



TREINAMENTO DE SENTINELAS COMO UMA POSSÍVEL ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO

*Pedro Henrique Fernandes Medeiros**
Tatiana Slonczewski

DOI: <https://doi.org/10.23901/1679-4605.2025v19n1p19-39>

RESUMO

Segundo a Organização Mundial da Saúde, cerca de 700 mil pessoas morrem por suicídio a cada ano. O suicídio é um fenômeno de etiologia multifatorial, devendo ser considerado enquanto um problema de saúde pública e, por isso, sua prevenção é de extrema importância. Nesse sentido, o objetivo do presente artigo é apresentar uma proposta de programa psicoeducativo de prevenção do suicídio para população de adultos e idosos, desenvolvida a partir de ações de extensão em um contexto educacional e assistencial de vulnerabilidade. O Treinamento de Sentinelas (Gatekeeper Training) foi a estratégia escolhida para alcançar esse propósito. Como resultados, observou-se junto ao público-alvo uma diminuição nos estigmas e tabus oriundos do senso comum sobre o suicídio; melhora no conhecimento sobre o fenômeno; maior sensibilização quanto à importância da prevenção do suicídio e um possível efeito multiplicador da ação a partir do interesse de levar à comunidade o conhecimento construído colaborativamente durante as ações. Conclui-se que o programa de Treinamento de Sentinelas (Gatekeeper Training) é recomendado para apoiar a prevenção do suicídio em contextos comunitários, ampliando a conscientização do público acerca da importância do tema.

Palavras chave: Suicídio. Prevenção de suicídio. Gatekeeper Training.

GATEKEEPER TRAINING AS A POSSIBLE SUICIDE PREVENTION STRATEGY

ABSTRACT

According to the World Health Organization, approximately 700,000 people die by suicide each year. Suicide is a multifactorial phenomenon and should be regarded as a public health issue, with its prevention being of utmost importance. The aim of the present work is to present a proposal for a psychoeducational suicide prevention program for adults and the elderly, developed based on extension activities conducted in educational and vulnerable care settings. Gatekeeper training was the strategy chosen to achieve this goal. As a result, the target audience exhibited a reduction in stigmas and common taboos associated with suicide, an improvement in their understanding of the phenomenon, heightened awareness

*Graduado em Psicologia pela PUC-Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Contato: pedro.medeiroshf@gmail.com

regarding the importance of suicide prevention, and a potential ripple effect, as they expressed interest in collaboratively sharing their acquired knowledge within their communities. It could be concluded that gatekeeper training programs are recommended for supporting suicide prevention in community contexts, enhancing public awareness of the importance of this topic.

Keywords: Suicide. Suicide prevention. Gatekeeper training.

ENTRENAMIENTO DE CENTINELAS COMO UNA POSIBLE ESTRATEGIA PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

RESUMEN

Según la Organización Mundial de la Salud, aproximadamente 700 mil personas mueren por suicidio cada año. El suicidio es un fenómeno de etiología multifactorial y debe considerarse como un problema de salud pública, por lo que su prevención es de suma importancia. En este sentido, el objetivo de este artículo es presentar una propuesta de programa psicoeducativo de prevención del suicidio en adultos y personas de edad avanzada, desarrollado a partir de acciones de extensión realizadas en un contexto educativo y asistencial vulnerable. El Entrenamiento de Centinelas (*Gatekeeper Training*) fue la estrategia elegida para lograr este propósito. Como resultado, se observó una reducción en los estigmas y tabúes comunes sobre el suicidio en la población objetivo, una mejora en la comprensión del fenómeno, una mayor concienciación sobre la importancia de la prevención del suicidio y un posible efecto multiplicador en la comunidad debido al interés en compartir el conocimiento construido colaborativamente durante estas actividades. Se concluye que el Entrenamiento de Centinelas (*Gatekeeper Training*) es recomendable para respaldar la prevención del suicidio en contextos comunitarios y para aumentar la concienciación pública sobre la importancia de este tema.

Palabras clave: Suicidio. Prevención del suicidio. Gatekeeper Training.

INTRODUÇÃO

Extensão Universitária

As universidades brasileiras objetivam a formação profissional, a produção acadêmica e a geração de conhecimentos que incluam valores de cidadania, contribuindo para a promoção social. Assim, por meio do tripé ensino-pesquisa-extensão, as instituições de ensino superior promovem ações que contribuem para a solução de problemas e demandas em diversos contextos comunitários, numa relação dialógica e colaborativa, com o compromisso da transformação das condições sociais ao redor (ao redor de que) (Lima, Ferreira Neto; Pompeu, 2020).

Paula (2013), enfatiza que a extensão foi a última dimensão a surgir neste tripé de compromissos das universidades com a sociedade, podendo, por vezes, ser ainda mal compreendida e pouco difundida. Na tentativa de minimizar esse problema, o mesmo autor

defende a importância de projetos de extensão universitária, pois isso possibilita à instituição, imergir no seu papel e dever de transformação social, fazendo com que o conhecimento científico produzido se construa conjuntamente, colaborativamente e se atualize por meio das ações e relações estabelecidas. Dessa maneira, Bolan e Motta (2007) acreditam que uma instituição socialmente responsável deve estar atenta aos problemas sociais e, nesse sentido, propor soluções, discussões e intervenções que promovam a superação dessas dificuldades. Estes mesmos autores concluem que, para tanto, a prática da extensão universitária estabelece e promove relações entre a instituição e os problemas da sociedade, qualificando a formação profissional dos estudantes envolvidos e o conhecimento das comunidades participantes acerca de sua própria realidade.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - nº. 9.394 de 20 de dezembro de 1996 - reconhece e estabelece que promover a extensão universitária deve ser uma das prioridades e finalidades da educação no ensino superior. Em seu art. 43, inciso VII, ao afirmar que “promover a extensão, aberta à participação da população, visando à difusão das conquistas e benefícios resultantes da criação cultural e da pesquisa científica geradas na instituição” (Brasil, 1996) reforça a importância de “romper os muros” da universidade para construir conhecimento científico na/com a comunidade.

Silva (2020), considera necessário reconhecer que existem diversas contribuições que as universidades brasileiras podem contribuir com a comunidade; contudo, o contrário também é possível e necessário. O autor compreende que as universidades precisam tomar cuidado para não produzirem conhecimento científico alheio às complexidades que ocorrem diariamente no mundo, o qual impediria a diversidade do aprendizado, além de não permitir um modelo mais inclusivo e democrático de universidade. Ademais, Bernardes, Pelarin e Silva (2014) afirmam que a produção do conhecimento não é dever exclusivo do ambiente acadêmico, uma vez que requer convívio, diálogo e comunicação entre universidade e sociedade, o que pode ser amplamente facilitado quando há financiamentos de projetos além de iniciativas públicas e/ou parcerias entre universidades e instituições privadas.

Assim sendo, Coelho (2015) ratifica o posicionamento do FORPROEX (Fórum Nacional dos Pró-reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras) ao considerar que a Extensão Universitária promove uma relação bidirecional entre a Universidade e a Sociedade, possibilitando um processo educativo, cultural e científico em uma via de mão-dupla, com a oportunidade de trazer o conhecimento científico a práxis e, assim, promover a reflexão teórica do quanto a produção acadêmica condiz com a realidade do cotidiano das comunidades. Dessa forma, o autor acredita que a extensão não convém o aprendizado apenas ao aluno extensionista, mas também aos docentes universitários, os quais podem ampliar seus conhecimentos teóricos e acadêmicos ao colocá-los na prática.

Por fim, Manchur, Suriani e Cunha (2013) afirmam que a prática da extensão universitária possibilita alcançar e desenvolver uma formação acadêmica integralizada, levando em consideração que tal exercício depende da integração entre a teoria produzida no âmbito acadêmico e a práxis na inter-relação com a sociedade. Essa dinâmica possibilitará uma troca de conhecimentos entre ambos (universidade e sociedade) que qualificaria a constituição de novos saberes.

Suicídio - Fenômeno social

Anualmente, cerca de 700 mil pessoas morrem por suicídio, o que corresponde a uma morte a cada 40 segundos. A taxa de mortalidade mundial média foi de nove suicídios

para cada 100 mil habitantes em 2019, fazendo com que tenham ocorrido mais mortes por suicídio do que malária, HIV/AIDS, câncer de mama, guerra e homicídio (World Health Organization, 2021b). Somando-se a isso, o fato de que o suicídio é a 15ª maior causa de morte no mundo, sendo responsável por 1,3% das mortes em 2019 (World Health Organization, 2021b). Dados recentes apontam que houve um aumento em 17% na taxa de mortalidade por suicídio nas Américas entre os anos 2000 e 2019, diferentemente das taxas mundiais, que apresentaram uma diminuição em 36% (Scavacini, 2022). Em nível global, 77% das mortes por suicídio ocorreram em países de média ou baixa renda, sendo que a morte de homens por suicídio é mais frequente do que a de mulheres pela mesma causa (World Health Organization, 2021b).

O Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, disponibilizado em setembro de 2021, apresenta dados recentes sobre o suicídio no Brasil. Um levantamento entre 2010 e 2019 mostrou que aconteceram 112.230 mortes por suicídio no país, correspondendo a um aumento de 43% no número anual de mortes quando comparado com anos anteriores (Brasil, 2021). Dados indicam o aumento do risco de morte por esse fenômeno em todas as regiões do Brasil (evidenciando-se as Regiões Sul e Centro-Oeste), sendo a taxa média de mortalidade nacional por suicídio de 6,6 por 100 mil habitantes. Ademais, o Boletim informa que, no Brasil, os homens também apresentam um risco maior de morte por suicídio do que as mulheres (3,8 vezes), embora tenha havido um aumento nas taxas de suicídio em ambos os sexos e em todos os grupos etários.

Considerando-se na etimologia, o termo “suicídio” deriva das palavras latinas *sui* (próprio) e *caederes* (ação de matar), significando o “ato de pôr fim a própria vida” (Botega, 2015). Desde os primórdios da humanidade, o comportamento suicida já era observado na mitologia de diferentes povos e nos registros em livros e documentos, os quais o descreviam como um ato heroico ou uma alternativa para escapar de uma situação sem aparente solução (fuga).

Scavacini (2022) afirma que o significado atribuído a uma palavra ou conceito, irá conduzir a forma como a sociedade vai se relacionar com o termo, fazendo com que existam crenças coletivas conectadas às definições antigas. Assim, após ter pesquisado o termo “suicídio” nos dicionários, a autora percebeu a existência de uma conotação negativa relacionada ao termo, o que demonstra a visão que a sociedade tem perante o ato suicida. A sociedade relaciona o ato à culpa, à debilidade, à loucura e à covardia (evidenciando todo um processo sócio-histórico construído a base de crenças). Tal concepção, está distante e diferente do conhecimento científico produzido para entender e compreender o fenômeno. Sendo assim, a pesquisadora ressalta a importância de ações de prevenção do comportamento suicida, para que possa ocorrer uma conscientização ampliada sobre o tema, bem como a desconstrução de estigmas e tabus relacionados (Scavacini, 2022).

O comportamento suicida pode ser entendido como todo ato por meio do qual o indivíduo efetiva uma lesão em si mesmo, independentemente do grau de intenção letal e da compreensão do motivo para tal, o que pode nos fazer entendê-lo como um *continuum* de: pensamentos de autodestruição, ameaças, gestos, tentativas e o ato em si (Botega; Silveira; Mauro, 2010). Scavacini (2022) alerta que, possivelmente, a maioria dos indivíduos já pensaram sobre ou imaginaram como seria a própria morte e o que aconteceria em tal situação, contudo, em relação a um comportamento suicida é necessário a atenção com relação à intensidade e frequência dos pensamentos sobre morte, a intenção de causar a própria morte, além da acessibilidade do indivíduo a meios letais.

Shneidman (1993), cunhou o termo “*psychache*” para referir-se a uma dor psíquica e emocional insuportável que, para o autor, antecede todo ato suicida. Afirma ainda, que é necessária a junção de alguns fatores para que o ato aconteça, entre eles: a constrição cognitiva (o sujeito acreditar que só existe uma solução para pôr fim ao sofrimento experienciado); a dor psíquica intolerável; a baixa autoestima (atingindo uma autodepreciação enquanto indivíduo); além da sensação de desesperança e isolamento social. O autor ainda defende que no indivíduo em dor psíquica, pode haver uma percepção do mundo em *tunnel vision* (visão em túnel), o que o levaria a considerar o suicídio como a solução mais plausível, uma vez que as demais não se mostrariam acessíveis à percepção. De acordo com o Manual de Prevenção do Suicídio do Ministério da Saúde (Brasil: Organização Pan-Americana da Saúde; Universidade Estadual de Campinas, 2006), o indivíduo com ideações suicidas teria seu discurso e atitudes permeados por 4 Ds: depressão, desamparo, desesperança e desespero. Já para Chiles e Strosahl (2005 apud Scavacini, 2022), o sofrimento psíquico do indivíduo em risco para suicídio poderia ser definido a partir dos 3 I’s: intolerável, inescapável e interminável.

Segundo a pesquisadora e suicidologista Karina Fukumitsu (2019), seja por conta da ausência de aprendizagem quanto a outros modos de construir sentido ou por negar a realidade, os indivíduos em sofrimento existencial podem acabar buscando soluções superficiais e fúteis para preencher o vazio que “desaloja o seu ser”. O ser humano na sociedade contemporânea, através das influências culturais e da sociedade, buscaria cotidianamente alcançar níveis de produtividade, beleza e perfeição que não condizem com a realidade, fazendo com que se instale um tédio existencial diante da impossibilidade de atingir expectativas tão irreais. Tudo isso resultaria no indivíduo, a sensação de falta de sentido e “ausência de si”, o que geraria sentimentos de baixa autoestima, irritabilidade, conflitos inter-relacionais, transformando toda essa experiência em comportamentos autodestrutivos. Dessa forma, a autora acredita que o sujeito entraria em um processo de “morrência”, caracterizado por sentimentos e crenças de que não existiria possibilidade de resolução dos problemas, causando, assim, uma sensação de “paralisia” ao indivíduo devida ao desamparo, tristeza e ceticismo quanto a sua melhora, intensificando seu sofrimento.

Bertolote (2012) alerta sobre a importância de analisar os fatores de risco e de proteção que estão envolvendo o indivíduo, pois isso caracterizaria o estado de vulnerabilidade vivido. O autor divide os fatores de risco em dois: fatores predisponentes e precipitantes. O primeiro é distal ao ato suicida, correspondendo a situações que ocorreram ao longo da vida do indivíduo e que podem contribuir para a ocorrência do ato no futuro, tais como: tentativa(s) prévia(s); transtornos psiquiátricos; luto ou abuso sexual na infância; alcoolismo; entre outros. Já os fatores precipitantes, muitas vezes são apontados como a causa do ato suicida pelos leigos e a partir do senso comum, por conta da sua proximidade com o ato, quando, na verdade, são acontecimentos que causaram algum tipo de estresse recente no indivíduo e que fizeram com que o mesmo, conscientemente ou impulsivamente, concretizasse o ato suicida. Estes fatores predisponentes podem ser: separação conjugal, mudança financeira significativa, vergonha por algum erro, entre outras.

Scavacini (2022), por meio de um levantamento de literatura, acrescenta outros fatores de risco para o suicídio, sendo eles: estigma daquele que procura ajuda (as pessoas não sabem como e em que local procurar ajuda, além de pensarem que não precisam de ajuda por medo de serem taxadas e julgadas pelos outros); suicídio por “contágio” (a maneira como o suicídio é abordado e encarado pela mídia, escola, família e sociedade,

influenciam no comportamento de outros indivíduos frente ao acontecimento, e, dependendo da condição psicossocial e econômica, pode haver uma identificação com a vítima e, assim, aumentar a probabilidade de outros suicídios); barreira para o acesso a cuidados de saúde (dificuldades da população em acessar serviços de qualidade para cuidados de saúde mental e tratamentos para abusos de substâncias lícitas e ilícitas) e; crenças culturais e religiosas (opiniões de senso comum que julgam o indivíduo que comete o ato suicida ou que está com comportamento suicida como um covarde e/ou fraco).

Botega (2015) defende que o comportamento suicida pode ser prevenido com o fortalecimento de algumas medidas de proteção, tais como: dificultar acesso a meios letais de suicídio; facilitar o acesso a serviços adequados de tratamento psicológico; qualificar o atendimento clínico para casos de transtornos mentais, abusos físicos, abuso de substâncias e; fortalecer relações significativas, sejam estas com a família, escola ou sociedade na qual o indivíduo está inserido.

Scavacini (2022) afirma que não é possível justificar um suicídio através de explicações simplistas e/ou somente por um ângulo, pois nem todos os possíveis fatores envolvidos terão o mesmo peso para diferentes indivíduos. Assim, o ato do suicídio é individual e tem por influência uma série de fatores, sejam eles de natureza sociológica, econômica, política, cultural, psicológica, psicopatológica e biológica, devendo ser considerado enquanto um problema de saúde pública (Brasil, 2021; Botega, 2015).

Tendo em vista que o suicídio é um fenômeno social presente em diferentes condições econômicas, classes sociais, raças, etnias e países, as ações de prevenção e posvenção do comportamento suicida, devem ser orientadas pelos órgãos e entidades especializadas para acontecerem prioritariamente em contextos comunitários (World Health Organization, 2014).

Atualmente, mais de 40 países desenvolvem planos nacionais para o combate e prevenção de suicídio, algo que contribui sensivelmente para a redução das taxas de mortalidade por suicídio, o que, infelizmente, não ocorre no Brasil. Entretanto, o país firmou o compromisso internacional de reduzir em 10% as taxas de suicídio até 2030 (World Health Organization, 2021a).

Por outro lado, tendo em vista que o mundo não está alinhado em conseguir reduzir essa taxa conforme o prazo combinado, a OMS lançou um guia intitulado “*Live Life: an implementation guide for suicide prevention in countries*”, que busca fornecer estruturas e meios para a implementação de um plano nacional para prevenção do suicídio nos países que estão com dificuldades em tais ações (World Health Organization, 2021a). Entre as sugestões fornecidas para prevenção do suicídio, estão: limitar o acesso a meios letais do suicídio; boa comunicação com a mídia ao orientar como deve ser reportado/divulgado um caso de suicídio (dependendo como a notícia for reportada, pode causar gatilhos em indivíduos em estado de vulnerabilidade); promover habilidades socioemocionais em adolescentes (considerando que o suicídio é a 4ª maior causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos) e; conseguir identificar e avaliar qualquer indivíduo com comportamento suicida. Assim, o guia valoriza a necessidade de capacitar profissionais de saúde para identificar, avaliar e promover a prevenção do comportamento suicida para intervir precocemente em pessoas que apresentam tais ideias.

O Ministério da Saúde (2021), através de revisão bibliográfica, demonstra que os suicídios são evitáveis mas, para isso, é necessário desenvolver formas e meios para conseguir implementar as estratégias de prevenção do suicídio na sociedade. Assim, ressalta a importância de envolver gestores e profissionais de saúde para desenvolverem

um planejamento das ações, de maneira intersetorial, para ampliar as redes de apoio à comunidade. Pontua, ainda, a importância de falar sobre o suicídio de forma segura e com informações baseadas em conhecimento científico, contrariando o senso comum de que falar sobre suicídio irá fortalecer os fatores de risco. Ao desenvolver tais ações, estaremos fortalecendo a conscientização e estimulando a prevenção. Outras medidas sugeridas pelo Ministério da Saúde são: expandir a rede assistencial (com enfoque aos serviços de urgência e emergência); acompanhar e monitorar casos de crise suicida pela rede de atenção à saúde e; investir na prevenção do suicídio por meio da Atenção Primária à Saúde (possibilidade de identificação e intervenção precoce em casos de risco). Portanto, o boletim reforça a importância de considerar o suicídio como um problema de saúde pública.

Botega (2015) especifica que a prevenção do suicídio buscará melhorar as condições da existência humana e diminuir os fatores de risco que são responsáveis pelo sofrimento agudo que leva ao ato. Por isso, ao se pensar nas ações, é necessário considerar aspectos médicos, psicológicos, familiares, socioculturais e econômicos, que exigirão apoio e esforço conjunto da sociedade. Assim, segundo o autor, devemos focar em prevenir as condições presentes na sociedade que impulsionam o sofrimento humano, para garantir a prevenção do suicídio. A OMS (World Health Organization, 2000), no *Manual Prevenção ao Suicídio: Manual para Professores e Educadores* defende que um bom programa de prevenção do suicídio deve ter: o incentivo à percepção e a disseminação de informação apropriada; a elaboração de um trabalho em grupo incluindo todos os profissionais para trabalhar em conjunto com agentes da comunidade; a facilitação da expressão emocional e; a promoção de informação sobre serviços de saúde.

Programas de prevenção do suicídio

Por se tratar de um fenômeno complexo, as intervenções múltiplas costumam ser mais eficazes para a prevenção do comportamento suicida. Assim, incentiva-se que, para diminuir o risco da consumação do ato e possíveis incidências de tentativas, os programas de prevenção sejam ações em múltiplos contextos, escolas, organizações, comunidades, centros de referências, entre outros (Turecki; Brent, 2016). Malhi et al. (2018) afirmam que os programas de prevenção de suicídio que buscam incluir o aumento dos fatores de proteção e diminuir os fatores de risco, tendem a ser mais favoráveis, tendo em vista que a presença de fatores de risco distais e situacionais aumentam a probabilidade da ocorrência de uma tentativa de suicídio.

Contudo, Baptista et al. (2022) afirmam que, para a implementação de um programa de prevenção qualificado, é necessário considerar os escassos recursos financeiros disponíveis em países em desenvolvimento; a desqualificação dos profissionais de saúde frente às demandas de um atendimento ao indivíduo em crise suicida; barreiras culturais e; políticas sociais não prioritárias. Assim, apesar da dificuldade em se localizar programas de prevenção com evidências favoráveis à diminuição do fenômeno, os autores defendem que essas iniciativas diversas são importantes e necessárias, considerando a multiplicidade de fatores envolvido, algo que é evidenciado na literatura internacional e nacional (embora os autores não detalhem o funcionamento completo dos programas).

Através da análise de produções científicas internacionais, Baptista et al. (2022) encontraram aproximadamente 18 tipos de programas voltados a prevenção do suicídio, sendo a maioria desenvolvida nos Estados Unidos. Após avaliarem o ano de publicação, autoria, nome do programa de prevenção, formato, duração, público e país de aplicação,

chegaram às seguintes conclusões: 1. a existência dos programas aumentou o número de publicações sobre intervenção em prol da prevenção do suicídio; 2. a maioria dos programas é no formato híbrido, contudo existe a tendência em aumentar programas remotos, devido à pandemia; 3. os programas relatados nos artigos são voltados aos ambientes escolares, mostrando que a escola/universidade são contextos fundamentais, contudo esse dado evidencia a necessidade de programas também em outros locais da comunidade; 4. os programas variam de algumas horas a semanas, pois possuem diversidades em relação ao foco, duração e objetivos, concentrando-se no indivíduo que possui ideação (desenvolvendo habilidades específicas ao sujeito) ou no grupo social, e buscaram divulgar locais para procurar ajuda; 5. os programas utilizam muitas estratégias/técnicas, tais como role-playng, escuta ativa, entrevistas semiestruturadas, vídeos e rodas de conversa sobre o tema.

Holmes et al. (2019) apontam que muitos indivíduos com ideação suicida acabam por não receber assistência especializada, por não saberem onde e como procurar ajuda, ou por hesitarem em encontrar suporte, sendo que muitos acabam procurando apoio nos amigos e familiares. Dessa forma, os autores acreditam que é fundamental capacitar pessoas com conhecimento, habilidades e competências para identificar homens e mulheres que apresentam comportamento suicida, oferecendo suporte e evitando que o ato se consuma. Sendo assim, esses pesquisadores desenvolveram uma revisão bibliográfica e afirmaram que as evidências demonstram que o *Gatekeeper Training* (GKT), Treinamento de Sentinelas, proporciona aos participantes um maior conhecimento sobre: suicídio, depressão, recursos disponíveis para auxiliar indivíduos em risco; menor relutância em intervir; redução do estigma acerca do suicídio; e melhora na autoeficácia para intervir em situações de risco. Os resultados apontam que o GKT amplia a probabilidade de identificar pessoas em risco para comportamento suicida e oferecer uma intervenção adequada para que o ato não seja efetivado.

O GKT é uma das possíveis estratégias de prevenção do suicídio recomendadas mundialmente e envolve o treinamento de pessoas para serem capazes de identificar situações em que existam indivíduos com comportamentos suicidas e encaminhá-los para serviços apropriados. Esse programa educacional para prevenção de suicídio é projetado para formar “gatekeepers” (sentinelas), sejam leigos ou profissionais especializados, para compreender o comportamento suicida de maneira sensível e ampla, além de desenvolver competências que permitam identificar sinais de alerta (reconhecer) e habilidades para responder/manejar adequadamente situações relacionadas (ouvir e conduzir) (Hawgood et al, 2021; Wood et al., 2022; Isaac et al., 2009; Holmes et al., 2019).

Uma pessoa ao exercitar o Treinamento de Sentinelas (Gatekeeper Training - GKT) tende estar mais preparada, disposta e apta a ajudar os membros de sua comunidade que estiverem em risco de suicídio, pois irá desenvolver habilidades que permitirão atingir o auxílio (Wood et al., 2022). Os autores complementam afirmando que o GKT precisa ter uma variedade de formatos, para proporcionar um melhor treinamento nas diferentes comunidades em que se pretende introduzi-lo; salientando que a maioria dos programas de prevenção de suicídio é voltado ao contexto escolar. Por fim, ressaltam a importância do GKT o mais próximo possível de locais em que pessoas com comportamentos suicidas vivem, trabalham e buscam lazer, ou seja, oferecer possibilidade de desenvolvimento de conhecimento, competências e habilidades de pessoas, sejam profissionais da área da saúde ou não, para apoiar a prevenção do suicídio nos mais variados contextos, ampliando o alcance da estratégia em questão.

Isaac *et al.* (2009), através de revisão bibliográfica sobre o Gatekeeper Training, referem que a primeira publicação científica sobre o treinamento teria ocorrido em 1971, por Dr. John Snyder, no Canadá. Após 10 anos, o GKT teria sido disseminado e reconhecido internacionalmente, o que ocasionou sua adaptação a diversos formatos, os quais variam de poucas horas a 5 dias, sendo que a maioria dura 2 dias. Assim, os autores enumeraram um quadro contendo os principais componentes do GKT, sendo eles: preparação (basicamente uma introdução do treinamento mostrando o que irá acontecer para alinhamento de expectativas); conectando (discutir o comportamento suicida e o impacto no processo de intervenção); compreendendo (entender as possibilidades de intervenção para um indivíduo que está em risco de suicídio; desenvolver conhecimento e habilidades para identificar fatores de risco e, assim, realizar uma condução adequada); auxiliando (apresentação de um modelo eficaz de prevenção do suicídio); e networking (conhecimento de locais adequados para o encaminhando de indivíduos com comportamento suicida).

Apesar de possuir boas evidências para a prevenção do suicídio, Holmes *et al.* (2019) estudaram a eficácia do GKT a longo prazo e chegaram à conclusão que é um método que melhora o conhecimento e a autoeficácia dos participantes, contudo, muitos dos efeitos positivos do treinamento vão diminuir ao longo do tempo - algo que talvez poderia ser corrigido se houver treinamentos de atualização ou o contato com situações práticas que demandam o exercício das atitudes de prevenção. Isaac *et al.* (2009) apontam algumas possíveis barreiras para a eficácia do Gatekeeper Training, sendo elas: os membros da comunidade precisam estar interessados em desenvolver conhecimento sobre o suicídio, além de reconhecerem a importância da prevenção; as pessoas com o comportamento suicida podem acabar não aderindo ao encaminhamento e tratamento (mesmo sendo identificados por aqueles que difundem o GKT - esse fator possivelmente acontece por conta do medo dos indivíduos em relação a confidencialidade/privacidade); e a falta de serviços especializados para atender a demanda em algumas comunidades.

Outras estratégias para prevenção do suicídio

Em vista da complexidade do fenômeno do suicídio, fazer sua prevenção envolve contemplar uma série de possíveis medidas as quais vão desde ações em âmbito microsocial (mais individualizadas ou específicas para determinada situação/contexto) até aquelas desenvolvidas em rede complexa de cuidados (possíveis através de políticas públicas, por exemplo). Assim, a acessibilidade ao conteúdo de prevenção do comportamento suicida para o público em geral pode ser promovida de diversas formas, embora requeira uma abordagem responsável e segura, visando não disparar gatilhos emocionais e não ter como efeito o contrário do que se pretende, ou seja, deve zelar pela aproximação das pessoas ao tema de forma sensível e progressiva.

Algumas estratégias de prevenção de suicídio podem ser citadas no contexto brasileiro, tendo-se por exemplo, o Centro de Valorização da Vida (CVV) e a Campanha Setembro Amarelo (Conselho Federal de Medicina e Associação Brasileira de Psiquiatria). Um dos objetivos desta campanha é levar conhecimento a população (leiga ou especializada) sobre o fenômeno do suicídio, quebrar o tabu existente sobre o tema, conscientizar sobre a importância de sua prevenção - trazendo estatísticas, informações gráficas e orientações sobre como buscar ajuda caso necessário (Oliveira *et al.*, 2020). Já o CVV, uma associação civil sem fins lucrativos, filantrópica, de utilidade pública federal,

presta serviço voluntário e gratuito por meio do número 188, oferecendo à pessoa que está precisando de ajuda uma escuta qualificada, amparo e apoio emocional através de diálogo não interventivo garantido sob total sigilo e anonimato.

Outras iniciativas são desenvolvidas por institutos de formação de profissionais e de atendimento às comunidades, como, por exemplo, o Instituto Vita Alere, que promove prevenção e posvenção do suicídio por meio de ações de divulgação de materiais informativos, conscientização, educação, pesquisa, apoio e tratamento. Este instituto estabelece conexão com as pesquisas e estudos recentes da área (nacionais e/ou internacionais), promovendo encontros científicos e treinamento adequado para desenvolver e aprimorar métodos de prevenção do suicídio. Dentre as produções do Instituto Vita Alere disponíveis ao público estão: cartilhas e manuais com conteúdo sobre prevenção e posvenção do suicídio, bem como promoção da saúde mental; promoção de campanhas e infográficos; indicações qualificadas de livros e filmes sobre prevenção; vídeos sobre a temática; concursos literários para que pessoas que enfrentaram o suicídio ao longo da vida possam compartilhar suas histórias; entre outras ações.

Por fim, algumas iniciativas programáticas também são desenvolvidas no Brasil. O Programa RAISE (Resignificações e Acolhimento Integrativo do Sofrimento Existencial), desenvolvido por Fukumitsu (2019), que tem por objetivo “ampliar o escopo social da prevenção do suicídio, desmistificando a ideia de que esta é apenas uma tarefa psicoterapêutica, clínica e/ou médica. As quatro etapas do Programa Raise são: Fase 1 - acolher; Fase 2 - cuidar; Fase 3 - habitar; Fase 4 - equilibrar. Para cada fase, Karina Fukumitsu descreve possíveis ações como palestras, encontros dialógicos, rodas de conversas, debates, entre outras.

Diante do exposto, percebe-se que existem diversas formas de prevenção ao suicídio. Conforme apontado pela literatura, a maioria dos programas está voltado ao público da faixa etária de adolescentes e, dada a situação atual do Brasil, tendo em vista que as taxas de suicídio aumentam para todas as faixas etárias, seria desejável o desenvolvimento de programas e atividades que buscassem a prevenção do suicídio também para os públicos adulto e idoso. Desse modo, evidencia-se o Gatekeeper Training (GKT) como estratégia de amplo alcance, além de palestras e oficinas que abranjam o público em questão.

OBJETIVOS

Apresentar uma proposta de programa psicoeducativo de prevenção do suicídio para população de adultos e idosos, desenvolvida a partir de ações de extensão em contextos educacionais e assistenciais de vulnerabilidade.

METODOLOGIA

A extensão universitária se constitui como processo educativo, cultural e científico, que possibilita a interação dialógica entre a universidade e comunidade na qual está inserida.

Dessa forma, a metodologia utilizada para as ações de extensão visando a promoção de saúde mental e a prevenção de comportamento suicida/violência nos contextos de educação e assistência social priorizou a psicoeducação em um ambiente de trocas

dialógicas e metodologias ativas, por meio da aprendizagem significativa, para desenvolvimento de um Gatekeeper Training voltado ao público adulto e idoso.

A psicoeducação envolve o processo de ensino-aprendizagem mediante instrumentos pedagógicos e psicológicos que visam ensinar os indivíduos sobre determinado assunto, a fim de promover mudanças de pensamento e atitudes, promovendo aos participantes a facilitação necessária para a construção do conhecimento além do desenvolvimento emocional, comportamental e social (Oliveira; Silva, 2020).

Lebon (1997) afirma que um grupo possui um potencial educativo que poderá ser trabalhado a partir das habilidades do educador. Os potenciais educativos presentes no grupo, seriam: ser um lugar de socialização (permite a interação com o outro e, assim, compreender as diferenças para posteriormente elaborar símbolos coletivos); permitir o autoconhecimento do próprio funcionamento em relação ao outro; permitir o aprendizado de múltiplas funções inerentes à vida coletiva; ser um lugar de promoção (o grupo evolui através de atividades em conjunto, que produzem a união entre os participantes); ser um lugar de expressão; de encontro; e ser um contexto portador de normas e limites.

Contexto

As ações de extensão foram desenvolvidas em contextos escolares e de assistência social localizados em regiões socioeconomicamente vulneráveis do município de Campinas e região metropolitana. Foram propostas ações voltadas ao público interno da Universidade na qual o projeto de extensão se desenvolveu.

Ao todo, foram 03 Escolas Públicas Estaduais, 01 Centro de Referência Assistencial (CRAS), 01 Organização da Sociedade Civil (OSC) voltada à assistência de pessoas em situação de rua e 01 grupo de vivência cooperativa e solidária de uma universidade confessional e sem fins lucrativos.

Participantes

Participaram das ações professores e gestores de escolas públicas, profissionais de Assistência Social e Saúde, equipes que atuam junto às diferentes instituições incluídas (ex: monitores sociais, recepcionistas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, alunos de graduação, entre outros), além de alunos de graduação e equipe envolvida em um grupo de suporte entre pares (Grupo de Vivência Cooperativa e Solidária) na Universidade. Todos os participantes do Gatekeeper Training eram maiores de idade e com vinculação voluntária ao Projeto de Extensão.

Procedimento

Para o desenvolvimento deste projeto de extensão, houve um interesse mútuo entre a universidade em trabalhar com o tema do suicídio e demandas advindas do contexto escolar e de assistência social de comunidades socioeconomicamente vulneráveis. Para a viabilização do Projeto de Extensão, foram ofertados à comunidade/instituições a possibilidade de Oficinas e/ou palestras com a temática da prevenção do comportamento suicida e promoção da saúde mental, além da implementação do Gatekeeper Training. Para início das ações junto ao público-alvo, houve reuniões interinstitucionais para levantamento e compreensão das necessidades do local/comunidade e, também, possibilidades de ação

extensionista no contexto. Dessa forma, garantiu-se o alinhamento de expectativas e a programação do que seria feito.

O Gatekeeper Training oferecido pelo projeto ao público de adultos e idosos constituiu-se por 08 encontros presenciais, com duração média de 1h30 cada. O primeiro encontro consistiu em apresentar o Projeto Girassóis; explicar o que é uma extensão universitária; apresentar a proposta do treinamento e; aplicação de um formulário pelo Google Forms, para fazer uma caracterização do público participante através de uma sondagem inicial. No segundo encontro foram discutidos o comportamento suicida, a etiologia e o papel de professores na prevenção e pós-venção do suicídio em escolas/papel dos profissionais/estudantes em seus respectivos contextos comunitários.

O terceiro encontro abordou os fatores de risco e de proteção, os 4 Ds e 3 Is, além do conceito de *Psychache*. No quarto encontro houve diálogo sobre manejo, transtornos mentais e crise suicida. A programação do quinto encontro contemplou o estigma, tabu, senso comum e redes de cuidado. No sexto encontro, foram discutidos o papel da mídia e redes sociais, além da romantização do suicídio e os efeitos Werther e Papageno.

Já o sétimo encontro abordou o impacto do comportamento suicida na comunidade e os aspectos do luto por suicídio.

Por fim, o oitavo encontro se deu por meio da aplicação de um questionário com 25 perguntas relacionadas à autoavaliação do participante ao treinamento.

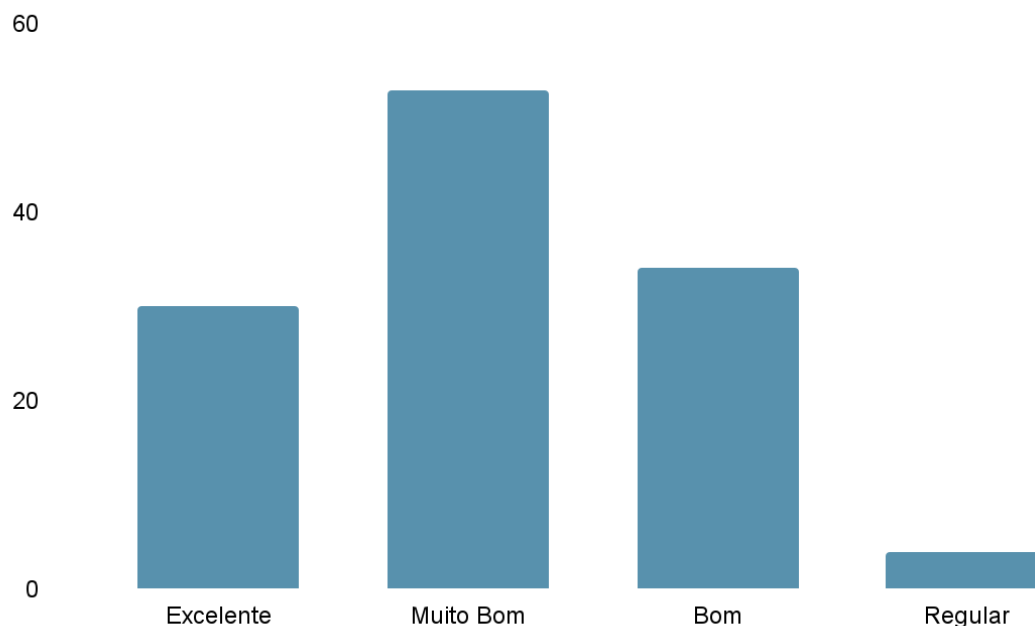
Importante ressaltar que do segundo ao sétimo encontro foram utilizados materiais visuais (confeção de slides), rodas de conversas para debater os assuntos expostos.

RESULTADOS

As ações de Gatekeeper Training foram oferecidas para 160 pessoas. Ressalta-se que, embora estivéssemos adentrando em instituições enquanto projeto aceito pelas lideranças responsáveis, a adesão ao treinamento deveria ser voluntária. Assim, respeitando os indivíduos que não se sentiram à vontade em entrar em contato com o tema e/ou alegaram questões profissionais/pessoais para não participação (ou para participação incompleta), 120 participantes concluíram o Programa de Gatekeeper Training. Destes, 71 eram do contexto escolar (03 Escolas Públicas Estaduais); 35 do contexto assistencial (OSC e CRAS) e; 14 do contexto acadêmico (Grupo de Vivência Cooperativa e Solidária). Ademais, os participantes tinham idade entre 20 e 70 anos, e diferentes profissões, tais como: assistente social; monitor social; psicólogo; terapeuta ocupacional; técnico de enfermagem; educadores (professores e coordenadores/diretores das escolas), estudantes universitários, entre outros.

Em relação ao Gatekeeper Training, considerando o total de respostas aos questionários aplicados nos últimos encontros, foram selecionadas algumas questões para apresentação no artigo, de modo a evidenciar como se deu a participação e o alcance social das ações de prevenção do comportamento suicida nos contextos comunitários, conforme indicado abaixo.

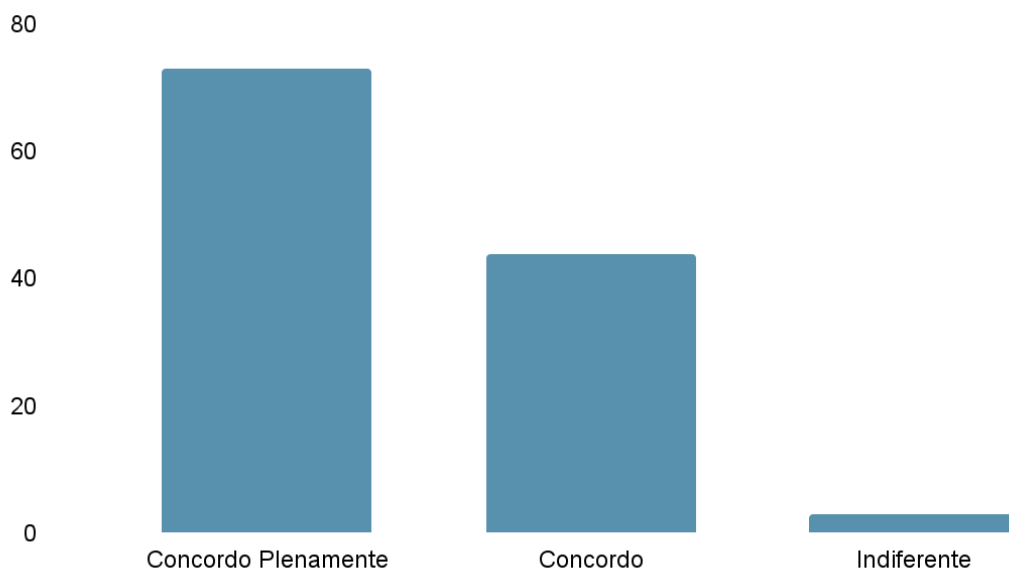
Gráfico 1. Auto avaliação quanto ao engajamento no Treinamento.



Fonte: Autores, 2022.

A literatura aponta que, para um desenvolvimento satisfatório do Gatekeeper Training em prevenção do comportamento suicida, é importante contar com o desejo e vontade espontânea dos participantes nas atividades. Assim, a primeira pergunta do questionário final teve por objetivo compreender como o indivíduo avaliou o próprio engajamento ao GKT, sendo possível graduar entre as opções “excelente”, “muito bom”, “bom”, “regular” ou “ruim”. A partir do Gráfico 1, pode-se observar que a grande maioria autoavalia seu engajamento entre “bom” e “excelente”; algo que também foi observado pelos treinadores ao longo dos encontros, considerando a participação ativa dos mesmos na proposição de questionamentos sobre os temas propostos ao longo dos encontros e o amplo envolvimento nas rodas de conversas ao compartilhar situações ocorridas na comunidade/contexto em que estão inseridos.

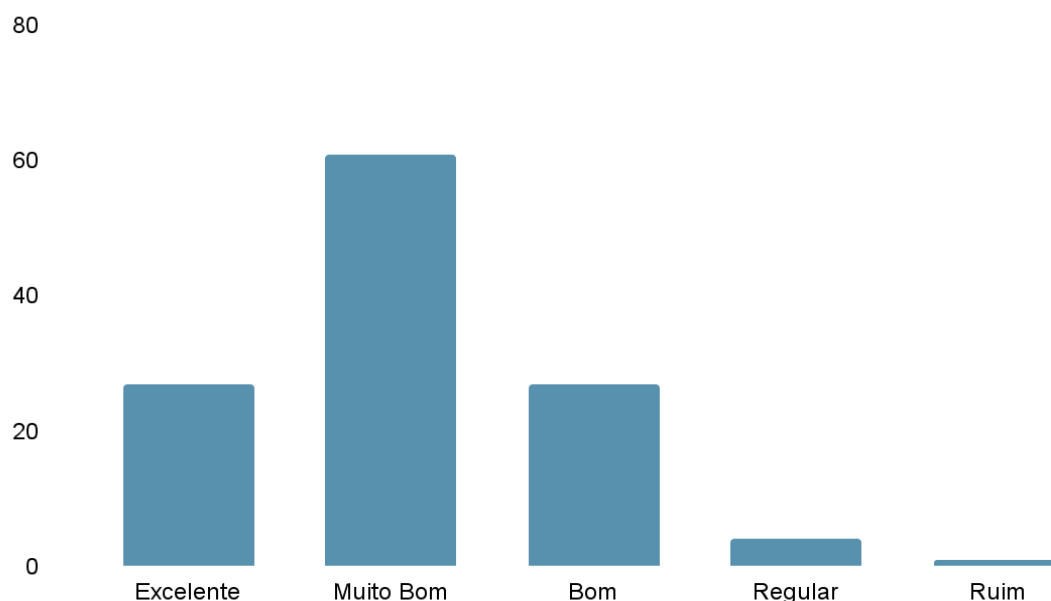
Gráfico 2. Diminuição do estigma/ajustamento de crenças errôneas e diminuição de referências oriundas do senso comum.



Fonte: Autores, 2022.

Conforme abordado anteriormente, um dos maiores problemas para a prevenção do suicídio e, também, motivo que dificulta que pessoas com comportamento suicida procurem auxílio profissional: o estigma presente na sociedade sobre o fenômeno do suicídio. Assim, a pergunta número 08 do questionário de avaliação foi “o treinamento sentinela favoreceu minha reflexão acerca de crenças errôneas/estigmas e tabus acerca do comportamento”. Os participantes poderiam responder considerando as seguintes opções: “concordo plenamente”, “concordo”, “indiferente”, “discordo” e “discordo plenamente”. Conforme é possível observar no gráfico 2, praticamente 100% dos participantes concordam e assumem que possuíam crenças estigmatizantes sobre o tema e, que após o treinamento, consideram ter havido uma diminuição destes estigmas.

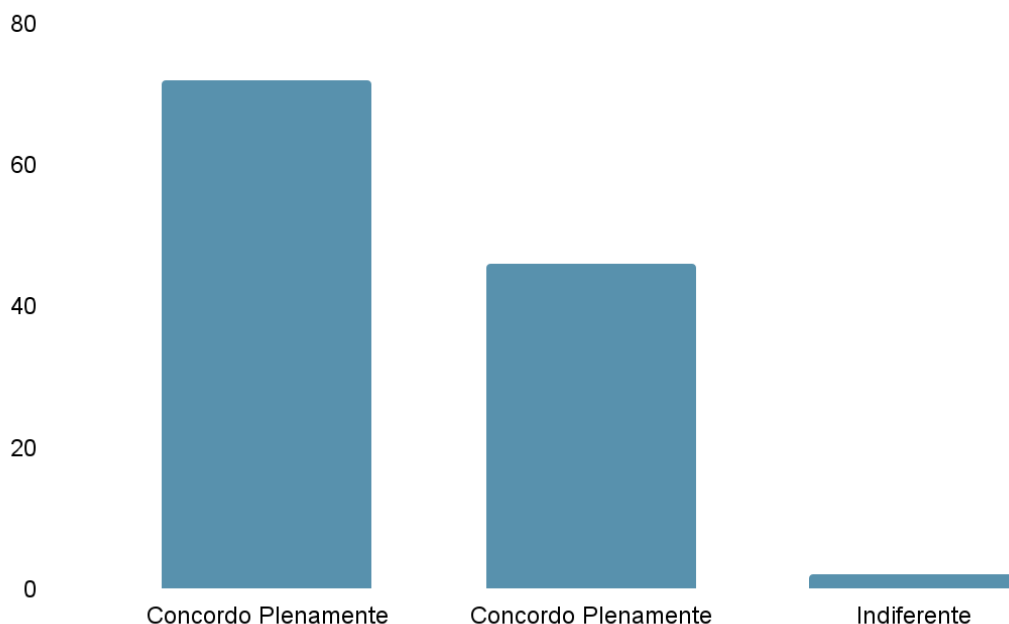
Gráfico 3. Apropriação pelo público-alvo do conhecimento produzido.



Fonte: Autores, 2022.

É de interesse do Projeto receber um feedback dos participantes em relação ao conhecimento produzido ao longo do treinamento, para avaliar se o conteúdo foi acessível ao público a que se destinava. Para tanto, a quinta pergunta do questionário referia-se ao participante definir como havia sido sua apropriação do conhecimento promovido pelo Gatekeeper Training. Para isso, poderiam responder entre “excelente”, “muito bom”, “bom”, “regular” ou “ruim”. Como é possível observar no Gráfico 3, a maioria das respostas variou entre “bom” e “excelente”, levando a crer que o GKT foi capaz de promover oportunidade de um conhecimento acessível (mesmo sendo o fenômeno do suicídio algo complexo) do qual os participantes puderam se apropriar ativamente.

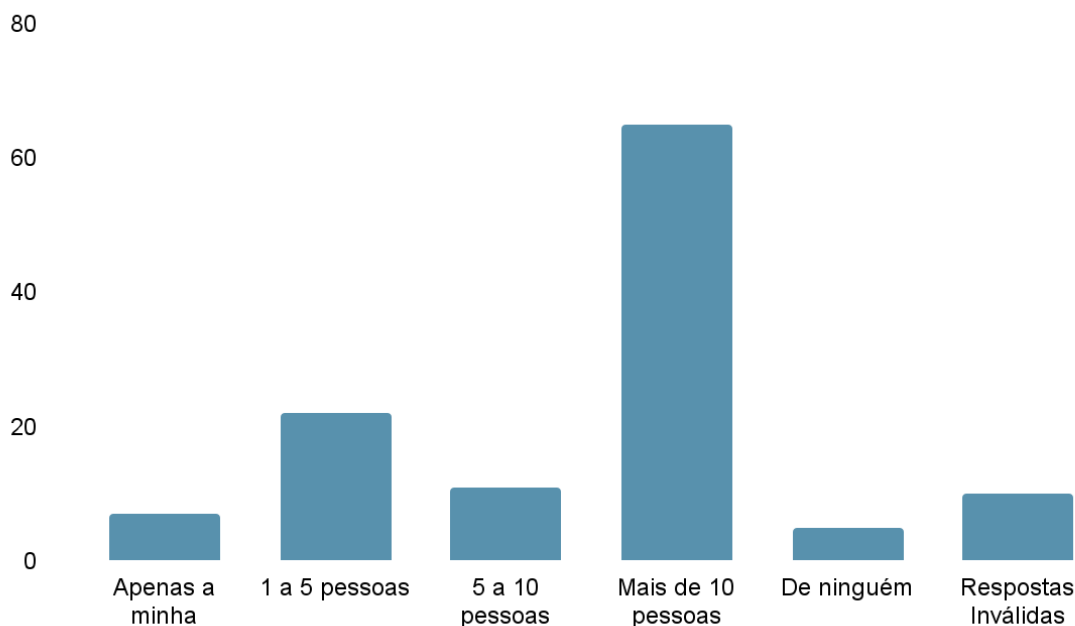
Gráfico 4. Sensibilização do público-alvo quanto à importância do tema.



Fonte: Autores, 2022.

Uma das formas de garantir políticas públicas para a prevenção do suicídio, é através da conscientização da população sobre o assunto para que os cidadãos possam entender a complexidade da demanda e importância do suporte governamental para contribuir com medidas sociais, a fim de proporcionar uma solução ao problema. Assim, a pergunta 09 do nosso questionário foi: “o treinamento sentinela contribuiu para minha sensibilização quanto à relevância da prevenção do comportamento suicida na comunidade”. Os indivíduos poderiam responder “concordo plenamente”, “concordo”, “indiferente”, “discordo” e “discordo plenamente”. Conforme analisado no Gráfico 4, praticamente 100% dos participantes afirmaram que ocorreu uma maior sensibilização quanto à temática.

Gráfico 5. Divulgação e multiplicação do conhecimento.



Fonte: Autores, 2022.

O principal motivo do Gatekeeper Training, é promover o conhecimento de indivíduos da comunidade que exercem funções de uma maior interação com outras pessoas quanto à prevenção do comportamento suicida. Dessa forma, estariam mais aptos a reconhecer alguém em risco de suicídio, bem como ouvir com atenção e conduzir a pessoa para um serviço especializado ou ao cuidado adequado, sempre que necessário. Assim, os participantes do GKT serviriam de “guardiões” ou “sentinelas” da comunidade, auxiliando na prevenção do suicídio, além de servirem como referência para o conhecimento sobre o tema junto à comunidade em que vivem e com a qual se relacionam. Dessa forma, a vigésima quinta e última pergunta do formulário de avaliação do GKT foi em relação a quantas pessoas o participante pretende afetar positivamente a partir do conhecimento desenvolvido durante o treinamento. As opções de resposta eram “apenas a minha”; “1 a 5 pessoas”; “5 a 10 pessoas”; “mais de 10 pessoas” ou “de ninguém”. Por conta do não preenchimento correto de alguns questionários, 10 respostas foram consideradas inválidas. Contudo, percebe-se que a grande maioria avalia que mais de uma pessoa será impactada com esse treinamento além do próprio indivíduo, destacando que 65 participantes consideram que mais de 10 pessoas poderão ser afetadas positivamente com o treinamento a partir das ações junto à comunidade. Esse dado é indicativo do papel multiplicador do conhecimento produzido pelo Gatekeeper training, apoiando indiretamente as ações de prevenção ao suicídio.

DISCUSSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O suicídio é um fenômeno social que envolve aspectos biológicos, econômicos, psicológicos, culturais, sociológicos e políticos (Botega, 2015). Assim, tendo em vista o fato

de que o Brasil, ao contrário de outros países que organizaram ações consistentes e efetivas de prevenção ao suicídio, se encontra com taxas crescentes de mortalidade nos últimos anos. Além de políticas públicas, também é necessária a inclusão de toda a população na discussão de temática tão relevante (Brasil, 2021). Nesse sentido, são de extrema importância as contrapartidas e compromissos de instituições públicas e privadas na conscientização acerca da prevenção ao suicídio e promoção ampla da saúde mental, o que tem se atingido através de campanhas (como o Setembro Amarelo); cartilhas disponibilizadas ao público; palestras; eventos; livros; artigos; folhetos; oficinas; treinamentos; entre outras formas.

Concretizar o Programa de Gatekeeper Training foi uma das possíveis medidas encontradas pelo nosso projeto de extensão para contribuir com a conscientização do público adulto e idoso quanto à importância da prevenção do comportamento suicida e do papel protagonista que estas lideranças comunitárias têm na multiplicação do conhecimento e cuidado em suas respectivas comunidades. O GKT tem por objetivo contribuir na formação de sentinelas (indivíduos da comunidade) que mantenham contato diário com outras pessoas e, por intermédio deste, entendam e compreendam o fenômeno do suicídio, bem como, ao identificarem situações de risco, consigam conduzir os indivíduos ao atendimento necessário e atuar no sentido de solicitar apoio de políticas públicas que garantam segurança para estas ações. Essa é uma maneira de garantir que a própria comunidade auxilie na prevenção do suicídio. Os resultados obtidos pela autoavaliação dos participantes ao GKT são otimistas, indicando que o objetivo de ampliar o conhecimento sobre o assunto, diminuir o estigma e crenças oriundas do senso comum, melhorar o manejo, sensibilizar os indivíduos quanto a importância do tema, saber como conduzir em situações de risco, conhecer as redes de apoio e levar adiante para a comunidade o conhecimento adquirido, foi atingido.

Contudo, conforme levantado por Holmes et al., (2019), ainda existe limitação para se mensurar a eficácia do Gatekeeper Training a longo prazo, uma vez que existem evidências de que o conhecimento adquirido, principalmente acerca do manejo, decaia ao longo do tempo quando não é possível exercitar o que se aprendeu. Além disso, não foi objetivo das ações do projeto de extensão mensurar a eficácia do treinamento ou mesmo garantir a mudança de atitudes dos participantes em suas respectivas comunidades. O que pode se afirmar, baseado na experiência de ir a campo pelo projeto de extensão, é que a criação de fluxo institucional sobre como proceder quando houver um caso de suicídio e/ou tentativa de suicídio facilitaria grandemente as ações dos participantes e permitiria o exercício do conhecimento de maneira mais autônoma nas rotinas. De acordo com a World Health Organization (2021b), outras ações complementariam o sucesso do treinamento, tais como; a constante capacitação por meio de ações psicoeducativas; políticas públicas que visem a prevenção do suicídio (como dificultar acesso a meio letais), garantia de serviços públicos qualificados para atender a demanda, promoção de habilidades socioemocionais de crianças e adolescentes, a boa comunicação com a mídia ao orientar como deve ser reportado/divulgado um caso de suicídio, entre outras (World Health Organization, 2021b).

SUBMETIDO EM: 12/10/2023

ACEITO EM: 15/01/2024

REFERÊNCIAS

- BAPTISTA, Makilim N.; CUNHA, Felipe Augusto; BATISTA, Helder Henrique V.; CREMASCO, Gabriela da S. Programas de prevenção ao suicídio: revisão integrativa da literatura. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 24, n. 2, ePTPPA14095, 2022. DOI: 10.5935/1980-6906/ePTPPA14095.pt. Disponível em: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/14095>. Acesso em: 4 dez. 2022.
- BERNARDES, M. A.; PELARIN, A. L.; SILVA, L. D. Indicadores e parâmetros para a estrutura da extensão universitária em uma IES. In: SILVA, Luciane Duarte da; CANDIDO, João Gremmelmaier (org). **Extensão Universitária: conceitos, propostas e provocações**. São Bernardo do Campo: Metodista, 2014.
- BERTOLETE, José Manoel. **O suicídio e sua prevenção**. São Paulo: Ed. Unesp, 2012.
- BOLAN, Valmor; MOTTA, Márcia Vieira da. Responsabilidade social no ensino superior. **Revista de Educação**, Itatiba, v. 10, p. 204-210, 2007.
- BOTEGA, Neury José. **Crise suicida: avaliação e manejo**. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- BOTEGA, Neury José; SILVEIRA, Isabel Ugarte da; MAURO, Marisa Lúcia Fabrício. **Telefonemas na crise: percursos e desafios na prevenção do suicídio**. Rio de Janeiro: ABP, 2010.
- BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 134, n. 248, p. 27833-27841, 23 dez. 1996.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. **Boletim Epidemiológico**, Brasília, v. 52, n. 33, p. 1-10, 17 set. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS. **Prevenção ao suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde; Unicamp; Opas, 2006.
- COELHO, Geraldo Ceni. O papel pedagógico da extensão universitária. **Em Extensão**, Uberlândia, v. 13, n. 2, p. 11-24, jul./dez. 2014. DOI: 10.14393/REE-v13n22014_art01. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/revextensao/article/view/26682>. Acesso em: 3 dez. 2022.
- FUKUMITSU, Karina Okajima. **Programa RAISE: gerenciamento de crises, prevenção e posvenção do suicídio em escolas**. São Paulo: Phorte, 2019.

HAWGOOD, Jacinta; WOODWARD, Alan; QUINNETT, Paul; LEO, Diego de. Gatekeeper training and minimum standards of competency. **Crisis**, [s. l.], v. 43, n. 6, p. 516-522, 30 June 2021. doi: 10.1027/0227-5910/a000794. Epub ahead of print. PMID: 34190580.

HOLMES, Glenn; CLACY, Amanda; HERMENS, Daniel F.; LAGOPOULOS, Jim. The long-term efficacy of suicide prevention gatekeeper training: a systematic review. **Archives of Suicide Research**, [s. l.], v. 25, p. 177-207, 2021.

ISAAC, Michael *et al.* Gatekeeper training as a preventative intervention for suicide: A systematic review. **La Revue canadienne de psychiatrie**, [s. l.], v. 54, n. 4, p. 260-266, avr. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/070674370905400407>. Acesso em: 7 dez. 2022.

LEBON, André. Psico-educação: a ciência do “viver com” educativo e terapêutico. **Paidéia**, Ribeirão Preto, n. 12-13, p. 11-27, fev./ago. 1997. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/skXHPwj8S9dCvkMjFZ9V9nR/>. Acesso em: 5 dez. 2022.

LIMA, Mariete Ximenes Araújo; FERREIRA NETO, Macário Neri; POMPEU, Randal Martins. Projeto de extensão no ensino superior como prática de responsabilidade social. **Regae: Revista de Gestão e Avaliação Educacional**, Santa Maria, v. 9, n. 18, p. 1-12, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5902/2318133839368>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4718/471864018010/471864018010.pdf>. Acesso em: 3 dez. 2022.

MALHI, Gin S. *et al.* Modeling suicide in bipolar disorders. **Bipolar disorders**, [s. l.], v. 20, p. 334-348, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1111/bdi.12622>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29457330/>. Acesso em: 4 dez. 2022.

MANCHUR, Josiane; SURIANI, Ana Lucia Affonso; CUNHA, Márcia Cristina da. A contribuição de projetos de extensão na formação profissional de graduandos de licenciaturas. **Revista Conexão UEPG**, Ponta Grossa, v. 9, n. 2, p. 334-341, jul./dez. 2013. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/conexao/article/view/5522/3672>. Acesso em: 3 dez. 2022.

OLIVEIRA, Milena Edite Casé de; GOMES, Kedma Anne de Lima; NÓBREGA, Waleska Fernanda Souto; GUSMÃO, Elaine Custódio Rodrigues; SANTOS, Rayane Dantas dos; FRANKLIN, Ramonyele Gomes. Série temporal do suicídio no Brasil: o que mudou após o Setembro Amarelo? **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], v. 48, e.3191, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e3191.2020>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3191>. Acesso em: 7 dez. 2022.

OLIVEIRA, Wellington da Silva; SILVA, Thaís Bento Lima da. Centro-dia para idosos e psicoeducação: intervenções no grupo de profissionais cuidadores e na sua relação com as pessoas idosas. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 89-109, 2020. DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2020v23i3p89-109>. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/51344>. Acesso em: 5 dez. 2022.

PAULA, João Antônio de. A extensão universitária: história, conceito e propostas. Interfaces: Revista de Extensão da UFMG, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 5-23, jul./nov. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/revistainterfaces/article/view/18930>. Acesso em: 3 dez. 2022.

SCAVACINI, Karen. **Suicídio um problema para todos**: como aumentar a consciência pública na prevenção e na posvenção. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2022.

SHNEIDMAN, Edwin. **Suicide as psychache**: a clinical approach to self-destructive behavior. London: Jason Aronson, 1993.

SILVA, Wagner Pires da. Extensão universitária: um conceito em construção. **Revista Extensão & Sociedade**, [s. l.], v. 11, n. 2, 2020. DOI: 10.21680/2178-6054.2020v11n2ID22491. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/extensaoesociedade/article/view/22491>. Acesso em: 3 dez. 2022.

TURECKI, Gustavo; BRENT, David A. Suicide and suicidal behaviour. **Lancet**, [s. l.], v. 387, n. 10024, p. 1227-1239, 2016. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00234-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00234-2). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26385066/>. Acesso em: 4 dez. 2022.

WOOD, David S.; OHRI, Faheem; HUDNALL, Greg; CAHOON, Linda. Suicide gatekeeper training outcomes in educational and religious settings. **Journal of Human Behavior in the Social Environment**, [s. l.], v. 33, n. 2, p. 225-231, 2023. DOI: [10.1080/10911359.2022.2049414](https://doi.org/10.1080/10911359.2022.2049414). Disponível em: <https://hopesquad.com/wp-content/uploads/2022/08/Suicide-gatekeeper-training-outcomes-in-educational-and-religious-settings.pdf>. Acesso em: 7 dez. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Live life**: an implementation guide for suicide prevention in countries. Geneva: WHO, 2021a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Prevenção do suicídio**: manual para professores e Educadores. Genebra: OMS, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing suicide**: a global imperative. Geneva: WHO, 2014. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564779>. Acesso em: 2 dez. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Suicide worldwide in 2019**: global health estimates. Geneva: WHO, 2021b. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>. Acesso em: 4 dez.2022.