The effect of a therapeutic smartphone application on suicidal ideation in young adults: Findings from a randomized controlled trial in Australia. *PLOS Medicine*, [S. l.], v. 19, n. 5, p. e1003978, 1 maio 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003978>. Acesso em: 21 mar. 2025.

TRICCO, A. C. et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, [S. l.], v. 169, n. 7, p. 467-473, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7326/M18-0850>. Acesso em: 21 mar. 2025.

UNIÃO EUROPEIA. Regulamento (UE) 2017/745 do Parlamento Europeu e do Conselho de 5 de abril de 2017 relativo aos dispositivos médicos, que altera a Diretiva 2001/83/CE, o Regulamento (CE) n.º 178/2002 e o Regulamento (CE) n.º 1223/2009 e que revoga as Diretivas 90/385/CEE e 93/42/CEE do Conselho. *Jornal Oficial da União Europeia*, [S. l.], L 117, 5 maio 2017, p. 1-175. Disponível em: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32017R0745>. Acesso em: 21 mar. 2025.

2029

VARZGANI, Fatima; TULU, Bengisu; DJAMASBI, Soussan; FROST, Evan B.; WANG, Zhengya; PIETRO, John; BOUDREAUX, Edwin; LARKIN, Celine. Suicide Prevention Through Smartphone Applications: A Systematic Review of Literature. In.: AMCIS, 1., 2021, Canadapri *Proceedings*, 2021. Disponível em: https://aisel.aisnet.org/amcis2021/healthcare_it/sig_health/29/. Acesso em: 21 mar. 2025.

WAHYUNINGRUM, T.; FITRIANA, G. F.; WAHYUNINGSIH, D. The combination of user experience evaluation method in assessing the application of suicide risk idea identification. *Indonesian Journal of Electrical Engineering and Computer Science*, [S. l.], v. 27, n. 2, p. 1025-1033, 1 ago. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.11591/ijeecs.v27.i2.pp1025-1033>. Acesso em: 21 mar. 2025.

WANG, K.; VARMA, D. S.; PROSPERI, M. A systematic review of the effectiveness of mobile apps for monitoring and management of mental health symptoms or disorders. *JMIR mHealth and uHealth*, [S. l.], v. 6, n. 1, e10232, 2018. Disponível em: <https://mhealth.jmir.org/2018/1/e7/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

WANG, S. B. et al. A Pilot Study Using Frequent Inpatient Assessments of Suicidal Thinking to Predict Short-Term Postdischarge Suicidal Behavior. *JAMA Network Open*, [S. l.], v. 4, n. 3, p. e210591-e210591, 1 mar. 2021. Disponível em:

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2777386>. Acesso em: 21 mar. 2025.

WEAVER, C. M. et al. Community-Based Participatory Research With Police: Development of a Tech-Enhanced Structured Suicide Risk Assessment and Communication Smartphone Application. **Law and Human Behavior**, [S. l.], v. 45, n. 5, p. 456–467, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/lh0000466>. Acesso em: 21 mar. 2025.

WEISEL, K. K. et al. Standalone smartphone apps for mental health – a systematic review and meta-analysis. **NPJ Digital Medicine**, [S. l.], v. 2, n. 1, 1 dez. 2019. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41746-019-0188-8>. Acesso em: 21 mar. 2025.

WILKS, C. R. et al. User Engagement and Usability of Suicide Prevention Apps: Systematic Search in App Stores and Content Analysis. **JMIR Formative Research**, [S. l.], v. 5, n. 7, p. e27018, 14 jul. 2021. Disponível em: <https://formative.jmir.org/2021/7/e27018>. Acesso em: 21 mar. 2025.