



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL

Prof. Ms. Thiago Blanco Vieira

Psiquiatra da Infância e Adolescência

Vice-presidente do Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL

Declaro nenhum conflito de interesse.

| financeiro | pessoal | acadêmico | afiliação institucional | político | moral | religioso |
|------------|---------|-----------|----------------------------|----------|-------|-----------|
| - | - | - | - | - | - | - |



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL

Suicídio: Impacto Social



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL

EDITORIAL

A Call for Social Responsibility and Suicide Risk Screening, Prevention, and Early Intervention Following the Release of the Netflix Series *13 Reasons Why*

Kimberly H. McManama O'Brien, PhD; John R. Knight Jr, MD; Sion K. Harris, PhD, CPH



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL

RESEARCH

Exposure to Suicide in the Community: Prevalence and Correlates in One U.S. State

JULIE CEREL, PhD^a
MYFANWY MAPLE, PhD^b
JUDY VAN DE VENNE, PhD^a
MELINDA MOORE, PhD^c
CHRIS FLAHERTY, PhD^a
MARGARET BROWN, MPH^d

PUBLIC HEALTH REPORTS / JANUARY–FEBRUARY 2016 / VOLUME 131



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL

Prevalence and odds of depression, diagnosis, anxiety diagnosis, and suicidal ideation status, by suicide exposure status, in a random-digit-dial survey, Kentucky, July 2012–June 2013^a

| <i>Characteristic</i> | <i>Number of suicide-exposed participants (column percent)</i> | <i>Number of suicide-unexposed participants (column percent)</i> | <i>OR (95% CI)</i> | <i>P-value</i> |
|-----------------------|--|--|--------------------|----------------|
| Total | 816 (100.0) | 920 (100.0) | | |
| Depression | 794 (100.0) | 804 (100.0) | 2.00 (1.51, 2.67) | |
| Yes | 152 (19.1) | 85 (10.6) | | <0.001 |
| No | 642 (81.9) | 719 (89.4) | | |
| Anxiety | 804 (100.0) | 863 (100.0) | 1.95 (1.48, 2.59) | |
| Yes | 152 (18.9) | 92 (10.7) | | <0.001 |
| No | 652 (81.1) | 771 (89.3) | | |
| Suicidal ideation | 814 (100.0) | 862 (100.0) | 1.75 (1.19, 2.57) | |
| Yes | 73 (9.0) | 46 (5.3) | | 0.002 |
| No | 741 (91.0) | 816 (94.7) | | |



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL

Adjusted odds of depression, anxiety, and posttraumatic stress disorder for suicide-exposed individuals, by recency of loss, number known who died by suicide, and perceived closeness, in a random-digit-dial survey, Kentucky, July 2012–June 2013

| Variable | Depression (n=113) | | Anxiety (n=111) | | Posttraumatic stress disorder (n=78) | |
|--|-----------------------|---------|--------------------|---------|---|---------|
| | AOR (95% CI) | P-value | AOR (95% CI) | P-value | AOR (95% CI) | P-value |
| Recency of loss (years) ^a | 1.01 (0.99, 1.03) | 0.576 | 1.01 (0.99, 1.02) | 0.537 | 1.00 (0.97, 1.03) | 0.911 |
| Number died by suicide ^a | 1.07 (1.02, 1.13) | 0.007 | 1.10 (1.03, 1.17) | 0.005 | 1.09 (1.02, 1.17) | 0.009 |
| Closeness ^a | 1.64 (1.39, 1.93) | <0.001 | 1.68 (1.43, 1.98) | <0.001 | 3.68 (2.69, 5.04) | <0.001 |
| ROC area under curve | | | | | | |
| Stage 1 (demographics only) | 0.61 (0.56, 0.66) | <0.001 | 0.66 (0.61, 0.70) | <0.001 | 0.68 (0.62, 0.73) | <0.001 |
| Stage 2 (recency of loss and number died by suicide only) | 0.63 (0.58, 0.68) | <0.001 | 0.67 (0.62, 0.72) | <0.001 | 0.69 (0.64, 0.75) | <0.001 |
| Stage 3 (closeness) | 0.68 (0.64, 0.73) | <0.001 | 0.73 (0.68, 0.77) | <0.001 | 0.80 (0.75, 0.85) | <0.001 |
| Coefficient of determination (R ²) | | | | | | |
| Nagelkerke stage 1 ^b | 0.04 | | 0.07 | | 0.10 | |
| Nagelkerke stage 2 ^b | 0.07 | | 0.11 | | 0.14 | |
| Nagelkerke stage 3 ^b | 0.16 | | 0.20 | | 0.42 | |



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL

Series



Suicide 3

Effects of suicide bereavement on mental health and suicide risk

Alexandra Pitman, David Osborn, Michael King, Annette Erlangsen

Lancet Psychiatry 2014;
1: 86-94



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL

Risco de suicídio aumentado nos 2 anos após a morte do cônjuge ([RR]: 21.69, 95% IC 11.10-42.37) ou filho adulto ([OR]: 2.54, 95% IC 1.78–3.64;

Aumento do número de internações por transtorno mental após a morte de filho por suicídio;



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL

Suicide and
Life-Threatening
BEHAVIOR

THE OFFICIAL JOURNAL OF THE
AMERICAN ASSOCIATION OF SUICIDOLOGY



Suicide and Life-Threatening Behavior
© 2012 The American Association of Suicidology
DOI: 10.1111/j.1943-278x.2012.00130.x

1

Suicide Clusters: A Review of Risk Factors and Mechanisms

CAMILLA HAW, MRCPsych, KEITH HAWTON, DSc, CLAIRE NIEDZWIEDZ, MSc, AND
STEVE PLATT, PhD



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL

Contaminação:

-mesmo modelo para doenças infecto contagiosas

(1) Susceptibilidade do contato

(2) Modos de transmissão

(3) Grau de virulência

(4) Susceptibilidade para contágio

(5) Dose dependência



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL

Imitação:
Efeito Werther*



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL

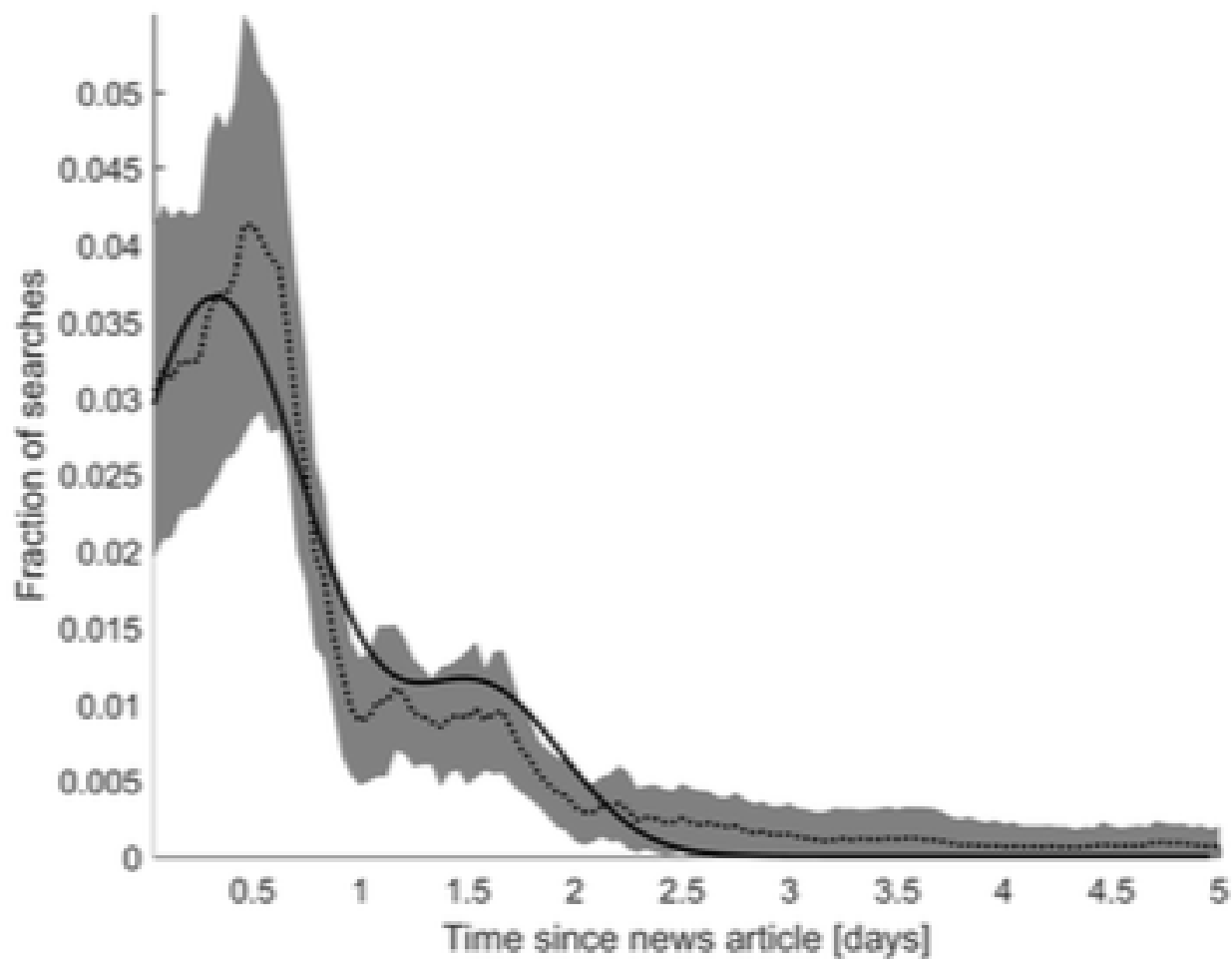
The Werther Effect Revisited: Measuring the Effect of News Items on User Behavior

Elad Yom-Tov
Microsoft Research
Herzeliya, Israel
eladyt@microsoft.com

Shira H. Fischer
RAND Corporation
Boston, MA, USA
sfischer@rand.org



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL

Risk Factor

Demographic

Male gender

Adolescent or young adult

Family History

Family history of suicide

Family history of alcohol abuse

Personal History

Unstable family or home life

Poor educational experience

Employment problems

Loss of traditional ways

Victim or witness of abuse

Experienced violence

Violence toward others

History of arrest/antisocial behavior

Experienced death of close friend or relative

Psychiatric history

Past history of self-harm or threats of self-harm/ suicide

Previous psychiatric hospitalization

Drug and/or alcohol abuse

Depression

Life events and Psychological

Recent relationship breakup or threat of breakup

Social isolation

Inability to express feelings

Easily emotionally hurt or offended

Poor self-esteem

Direct involvement with another cluster victim



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL

BJPsych

The British Journal of Psychiatry
1-7. doi: 10.1192/bjp.bp.115.177394

Beneficial and harmful effects of educative suicide prevention websites: randomised controlled trial exploring Papageno v. Werther effects

Benedikt Till, Ulrich S. Tran, Martin Voracek and Thomas Niederkrotenthaler



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL

Pessoas vulneráveis beneficiam-se muito de acesso a recursos de informação sobre prevenção primária e secundária de suicídio;



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

PREVENÇÃO DO SUICÍDIO: UM MANUAL PARA PROFISSIONAIS DA MÍDIA

Este documento pertence a uma série de manuais destinados a grupos sociais e profissionais específicos, especialmente relevantes para a prevenção do suicídio.

Ele foi preparado como parte do SUPRE (*Suicide Prevention Program*), a iniciativa mundial da OMS para a prevenção do suicídio.

Palavras-chave: suicídio / prevenção / manuais / profissionais da mídia

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE MENTAL
TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS

Genebra

2000



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL

O QUE FAZER

- *Trabalhar em conjunto com autoridades de saúde na apresentação dos fatos.*
- *Referir-se ao suicídio como suicídio “consumado”, não como suicídio “bem sucedido”.*
- *Apresentar somente dados relevantes, em páginas internas de veículos impressos.*
- *Destacar as alternativas ao suicídio.*
- *Fornecer informações sobre números de telefones e endereços de grupos de apoio e serviços onde se possa obter ajuda.*
- *Mostrar indicadores de risco e sinais de alerta sobre comportamento suicida.*



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL

O que NÃO fazer

- *Não publicar fotografias do falecido ou cartas suicidas.*
- *Não informar detalhes específicos do método utilizado.*
- *Não fornecer explicações simplistas.*
- *Não glorificar o suicídio ou fazer sensacionalismo sobre o caso.*
- *Não usar estereótipos religiosos ou culturais.*
- *Não atribuir culpas.*

Obrigado.

thiagoblancopsiquiatria@gmail.com