

AUTOCÍDIO (PARAPATOLOGIA)

I. Conformática

Definologia. O *autocídio* é o ato ou efeito doentio de a conscin, homem ou mulher, adulta ou criança, consciente ou inconscientemente, dar fim ao próprio corpo humano, abreviando o período da vida intrafísica pessoal, sendo considerado a megafrustração consciencial.

Tematologia. Tema central nosográfico.

Etimologia. O primeiro elemento de composição *auto* deriva do idioma Grego, *autós*, “eu mesmo; por si próprio”. O segundo elemento de composição *cídio* procede do idioma Latim, *cidium*, “ação de quem mata ou o seu resultado; matar”.

Sinonimologia: 01. Suicídio. 02. Autodessoma patológica. 03. Autestigmatização fatal. 04. Falência somática autoimposta. 05. Autoderrota paroxística. 06. Autodescarte somático prematuro. 07. Autodesorganização máxima. 08. Antissomática. 09. Retrocesso evolutivo. 10. Incompléxis.

Neologia. Os 3 vocábulos *miniautocídio*, *maxiautocídio* e *megautocídio* são neologismos técnicos da Parapatologia.

Antonimologia: 1. Morte natural. 2. Morte acidental. 3. Dessoma involuntária. 4. Dessoma assistida. 5. Zelo somático. 6. Vida humana. 7. Conscin harmônica. 8. Compléxis.

Estrangeirismologia: o *selfkiller*; a *mors voluntaria*; o *seppuku* ou *harakiri*; o *workaholism* cronicificado; os *aftereffects* comocionais grupocármicos; o *Suicide Prevention Program* (SUPRE) da Organização Mundial de Saúde (OMS); as *overdoses* fatais.

Atributologia: predomínio dos sentidos somáticos, notadamente do autodiscernimento cosmoético quanto ao nível de homeostase da saúde mental pessoal.

Megapensenologia. Eis 2 megapensenes trivocabulares capazes de sintetizar o tema: – *Autocídio: ignorância evolutiva. Autocídio: antissolução pseudopermanente.*

Proverbologia. Eis o provérbio latino relacionado ao assunto: – *Abyssus abyssum invocat.*

II. Fatuística

Pensenologia: o holopensene pessoal doentio; os suicidopensenes; a suicidopensenidade; os ictopensenes; a ictopensenidade; os antissomatopensenes; a antissomatopensenidade; os patopensenes; a patopensenidade; os nosopensenes; a nosopensenidade; os ectopensenes; a ectopensenidade; os egopensenes, a egopensenidade; os batopensenes; a batopensenidade; os morbopensenes; a morbopensenidade; os monopenses; a monopensenidade; os xenopensenes patológicos; a xenopensenidade patológica; as autopensenizações suicidas.

Fatologia: o *autocídio*; o *megautengano*; a *megautofuga*; a *megautoconflituosidade*; a *autotortura* máxima; a *autotraição* crítica; a *autodesesperança* aguda; o ápice do *autodesrespeito*; a *autoinsatisfação* paroxística; a *maxiaberração* antifisiológica; o suicidismo; o propicídio; a morte autoinfligida; o desbaratamento somático; o falecimento somático prematuro; a *dessoma* precoce negativa; a *onda suicida*; o mau exemplo; os surtos de imaturidade; o instante decisivo; o desfecho fatal; o estímulo do desenlace; o acerto de contas pessoal; o homicídio precipitado pela própria vítima; o tema tabu; a multifatorialidade suicidógena; as *reações de aniversário*; o controle da *dessoma*; o comportamento impulsivo-agressivo; os comportamentos automutilatórios; a grande complicação dos transtornos psiquiátricos; a subnotificação do suicídio; a redução serotoninérgica central; o córtex pré-frontal; a depressão; a bipolaridade; a Neurobiologia; os maus hábitos tanatofílicos; a tendência suicida; as comorbidades; os anos potenciais de vida perdidos; a fuga ao autenfrentamento; o suicídio lento cronicificado; os agravantes e atenuantes pessoais de cada caso per si; as atitudes antiproéxis; a minimoréxis; o incompléxis; a luta digna pela vida;

o *Centro de Valorização da Vida* (CVV); a hombridade; os cuidados somáticos diários; o *antis-sedentarismo*; o *antitabagismo*; o *antialcoolismo*; o *antidrogaditismo*; o *antidepressismo*; o *antiegocentrismo*; o *antissuicidismo*; a homeostase holossomática; a prevenção do *autocídio*.

Parafatologia: a ignorância quanto à autovivência do estado vibracional (EV) profilático; a drenagem energética; a semipossessão doentia crônica; a possessão interconsciencial patológica aguda; os *raptus* de base extrafísica; o assédio interconsciencial na condição de megadoença planetária; as auto-heranças enfermas; a paragenética *carregada*; a interpretação grupocármica; o vampirismo energético; a heteroindução extrafísica do autocídio; a automelex; os pedidos de assistência atendidos na tenepes; as consciexes internadas na ofiex; o amparo extrafísico de função; a insciência quanto à autorrealidade evolutiva consciencial.

III. Detalhismo

Sinergismologia: o *sinergismo patológico paragenética carregada–genética predisposta*; o *sinergismo catalítico anticosmoético do holossoma desorganizado*; o *sinergismo nosológico autocídio-homicídio*.

Principiologia: o *princípio evolutivo do “se algo não serve, não adianta fazer maquiagem”*; o *princípio da economia de males*; o *princípio evolutivo da preservação da vida*.

Codigologia: a profilaxia do autocídio a partir dos valores pessoais contidos no *código pessoal de Cosmoética* (CPC).

Teoriologia: a *teoria da seriéxis*; a *teoria do Holossoma*; a *teoria do corpo objetivo contrapondo-se à ideia suicida de ser possível acabar com a própria consciência*.

Tecnologia: as *técnicas de verificação da intencionalidade suicida*; as *técnicas coloquiais de abordagem ao paciente suicida*; as *técnicas de reanimação cardiopulmonar*; as *técnicas de lavagem gástrica*; o *antidotismo técnico*; os *avanços tecnológicos na área da saúde* (UTI); as *técnicas da Consciencioterapia*.

Voluntariologia: o *voluntariado nos hospitais psiquiátricos*; o *voluntariado interassistencial do Apoio a Voluntários e Alunos* (AVA) da Conscienciologia; o *voluntariado na Organização Internacional de Consciencioterapia* (OIC).

Laboratoriologia: o *laboratório conscienciológico da Pensenologia*; o *laboratório conscienciológico da Mentalsomatologia*; o *laboratório conscienciológico da Cosmoeticologia*; o *laboratório conscienciológico da autorganização*; o *laboratório conscienciológico da paz*; o *laboratório conscienciológico da Proexologia*; o *laboratório Serenarium*.

Colegiologia: o *Colégio Invisível da Dessomatologia*; o *Colégio Invisível da Paradireitologia*; o *Colégio Invisível da Consciencioterapia*; o *Colégio Invisível da Interassistenciologia*; o *Colégio Invisível da Psiquiatria*; o *Colégio Invisível dos Paramédicos*; o *Colégio Invisível da Tenepessologia*.

Efeitologia: o *efeito cascata patológico dos autocídios em série*; os *efeitos conscienciais críticos da melex*.

Neossinapsologia: as *neossinapses enquanto elementos preventivos fundamentais à neotentativa de autocídio*.

Ciclogologia: o *ciclo multiexistencial pessoal* (CMP); o *ciclo grupocármico da vitimização*; o *ciclo seriexológico reparativo desencadeado pela condição “segundos de loucura, séculos de recomposição”*; o *ciclo existencial da complementaridade holocármica*.

Enumerologia: a *autoderrota*; o *autexício*; o *autoflagelo*; a *autoimolação*; a *autoliquidação*; a *autotanásia*; a *autoeversão*.

Binomiologia: o *binômio intenção-vontade*; o *binômio vida-morte*; o *binômio patológico bioquímica-autocídio*; o *binômio autocídio-mensagem*; o *binômio autodesorganização máxima–desinteligência evolutiva*.

Interaciologia: a *interação autoaversão–auteversão*; a *interação patológica consciexes doentes–conscin sugestionável*; a *interação patológica boemia-autocídio*; a *interação patológica*

autocídio-honra; a interação doentia autocídio-belicismo; a interação farmacológica álcool–substâncias psicoativas; a interação overdoses-antídotos.

Crescendologia: o *crescendo* patológico incoerência intrafísica–frustração extrafísica; o *crescendo* nosológico autocídio–autoilusão; o *crescendo* megapatológico autassédio–heterassédio–homicídio–autocídio; o *crescendo* infeliz ideação suicida–tentativa frustra–ato suicida levado a termo ou concluído.

Trinomiologia: o trinômio psicossomático egoísmo–orgulho– vaidade; o trinômio auto-destrutivo sexo–drogas–rock and roll.

Polinomiologia: o polinômio soma–energossoma–psicossoma–mentalsoma; o polinômio etário infância–adolescência–adulthood–maturidade.

Antagonismologia: o antagonismo dimensão intrafísica / dimensão extrafísica; o *maxi*-antagonismo bem-estar / malestar; o antagonismo dessoma prematura / miniproéxis; o antagonismo autocídio / megaeuforização; o antagonismo autocídio / cipriene; o antagonismo autocídio / egocídio; o antagonismo autocídio / autoimunidade consciencial.

Paradoxologia: o paradoxo do autocídio na condição de eutanásia; o paradoxo de determinados medicamentos terem como efeito colateral a predisposição ao suicídio.

Politicologia: a anomia; a anarquia.

Legislogia: as leis gerais da Biologia; as leis da Fisiologia; as leis da Ecologia; as leis da Sociologia.

Filiologia: a nosofilia; a tanatofilia; a adrenalinofilia; a abstrusofilia; a farmacofilia.

Fobiologia: a biofobia; a somatofobia; autoconviviofobia.

Sindromologia: a síndrome da abstinência da Baratrofera (SAB); a síndrome do estrangeiro; a síndrome da autodesorganização paroxística.

Maniologia: a suicidomania; a tanatomania; a nosomania; a nostomania; a dipsomania; a tabacomania; a riscomania.

Mitologia: o mito de Sísifo; o mito da morte.

Holotecologia: a antissomatoteca; a egoteca; a nosoteca; a dessomatoteca; a patopense-noteca; a recexoteca; a proexoteca.

Interdisciplinologia: a Parapatologia; a Suicidiologia; a Autassediologia; a Antissomatologia; a Intrafisiologia; a Subcerebrologia; a Autodesviologia; a Perdologia; a Trafarologia; a Psiquiatria; a Consciencioterapia; a Desassediologia; a Proexologia; a Paraprofilaxia; a Cosmo-etologia.

IV. Perfilologia

Elencologia: a consener; o satélite de assediador; a consréu suicida; a conscin suicidada; a consciênçula; a isca inconsciente; a conscin baixo astral; a conscin *deprê*.

Masculinologia: o suicida; o camicase; o assediador; o pré-serenão vulgar; o psicopata; o desviacionista; o antepassado de si mesmo; o tenepessista; o personagem Werther, da obra *Os Sofrimentos do Jovem Werther*, de Johann Wolfgang von Goethe (1749–1832).

Femininologia: a suicida; a assediadora; a pré-serenona vulgar; a psicopata; a desviacionista; a antepassada de si mesmo; a tenepessista; a gestante-bomba teoterrorista.

Hominologia: o *Homo sapiens antissomaticus*; o *Homo sapiens psychopathicus*; o *Homo sapiens autobsensus*; o *Homo sapiens deviatu*; o *Homo sapiens ilogicus*; o *Homo sapiens insensatus*; o *Homo sapiens acriticus*; o *Homo sapiens anticosmoethicus*; o *Homo sapiens immaturus*; o *Homo sapiens infelix*; o *Homo sapiens melancholicus*; o *Homo sapiens assistentialis*.

V. Argumentologia

Exemplologia: *miniautocídio* = a manutenção crônica do tabagismo; *maxiautocídio* = o autocídio coletivo por envenenamento (cianureto) envolvendo 913 conscins, em 18 de novembro de 1978, na comunidade agrícola Jonestown, na Guiana, desencadeado pela seita fanática *Templo dos Povos (People's Temple)* liderada pelo reverendo James Warren “Jim” Jones; *megautocídio* = o ataque aéreo camicase teoterrorista às torres gêmeas do *World Trade Center* em New York, Estados Unidos da América, ocorrido em 11 de setembro de 2001.

Culturologia: a cultura do Ignorantismo; a cultura da autovitimização; a cultura da Assistenciologia.

Origem. Segundo a *Psiquiatria*, cerca de 90% dos casos de autocídio têm relação direta com algum transtorno mental e / ou dependência de substância psicoativa. Além dos fatores psicológicos e neuroquímicos, entretanto, interatuam fatores ambientais, socioculturais, genéticos e biológicos, em conjunto com os agentes multidimensionais, energéticos e paragenéticos, propiciando o infeliz contexto pró-suicídio.

OMS. De acordo com a *Organização Mundial de Saúde*, no ano 2000, aproximadamente 1 milhão de conscins cometeram o autocídio, equivalendo a 1 suicídio a cada 40 segundos. Nos últimos 45 anos, afora os casos não notificados, houve aumento de 60% nas taxas de suicídio no mundo, sem incluir as tentativas frustras, consideradas pelo menos 20 vezes mais frequentes.

Reurbex. Com base nesses fatos, questiona-se: estariam aí indícios da ressoma mais frequente das consréus a partir da reurbanização extrafísica (reurbex)?

Universal. Considerando a *Parassociologia*, o autocídio constitui fenômeno sociológico universal abrangendo crianças, homens e mulheres de diversas classes sociais e culturas, bem como inúmeras ocupações profissionais, incluindo políticos, artistas, médicos, psicólogos, militares, filósofos, religiosos e cientistas, sejam figuras públicas notórias ou cidadãos anônimos comuns.

Comorbidade. Conforme esclarece a *Parapatologia*, traço nosográfico comum aos autôcidias, homens e mulheres, é a presença de transtornos comórbidos, notadamente o alcoolismo e os transtornos de humor (depressão).

Raiz. Consoante à *Psicossomatologia*, o autocídio é, em geral, resultado de imaturidade emocional franca, podendo ser desencadeado, por exemplo, a partir do baixo nível de autestima, do excesso de orgulho pessoal ou em defesa da própria honra, impossibilitando, com isso, a atuação profilática do paracampo do discernimento.

Taxologia. Segundo a *Dessomatologia*, o autocídio vem sendo perpetrado, ao longo da história, de diferentes formas, sob pretextos distintos. Eis, a seguir, classificação do autocídio considerando 10 abordagens, dispostas na ordem alfabética dos termos:

01. **Autocídio altruístico:** o suposto benefício da morte em prol da Sociedade; o autemgano dos camicases; o autocídio na condição de pseudodever social; a redução da individualidade.

02. **Autocídio anômico:** a perda do suporte social; o *déclassement*; a queixa contra a vida; o profundo desgosto repentino; a viuvez inesperada; o divórcio intoleroado.

03. **Autocídio assistido:** a eutanásia consentida; as *técnicas de ortotanásia*; a assistência médico-hospitalar.

04. **Autocídio coletivo:** a lavagem cerebral grupal; as seitas místicas; o megafanatismo.

05. **Autocídio contagiante:** a obra escrita (romance) desencadeadora de suicídios em massa; o contágio psicossomático; a falta de autocrítica.

06. **Autocídio egoístico:** o excesso de egocentrismo; o ato de querer chamar a atenção; a depressão; a apatia; o clímax da autovitimização.

07. **Autocídio imediato:** a autodessoma aguda; o trauma fatal autoinfligido.

08. **Autocídio mediato:** os hábitos nosológicos cronicificados; a falta de previsão existencial; a ignorância quanto à longevidade.

09. **Autocídio misto:** a interação entre fatores de risco, *modus operandi* e etiologias autotocidas; as comorbidades.

10. **Autocídio potencial:** a predisposição suicida do doente mental depressivo; do drogadito; do riscomaniaco; as nosotendências fronteiriças.

Discernimento. Autocídio, seja literal ou em sentido metafórico, é sinônimo de falta de discernimento.

Etiologia. No universo da *Metaforologia*, seguem, na ordem alfabética, 3 categorias etiológicas de autocídio passíveis de ocorrer com a conscin incauta quanto à holossomaticidade e à multidimensionalidade:

1. **Autocídio emocional:** a conscin amoral; a conscin promíscua; a conscin multívola; a conscin cronicamente insatisfeita quanto à morfologia e o gênero do neossoma.

2. **Autocídio energético:** o obnubilado parapsíquico; o casca grossa; o *esponja*; o ignorante quanto às manobras energéticas, principalmente a *desassim* a partir do estado vibracional (EV).

3. **Autocídio intelectual:** o materialista dogmático cronicificado (megalavagem cerebral); o bibliofóbico; o videota; a conscin ignorante quanto ao autodidatismo útil.

Terapeuticologia. Concernente à *Consciencioterapia*, a intervenção terapêutica em casos de ideação suicida deve abranger, pelo menos, 6 ações aqui descritas, na ordem alfabética dos termos:

1. **Assistência:** com mobilização da rede social interassistencial de apoio (familiares, amigos, assistentes sociais).

2. **Encaminhamento:** ao especialista para tratamento psiquiátrico, psicoterápico ou consciencioterápico, conforme o caso.

3. **Internação:** em centro especializado nos casos graves e / ou recorrentes.

4. **Monitoramento:** constante do paciente, evitando deixá-lo só e vivendo em ambientes estressantes.

5. **Restrição:** do acesso a álcool, drogas ilícitas e fármacos.

6. **Vigilância:** quanto ao ambiente onde vive o paciente, retirando-se possíveis objetos pérfuro-cortantes, armas, pesticidas e cordas, dentre outros.

VI. Acabativa

Remissiólogia. Pelos critérios da *Mentalsomatologia*, eis, por exemplo, na ordem alfabética, 15 verbetes da *Enciclopédia da Conscienciologia*, e respectivas especialidades e temas centrais, evidenciando relação estreita com o autocídio, indicados para a expansão das abordagens detalhistas, mais exaustivas, dos pesquisadores, mulheres e homens interessados:

01. **Absurdo cosmoético:** Recexologia; Nosográfico.

02. **Adversidade:** Holocarmologia; Nosográfico.

03. **Alcoolismo:** Parapatologia; Nosográfico.

04. **Amoralidade:** Parapatologia; Nosográfico.

05. **Anomia:** Intrafisicologia; Nosográfico.

06. **Antissomática:** Somatologia; Nosográfico.

07. **Autaniquilamento do pesquisador:** Parapatologia; Nosográfico.

08. **Autassédio:** Parapatologia; Nosográfico.

09. **Autestigmatização:** Experimentologia; Nosográfico.

10. **Autofagia:** Recexologia; Nosográfico.

11. **Autofuga:** Psicossomatologia; Nosográfico.

12. **Frustração:** Psicossomatologia; Nosográfico.

13. **Intraconscienciologia:** Mentalsomatologia; Neutro.

14. **Riscomania:** Parapatologia; Nosográfico.

15. **Workaholism:** Parapatologia; Nosográfico.

A CONDIÇÃO PATOLÓGICA DO AUTOCÍDIO HÁ DE SER TRANSFORMADA EM CONDUTA-EXCEÇÃO CADA VEZ MAIS RARA NA TERRA, A PARTIR DO ENTENDIMENTO TEÁTICO E DA VIVÊNCIA DO PARADIGMA CONSCIENCIAL.

Questionologia. Você, leitor ou leitora, vem cultivando algum mau-hábito antissomático capaz de abreviar a passagem pela vida humana? Quais têm sido as providências práticas para superar tal condição?

Filmografia Específica:

1. *Amor Além da Vida*. **Título Original:** *What Dreams May Come*. **País:** EUA; & Nova Zelândia. **Data:** 1998. **Duração:** 113 min. **Gênero:** Drama. **Idade** (censura): 12 anos. **Idioma:** Inglês. **Cor:** Colorido. **Legendado:** Inglês; & Português (em DVD). **Direção:** Vincent Ward. **Elenco:** Robin Williams; Cuba Gooding Jr.; Annabella Sciorra; Max von Sydow; Jessica Brooks Grant; Josh Paddock; & Rosalind Chao. **Produção:** Barnet Bain; & Stephen Deutsch. **Desenho de Produção:** Eugenio Zanetti. **Direção de Arte:** Jim Dultz; Tomas Voth; & Christian Wintter. **Roteiro:** Ronald Bass, com base na obra *What Dreams May Come* de Richard Matheson. **Fotografia:** Eduardo Serra. **Música:** Michael Kamen. **Montagem:** David Brenner; & Maysie Hoy. **Figurino:** Yvonne Blake. **Cenografia:** Cindy Carr; & Josh Fifarek. **Figurino:** Yvonne Blake. **Efeitos Especiais:** CIS Hollywood; Cinema Production Services; Composite Components Company; D-Film; Digital Domain; General Lift; Giant Killer Robots; Illusion Arts; Lunarfish; Manex Visual Effects (MVFX); Mass. Illusions; Masters FX; Mobility Inc.; POP Film; Pacific Ocean Post; Pulse Imaging; RFX; Radium; Re; & ShadowCaster. **Companhia:** Interscope Communications; Metafilmics; & Polygram Filmed Entertainment. **Curiosidades:** ganhador do Oscar de melhores efeitos especiais em 1999. **Sinopse:** o médico Chris Nielsen e a esposa Annie perdem os filhos em acidente e tentam superar as dificuldades, mas Chris é morto tentando ajudar vítimas de outro acidente. No “paraíso” ele descobre o suicídio da esposa e decide resgatá-la, sem muitas chances de sucesso.

Bibliografia Específica:

01. **Barella, José Eduardo;** *Um Suicídio no Atoleiro do Haiti: A Morte do General Brasileiro que comanda as Tropas da ONU expõe os Problemas da Missão no País*; Reportagem; *Veja*; Revista; Semanário; Ed. 1.939; Ano 39; N. 2; Seção: *Internacional*; 3 fotos; São Paulo, SP; 18.01.06; páginas 66 a 68.
02. **Cardoso, Lilian;** *Morte Voluntária: Analisar as Causas do Suicídio e Achar Formas de Prevenção é Um Enigma, mas Possível, Segundo Especialistas*; Reportagem; *Psique Ciência & Vida*; Revista; Mensário; N. 38; Ano IV; Seção: *Dossiê*; 3 fichários; 10 fotos; São Paulo, SP; páginas 1 a 15.
03. **Dávila, Sérgio;** *Iraquiano volta em “Missão Suicida”: Peter Eass, 28, que vive na Jordânia, promete se Explodir e Matar Invasores em Bagdá*; *Folha de S. Paulo*; Jornal; Diário; Caderno: *Mundo*; Seção: *Ataque do Império*; 4 fotos; São Paulo, SP; 06.04.03; página A 18.
04. **Durkheim, Émile;** *O Suicídio: Estudo de Sociologia (Le Suicide)*; pref. Carlos Henrique Cardim; trad. Monica Stahel; 516 p.; 13 caps.; 62 estatísticas; 10 mapas; 74 tabs.; 18,5 x 12,5 cm; br.; 2ª tiragem; *Martins Fontes*; São Paulo, SP; 2004.
05. **Escóssia, Fernando da;** *Suicídio de Jovens cresce 42,8% no País: Aumento das Duas Últimas Décadas preocupa Especialistas*; Reportagem; *Folha de S. Paulo*; Jornal; Diário; Caderno: *Cotidiano*; Seção: *Comportamento*; 1 foto; 1 gráf.; São Paulo, SP; 27.10.02; página C 4.
06. **Fontenele, Paula;** *Suicídio: O Futuro Interrompido – Guia para Sobreviventes*; 256 p.; 11 caps.; 9 citações; 11 enus.; 22 estatísticas; 8 fichários; 2 fotos; 15 grafs.; 1 mapa; 4 apends.; 45 refs.; 10 tabs.; 22,5 x 15,5 cm; br.; *Geração Editorial*; São Paulo, SP; Outubro, 2008.
07. **Gryzinski, Vilma;** *Doutor No dá Adeus. Ex-presidente da Coreia do Sul se suicidou porque era Caso Raro: Não aguentou as Acusações de Corrupção*; Reportagem; *Veja*; Revista; Semanário; Ed. 2.115; Ano 42; N. 22; Seção: *Panorama*; 1 foto; São Paulo, SP; 03.06.09.
08. **O Estado do Paraná;** Redação; *Amor Proibido: Jovem de 19 Anos e Professor de Violino se matam*; Reportagem; Jornal; Diário; Ano 56; N. 16.908; Seção: *Há 50 Anos em O Estado (07.04.57)*; Curitiba, PR; 07.04.07; página 40.
09. **Pilling, David;** *Onda de Suicídios expõe Lado Obscuro do Milagre Econômico Chinês*; Reportagem; *Valor Econômico*; Jornal; Diário; Ano 11; N. 2515; Caderno: *Internacional*; 1 foto; São Paulo, SP; 27.05.10.
10. **Ribeiro, Antonio;** *Os que se matam por Uma Causa: Pesquisadores encontram Alguns Traços Psicológicos Comuns a Suicidas Políticos de Todos os Tempos*; Reportagem; *Veja*; Revista; Semanário; Ed. 1.841; Ano 37; N. 7; Seção: *Internacional*; 3 fotos; São Paulo, SP; 18.02.04; páginas 60 a 63.
11. **Sanchez, Mariana;** *Perdeu Bilhões e se matou: Um Empresário Alemão se suicida por Causa da Crise. Outros Dez Já fizeram o Mesmo. Será Uma Onda Como em 1929?*; Reportagem; *Época*; Revista; Semanário; Ano I; N. 7; Seção: *Negócios / Depressão*; 1 foto; São Paulo, SP; 12.01.09; página 46.
12. **Toledo, J.;** *Dicionário de Suicidas Ilustres*; pref. Roosevelt Cassorla; 364 p.; 720 verbetes; 16 x 23 cm; enc.; *Record*; Rio de Janeiro, RJ; 1999; páginas 1 a 13.

13. **Vieira**, Waldo; *Homo sapiens reurbanisatus*; 1.584 p.; 479 caps.; 139 abrevs.; 40 ilus.; 7 índices; 102 sinopses; glos. 241 termos; 7.653 refs.; alf.; geo.; ono.; 27 x 21 x 7 cm; enc.; *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia* (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2003; páginas 770, 771 e 995 a 1.017.

14. **Idem**; *700 Experimentos da Conscienciologia*; 1.058 p.; 700 caps.; 147 abrevs.; 600 enus.; 8 índices; 2 tabs.; 300 testes; glos. 280 termos; 5.116 refs.; alf.; geo.; ono.; 28,5 x 21,5 x 7 cm; enc.; *Instituto Internacional de Projeção*; Rio de Janeiro, RJ; 1994; páginas 174, 175, 219, 233, 369, 456, 472, 477, 502, 591, 595, 653, 686 e 760.

15. **Werlang**, Blanca Guevara; **Botega**, Neury, José; *et al.*; *Comportamento Suicida*; 204 p.; 15 caps.; alf.; 23 x 15,5 cm; enc.; *Artmed*; Porto Alegre, RS; 2004; páginas 1 a 34 e 93 a 152.

16. **Zero Hora**; Redação; *Suíça vira Destino do "Turismo do Suicídio": Clínica Suíça ajudou Quase Mil Pacientes Terminais Estrangeiros a Morrer, Prática Ilegal na Maioria dos Países*; Reportagem; Jornal; Diário; Ano 45; N. 15.893; Caderno: *Mundo*; Seção: *Europa*; 1 fichário; Porto Alegre, RS; 07.03.09; página 28.

Webgrafia Específica:

1. **Organização Mundial de Saúde (OMS)**; *Prevenção do Suicídio: Um Manual para Médicos Clínicos Gerais*; pref. Dr. J. M. Bertolote; 17 p.; 9 refs.; disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/medicosgeneralistas.pdf>>; acesso em: 01.03.07; preparado a partir do SUPRE (*Suicide Prevention Program*), iniciativa mundial da OMS para a prevenção do suicídio; *Departamento de Saúde Mental / Transtornos Mentais e Comportamentais / OMS*; Genebra; 2000.

P. F.