

## TREINAMENTO DE GUARDIÃO (*GATEKEEPERS*) NA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO

Aproximadamente, um milhão de pessoas tira a vida, anualmente, no mundo. O suicídio afeta famílias, amigos e comunidade, provocando efeitos devastadores nas pessoas que ficam para trás (WHO, 2023). A taxa global de suicídio anual é estimada em 10,7 por 100.000 pessoas, com variações entre faixas etárias e países (Bachmann, 2018).

O suicídio pode ocorrer em qualquer fase da vida, em 2019, foi considerado a quarta principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos no mundo. É um fenômeno global em todas as regiões, e 77% ocorreram em países de baixa e média renda, representando um fardo para as sociedades, com cerca de 1,3% de todas as mortes (WHO, 2023).

É um problema de saúde pública! Em 2016, o suicídio estava entre as 10 principais causas de morte na Europa Oriental, Europa Central, Europa Ocidental, Ásia Central, Austrália, América Latina e América do Norte (Ilic, 2022). Um dos problemas por comportamento suicida é que os jovens vêm se tornando mais vulneráveis, tornando-se uma das três principais causas de morte entre aqueles mais produtivos na idade (15–44 anos). No entanto, em muitos países, os idosos estão em alto risco de suicídio (Patton et al., 2022).

Os dados apresentados podem ser mais altos em decorrência da subnotificação, poucos países têm dados vitais de registro de boa qualidade que podem ser usados diretamente para estimar as taxas de suicídio. É provável que a subnotificação e a classificação incorreta sejam problemas maiores para o suicídio do que para a maioria das outras causas de morte (WHO, 2023). A Organização Mundial de Saúde confirma que o suicídio é subnotificado, mesmo em países com bons sistemas, o suicídio pode ser classificado incorretamente como outra causa de morte. Não é fácil quantificar o número exato de tentativas de suicídio (WHO, 2014).

Ações de prevenção de suicídio são importantes em países, principalmente, nos de baixa e média renda. Entre 2000 e 2019, as taxas de suicídio diminuíram em todos os continentes, com exceção das Américas, onde houve um aumento de 17% no número de ocorrências (WHO, 2021). No Brasil, entre 2007 e 2017, mais de 70% das tentativas de suicídio ocorreram em pessoas com menos de 40 anos (Brasil, 2019).

Esforço de implantação de programa de prevenção do suicídio é importante para reduzir a taxa de suicídio na maioria dos países e os impulsos suicidas. As estratégias de intervenção têm potencial para realizar mudanças, que podem eliminar o desejo de morrer e ajudar a construir uma vida que vale a pena ser vivida (Overholser et al., 2022).

É evidente que existem algumas intervenções para serem reduzidas entre o público e para apoiar pessoas afetadas (Oexle; Mayer; Rüsche, 2020). Pessoas suicidas, geralmente, sofrem falta de suporte e informações suficientes, limitando a busca por ajuda (Dreier et al., 2019). O problema é que a maioria dos suicídios está relacionada a doenças psiquiátricas, entre elas depressão, uso de substâncias, psicose, ansiedade, transtornos de personalidade, traumas e transtornos mentais, necessitando assim, de assistência em saúde (Bachmann, 2018).

**Dr.<sup>a</sup> Maria Ivoneide Veríssimo  
de Oliveira**

Universidade Federal do Ceará,  
UFC, Brasil

[oliveira\\_ivoneide@yahoo.com.br](mailto:oliveira_ivoneide@yahoo.com.br)



Os suicídios podem ser evitáveis, muitas vezes, de baixo custo e, para haver resultados eficazes, é necessária uma estratégia de prevenção multissetorial (WHO, 2023). Algumas intervenções para a autodestruição existem, no entanto, esforços de implantação tendem a ser limitados. Com a prática dos treinamentos no princípio da ciência, profissionais podem ajudar entre a prática baseada em evidências e a prática de rotina, melhorando assim, intervenções de programas de prevenção (Larkin; Arensman; Boudreaux, 2023).

O relatório mundial *Preventing Suicide: A Global Imperative*, de 2014, visou tornar a prevenção do suicídio uma prioridade em saúde pública e encorajar os países a desenvolverem estratégias de prevenção do suicídio, os Estados-Membros comprometeram-se a trabalhar em direção à meta global de reduzir a taxa de suicídio até 2030 (WHO, 2023).

É importante restrição ao acesso a meios letais e conduzir programas de conscientização à prevenção de suicídio para prevenir o suicídio. Além disso, tratamentos farmacológicos e psicológicos para depressão, treinamento de gatekeeper, (guardião em português), educação de profissionais, suporte pela internet e linha direta, são estratégias de prevenção do suicídio baseado em evidências (Zalsman et al., 2016).

O treinamento de guardião é recomendado pelas Nações Unidas, pela Organização Mundial da Saúde e pela literatura acadêmica existente como uma das estratégias mais esperanças para prevenir o suicídio. Ele pode ser qualquer pessoa, incluindo pais, amigos, vizinhos, professores, ministros, médicos, enfermeiros, supervisores de escritório, líderes de esquadrão, capatazes, policiais, conselheiros, assistentes sociais, bombeiros entre outros, que estão posicionados para reconhecer e encaminhar alguém em risco de suicídio (Quinnett, 2007).

Dentre o treinamento, há o programa universal QPR, programa desenvolvido entre 1-2 horas, ensinando os sinais de alerta de uma crise suicida. Sua ação é questionar o desejo ou a intenção do indivíduo em relação ao suicídio, persuadir a pessoa a procurar e aceitar ajuda e referenciar para tratamento. Eles são treinados quanto ao reconhecimento precoce do suicídio, perguntar a alguém sobre a presença de pensamentos e sentimentos suicidas, intervenção precoce e encaminhamento. Nas escolas, é uma estratégia amplamente utilizada para melhorar a identificação precoce de alunos com risco de suicídio e para facilitar encaminhamentos para saúde mental, respondendo ao fato de que jovens suicidas não procuram serviços de saúde (Wyman et al., 2008).

Outro programa de treinamento é o *Applied Suicide Intervention Skills Training* (ASIST), um workshop de dois dias sobre primeiros socorros para tentativas de suicídio. No treinamento, os participantes são treinados para reconhecer pessoas com pensamentos suicidas e encaminhá-las para atendimento imediato. Embora o ASIST seja amplamente usado por profissionais de saúde, os participantes não precisam de nenhum treinamento formal para participar do workshop. Qualquer pessoa com 18 anos ou mais pode aprender e usar o modelo ASIST (Rimkevičienė; Skruibis; Padroštytė, 2020).

Em alguns estudos, é recomendado que o treinamento de guardiões seja considerado na implementação de uma estratégia eficaz para prevenir o suicídio (Isaac et al., 2009; Jacinta et al. 2022). É um programa universal que fornece aos participantes conhecimentos, habilidades e métodos práticos para reconhecer e intervir com pessoas com risco de suicídio e encaminhá-las para serviços de saúde mental. Muitos deles hesitam em procurar ajuda em decorrência do estigma social (Michelmores; Hindley, 2012).

Os programas de treinamento de guardiões têm sido documentados como ferramentas essenciais para a intervenção em jovens com risco de suicídio, aprimorando conhecimentos e atitudes para lidar com uma crise e práticas de encaminhamentos. Conforme a literatura, possui um potencial para o conhecimento e as habilidades acerca da prevenção do suicídio (Mo; Ko; Xin, 2018).

Em alguns países que utilizam o treinamento, por exemplo, temos na Coreia, o Suicide CARE (*Standardized Suicide Prevention Program for Gatekeeper Intervention*), desenvolvido para a detecção precoce de sinais de alerta, com participação de 1,2 milhões de pessoas, garante aos

participantes o reconhecimento dos sinais de alerta, avaliem o risco de suicídio para fornecer assistência rápida, principalmente encaminhando-os para instituições de saúde. O programa fornece três diretrizes para pessoas em risco de suicídio: 1) Observação cuidadosa, que abrange detecção de sinais verbais e não verbais de intenções suicidas; 2) escuta ativa, para ouvir a causa da intenção suicida e 3) avaliação de risco e encaminhamento de pessoas suicidas para profissionais de saúde mental (Park et al., 2020).

Na China, o treinamento de guardiões na escola é uma estratégia amplamente utilizada, visando equipar professores, funcionários, pais e colegas para reconhecer sinais de alerta em alunos em risco de suicídio, e encaminhá-los para suporte formal. Observou-se que o programa teve capacidade para reduzir o receio da pessoa em procurar ajuda, e aumentar o conhecimento sobre suicídio e capacidade para intervir (Cai et al., 2023).

Na Austrália, com pais e cuidadores primários de jovens entre 12 e 25 anos, fornece benefícios do treinamento voltado para pais. Pode aumentar a efetividade dos pais e as intenções de busca de ajuda para seus filhos no caso de uma crise suicida. O formato online parece abordar barreiras à participação em pesquisas relacionadas à acessibilidade. As descobertas mostram que este treinamento com pais é um caminho importante para o trabalho futuro de prevenção de suicídio (McKay et al., 2024).

Na Holanda, avaliando o efeito de treinamento de prevenção do suicídio entre orientadores de carreira estudantil, professores, psicólogos, assistentes sociais, profissionais de saúde mental, clínicos gerais, equipes comunitárias, socorristas, oficiais de justiça, especialistas vocacionais, bancários, médicos, conselheiros, administradores, segurança, transporte e funcionários da igreja. Os resultados confirmam que o treinamento foi eficaz em todos os setores de emprego, melhoria do conhecimento sobre suicídio, abordagem da autodestruição, e autoconfiança para conduzir um diálogo sobre suicídio e pensamentos suicidas (Terpstra et al., 2018).

Em avaliação de programas especificamente, o conhecimento sobre suicídio, a eficiência e as intenções comportamentais preventivas são relatadas como, significativamente, melhorados em estudo em um mês (You; Son; Hwang, 2023), seis meses e até um ano após o treinamento (Wyma et al., 2008). É importante o suporte técnico e humano da organização para intervenções que o guardião fará durante o treinamento. Aqueles mais apoiados em seu papel são mais propensos a intervir com pessoas em risco de suicídio (Burnette; Ramchand, 2015).

O treinamento, na sua extensão total na prevenção de suicídio entre leigos e profissionais, ainda não foi totalmente cumprido. Talvez o papel positivo, mas limitado, que os guardiões são treinados na detecção do risco, deva ser expandido para incluir mais habilidades como compreensão da saúde mental e maiores esclarecimentos de fatores de proteção contra o suicídio. Para isto, é necessário aprender sobre atos, eventos e atividades positivas, protetoras, inspiradoras de esperança e tornam a vida preciosa para até mesmo considerar acabar com ela por suicídio (Quinnet, 2007).

Há escassez de pesquisas que apoiem a relação entre guardiões e taxas reduzidas de suicídio, isso provavelmente é causado pela variedade de fatores, incluindo metodologia do treinamento, definições, diferentes populações nas quais eles operam e outras variáveis que podem influenciar as taxas de suicídio (Hawgood et al., 2022). São necessários mais estudos para determinar sua eficácia na mudança de atitudes dos treinados. Há necessidade também de investigar como melhorias no conhecimento e nas habilidades podem ser traduzidas em mudança comportamental (Mo; Ko; Xin, 2018). Sua eficácia na redução do comportamento suicida e no aumento do comportamento permanece obscura, faltando evidências conclusivas (Cai et al., 2023).

Embora algumas pesquisas sejam limitadas em demonstrar um efeito nas taxas de suicídio e ideação suicida, é visto como uma iniciativa promissora para prevenir o suicídio. No entanto, há necessidade de desenvolver e testar medidas de resultados e pesquisas sobre a eficácia do treinamento para participantes e comunidades. Pesquisas conduzidas até o

momento ainda não demonstram claramente se o treinamento tem um efeito único e independente na redução de ideação suicida, tentativas de suicídio e suicídio. Historicamente, isso tem sido difícil de realizar, tamanhos de amostra grandes são necessários para avaliar uma mudança na taxa de suicídio relativamente baixa em uma determinada população. Há necessidade de ensaios clínicos randomizados controlados. O efeito único do treinamento nas taxas de suicídio precisa ser totalmente elucidado (Isaac et al. 2009).

Também são necessários identificar métodos de treinamento e fidelidade da implementação ao longo do tempo. Pesquisas adicionais são necessárias, concentrar treinamentos em equipes onde pessoas em risco são encontradas, implementar treinamento universal em conhecimento, atitudes e habilidades, com capacidade de adicionar módulos às necessidades de diferentes grupos das populações, utilizar habilidades de dramatização, discussões em pequenos e grandes grupos, e integrar métodos de suporte pós-treinamento, como sessões de reforço. É importante que instituições de pesquisa invistam em estudos que apoiem práticas de treinamento, para melhorar as práticas dos provedores que, em última análise, resultarão em descoberta de casos de suicídio, diminuição do risco de suicídio e prevenção de suicídio (Osteen; Frey; Ko, 2014).

## REFERÊNCIAS

BACHMANN, S. Epidemiology of Suicide and the Psychiatric Perspective. **Int J Environ Res Public Health**, v. 15, n. 7, p. 1-23, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Suicídio: tentativas e óbitos por intoxicação exógena no Brasil, 2007 a 2016. **Boletim Epidemiológico**, v. 50, n. 15, p. 1-712, 2019.

BURNETTE, C.; RAMCHAND, R.; AYER, L. Gatekeeper Training for Suicide Prevention: A Theoretical Model and Review of the Empirical Literature. **Rand Health Q**, v. 5, n. 1, p. 16, 2015.

CAI, C. et al. Development of the Life Gatekeeper suicide prevention training programme in China: a Delphi study. **Gen Psychiatr**, v. 36, n. 5, p. 1-10, 2023.

DREIER, M. et al. Development and evaluation of e-mental health interventions to reduce stigmatization of suicidality - a study protocol. **BMC Psychiatry**, v. 19, n. 1, p. 1-12, 2019.

HAWGOOD, J. et al. Gatekeeper Training and Minimum Standards of Competency. **Crisis**, v. 43, n. 6, p. 516-22, 2022.

ILIC, M.; ILIC, I. Worldwide suicide mortality trends (2000-2019): A joinpoint regression analysis. **World J Psychiatry**, v. 12, n. 8, p. 1044-60, 2022.

ISAAC, M. et al. Suicide Prevention Team (2009). Gatekeeper training as a preventative intervention for suicide: a systematic review. **Can J Psychiatry**, v. 54, n. 4, p. 260-8, 2009.

LARKIN, C.; ARENSMAN, E. BOUDREAUX, E. D. Preventing Suicide in Health Systems: How Can Implementation Science Help? **Archives of suicide research: official journal of the International Academy for Suicide Research**, v. 27, n. 4, p. 1147-62, 2023.

- MCKAY, S. et al. Parent education for responding to and supporting youth with suicidal thoughts (PERSYST): an evaluation of an online gatekeeper training program with Australian parents. **Int J Environ Res Public Health**, v. 21, n. 1, p. 1-13, 2024.
- MICHELMORE, L.; HINDLEY, P. Help-seeking for suicidal thoughts and self-harm in young people: a systematic review. **Suicide Life Threat Behav**, v. 42, p. 507-24, 2012.
- MO, P. K. H.; KO, T. T.; XIN, M. Q. School-based gatekeeper training programmes in enhancing gatekeepers' cognitions and behaviours for adolescent suicide prevention: a systematic review. **Child Adolesc Psychiatry Ment Health**, v. 12, p. 29:1-24, 2018.
- OEXLE, N.; MAYER, L.; RÜSCH, N. Suizidstigma und Suizidprävention. **Der Nervenarzt**, v. 91, n. 9, p. 779-4, 2020.
- OSTEEN, P. J.; FREY, J. J.; KO, J. Advancing Training to Identify, Intervene, and Follow Up with Individuals at Risk for Suicide Through Research. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 47, n. 3, p. S216-S21, 2014.
- OVERHOLSER J. et al. Suicide as a public health concern: Confronting the means, motives, and opportunity. **European Journal of Public Health**, v. 32, n. sup. 3, p. ckac131.471, 2022.
- PARK, S. C. et al. Suicide Care (standardized suicide prevention program for gatekeeper intervention in Korea): an update. **Psychiatry Investig**, v. 17, n. 9, p. 911-24, 2020.
- PATTON C. et al. Global patterns of mortality in young people: a systematic analysis of population health data. **Lancet**, v. 374, n. 9693, p. 881-92, 2009.
- QUINNETT, P. QPR: Gatekeeper Training for Suicide Prevention The Model, Rationale and Theory. **QPR Institute**, 2007.
- RIMKEVIČIENĖ, J.; SKRUIBIS, P.; PADROŠTYTĖ, G. Eficácia do Treinamento de Habilidades de Intervenção Aplicada ao Suicídio (ASIST) na Lituânia. **Death Studies**, v. 46, n. 8, p. 2018-24, 2020.
- TERPSTRA, S. et al. Suicide prevention gatekeeper training in the Netherlands improves gatekeepers' knowledge of suicide prevention and their confidence to discuss suicidality, an observational study. **BMC Public Health**, v. 18, n. 1, p. 1-8, 2018.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Preventing suicide: a global imperative. **WHO**, 2014. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564779>. Acesso em: 10 ago. 2024.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Suicide worldwide in 2019: global health estimates. **WHO**, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>. Acesso em: 10 ago. 2024.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Suicide. **WHO**, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>. Acesso em: 10 ago. 2024.
- WYMAN, P. A. et al. Randomized trial of a gatekeeper program for suicide prevention: 1-year impact on secondary school staff. **J Consult Clin Psychol**, v. 76, p. 104-115, 2008.



YOU, D. K.; SON, J. M.; HWANG, T. Y. Effectiveness of Gatekeeper Training for Families of People With Mental Disorders in Korea: A Randomized Controlled Trial. **Psychiatry Investig**, v. 20, n. 12, p. 1185-94, 2023.

ZALSMAN, G. et al. Suicide prevention strategies revisited: 10-year systematic review. **Lancet Psychiatry**, v. 3, p. 649-659, 2016.