

REFERÊNCIA:

PACHECO, W.; VOLPI, J. H.; SOUZA, N. C.; BERTOLDO, R. B. Análise quantitativa comparativa dos casos de suicídios ocorridos no período de 2000 a 2003, na Grande Florianópolis/SC. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. Anais... Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

1

ANÁLISE QUANTITATIVA COMPARATIVA DOS CASOS DE SUICÍDIOS OCORRIDOS NO PERÍODO DE 2000 A 2003, NA GRANDE FLORIANÓPOLIS/SC

*Wilson Pacheco
José Henrique Volpi
Nádia Comelli Souza
Raquel Bohn Bertoldo*

RESUMO

Os autores analisaram 94 casos de suicídios, ocorridos na Grande Florianópolis, no período de 2000 à 2003. Os resultados apontaram características quantitativas individuais quanto: ao instrumento utilizado, idade, sexo e estado civil.

Além daqueles números individuais, os itens foram correlacionados entre si, de forma que, houve características significativas quando os dados referentes à idade e ao sexo, foram cruzados. O mesmo se deu com os dados referentes ao sexo e ao estado civil.

Chamou-nos a atenção, a diferença significativa entre o número de casos de suicídios de homens, em qualquer faixa etária. Dos 94 suicidas, apenas 10 eram do sexo feminino.

O presente trabalho é um ensaio preliminar visando, a partir de seus dados, posteriormente buscar, em entrevista com a família e/ou outros parentes e conhecidos, informações que possibilitem fazer um diagnóstico aproximado do perfil caracteriológico para relacionar, principalmente o instrumento utilizado com o traço de caráter do suicida.

INTRODUÇÃO

Em sua obra, de 1892, sobre o tema “suicídio”, Durkheim (1982) define o suicídio como “todo o caso de morte que resulte, direta ou indiretamente, de ato, positivo ou negativo, praticado pela própria vítima, sabedora que devia produzir esse resultado”.

Dados da Organização Mundial de Saúde (2000) mostram que as taxas de suicídio de 1980 a 1992 tiveram um incremento de 52,3% em números brutos, enquanto o crescimento da população foi de apenas 14%. Com isso, a taxa de suicídios chegou a 16 por 100.000 habitantes em 1995 em termos globais. No Brasil, em 1992, o coeficiente de mortalidade por suicídio foi de 3,5 por 100.000 habitantes. O índice brasileiro ficou abaixo daquelas observadas em países de primeiro mundo no referido ano, como EUA (12,5) ou França (19), embora países recordistas em médias de suicídio por 100.000 habitantes sejam os do leste europeu como Lituânia (41,9) ;Estônia (40,1) ; Rússia (38,6) ; Letônia (33,9) e Hungria (32,9).

PACHECO, W.; VOLPI, J. H.; SOUZA, N. C.; BERTOLDO, R. B. Análise quantitativa comparativa dos casos de suicídios ocorridos no período de 2000 a 2003, na Grande Florianópolis/SC. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. Anais... Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

Com relação à faixa etária, Botega et all, apud Hawton e Catalán (2000), detectara que a taxa de suicídio, tradicionalmente elevada entre a população idosa, vem aumentando entre os jovens. Por outro lado, Kaplan e Sadock (1999), indicam que a taxa de suicídio aumenta com a idade, citando inclusive a crise da meia idade como dado importante. Refere ainda que, entre os homens, o suicídio atinge um pico e continua a aumentar após os 45 anos, enquanto que as mulheres, o maior número ocorre após os 55 anos.

Cassorla (1984) observou tendência de as pessoas mais velhas serem suicidas, em proporção; realçando que adultos jovens vêm aumentando o índice de suicídios por 100.000 habitantes e desses, destacam-se os adolescentes casados, que tendem mais ao suicídio.

No Brasil, em média, de 1980 a 1992, a relação de suicídios masculinos e femininos manteve-se em torno de 3, segundo os estudos de Minayo (1998), embora em Ribeirão Preto, Heskett e Castro (1978) afirmam que o número de tentativas sejam maiores entre as mulheres.

Meleiro et all (1995), referiram-se a raridade de suicídios em crianças menores de 12 anos, embora ocorram ferimentos suicidas com freqüência. Mas, Nunes Filho et all (1996) observara o aumento da incidência de suicídio, na população infanto-juvenil de países pós-industrializados, aproximando-se dos 14 por 100.000 habitantes. Os mesmos autores descreveram que as taxas de suicídio entre deprimidos se situa entre 180 no sexo feminino e 400 no sexo masculino, de cada 100.000 habitantes, reduzindo muito tal número quando ocorre sucesso na terapia antidepressora.

Uma das hipóteses que se tem a respeito dos motivos que levam as pessoas a cometerem suicídio, apontam a depressão como um dos fatores principais. Entretanto, estudos pós-reichianos postulados por Federico Navarro (1996) dizem que as manifestações suicidas não decorrem da depressão, pois segundo o autor, na condição depressiva “o indivíduo está pedindo maternagem”, contato, carinho e atenção. Refere-se, então, ao suicídio como consequência da melancolia, caracterizada pela sensação de vazio interior, enquanto a depressão caracteriza-se pela sensação de perda.

A propósito, Freud (1917) observou que o suicídio representa a agressividade ambivalente autodirecionada contra um objeto amoroso impregnado de energia psíquica, julgando que o suicídio só poderia ocorrer em indivíduos em estado melancólico e que reprimissem seu desejo de matar outrem.

Cassorla (1984), por sua vez, evidenciou conflitos psíquicos acentuados em suicidas e não doença mental, verificando a ocorrência do ato na melancolia ou em desintegração psicótica. Neste estado, as referências são perdidas e o indivíduo sente-se em vias de aniquilamento, criando um

PACHECO, W.; VOLPI, J. H.; SOUZA, N. C.; BERTOLDO, R. B. Análise quantitativa comparativa dos casos de suicídios ocorridos no período de 2000 a 2003, na Grande Florianópolis/SC. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. Anais... Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

mundo irreal, pois qualquer criação é melhor do que aquela na qual vive. Em consonância com as teorias Reichianas (1998), Cassorla (1984) fala da melancolia como “perdas na infância precoce, revividas inconscientemente, a partir ou não de um fator desencadeante”.

Kaplan e Sadock (1999), Botega e Meleiro (2002) e Taborda et all (1995), são unânimes em afirmar que a ocorrência de suicídios é alta entre os divorciados, seguidos dos viúvos e solteiros. As pessoas solitárias são mais propensas a cometer o ato suicida, pois a ausência de vínculos afetivos a redução do número de relacionamentos com outras pessoas, favorece o desejo de suicidar-se. Tanto que Buzan (1997) ressalva que entre as mulheres, quanto maior o número de filhos, menor a taxa de suicídio, explicada pelo maior compromisso das mães com a vida.

Quanto ao instrumento utilizado na ideação suicida, há uma unanimidade. Segundo Botega e Rapelli (2002) e Meleiro e Wang (1995), no Brasil, os dados oficiais apontam o enforcamento como método mais utilizado, seguido por arma de fogo e envenenamento. Quanto às particularidades de gênero, os autores já citados, da mesma forma que Buzan (1997), Kaplan e Sadock (1999) demonstram que as mulheres preferem a ingestão de drogas e venenos, e os homens, o enforcamento e as armas de fogo, justificando a alta taxa de êxito no suicídio masculino, uma vez que os instrumentos são potencialmente letais.

Com relação às causas do ato suicida, Cassorla (1991) afirma que não existe causa para o suicídio. Trata-se de um evento que ocorre como culminância de uma série de fatores que vão se acumulando na biografia do indivíduo, em que entram em jogo desde fatores constitucionais, até fatores ambientais, culturais, biológicos, psicológicos, etc. O que se chama de “causa” é, geralmente, o elo final dessa cadeia.

O futuro suicida fornece sinais de que pensa ou está em vias de efetuar o ato. A função do suicídio seria a de fugir de uma situação de sofrimento insuportável, indescritível. Medo, aniquilamento, angústia, desesperança, tristeza, melancolia, em que mais nada na vida vale a pena. A morte é vista como solução para a tortura interna em que a mente se encontra, embora o suicida não busque a morte propriamente, e sim, outra vida fantasiada em sua mente e mata-se por isso. É uma escolha de outra maneira de viver, sem sofrimentos.

OBJETIVOS

Realizar estudo quantitativo e analítico dos casos de suicídio registrados no Instituto Médico Legal de Florianópolis, durante o período de 2000 a 2002.

REFERÊNCIA:

4

PACHECO, W.; VOLPI, J. H.; SOUZA, N. C.; BERTOLDO, R. B. Análise quantitativa comparativa dos casos de suicídios ocorridos no período de 2000 a 2003, na Grande Florianópolis/SC. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. Anais... Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

Material e Métodos***Materiais***

Para a realização do presente trabalho foram selecionadas fichas de ocorrência e relatórios de necropsia, levantados no Instituto Médico Legal de Florianópolis, referentes aos anos de 2000 à 2002.

Metodologia

O levantamento dos dados seguiu o protocolo de acordo com a tabela abaixo:

Nome, Idade, Sexo, Estado civil, Endereço, Filiação, Endereço dos pais, Profissão, Instrumento

Para o dado referente a idade, foram estabelecidos conforme o seguinte critério:

11 a 20 anos / 21 a 30 anos / 31 a 40 anos / 41 a 50 anos / 51 a 60 anos / Acima de 61.

Por não ser encontrado nenhum caso na faixa etária de 0 a 10 anos, este período foi desprezado.

A análise do estado civil, baseou-se na denominação, encontrada nas fichas de ocorrência e laudos periciais, da seguinte forma: Casado / Solteiro / Divorciado / Viúvo / Concubino

Os dados obtidos foram analisados individualmente em números absolutos, percentuais e alguns, referentes ao suicida, cruzados entre si e colocados em tabela.

Os cruzamentos foram feitos entre os seguintes dados: Idade / Sexo; Idade / Estado civil; Idade / Instrumento; Sexo / Instrumento; Sexo / Estado civil.

RESULTADOS

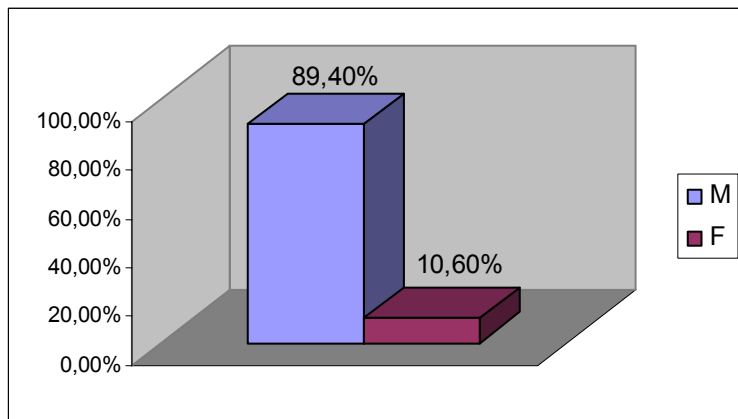
Após a análise das fichas de ocorrência e relatórios de necropsia levantados no Instituto Médico Legal de Florianópolis, no período de 2000 a 2002, foram encontrados 94 (noventa e quatro) casos de suicídios.

I. Dados Isolados**1. Sexo**

REFERÊNCIA:

PACHECO, W.; VOLPI, J. H.; SOUZA, N. C.; BERTOLDO, R. B. Análise quantitativa comparativa dos casos de suicídios ocorridos no período de 2000 a 2003, na Grande Florianópolis/SC. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. Anais... Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

Destes, relacionados ao sexo, houve uma predominância significativa de casos envolvendo o sexo masculino, já que constituíram 84 (oitenta e quatro) contra apenas 10 (dez) casos de pessoas do sexo feminino, o que corresponde um percentual de 89,40% de homens, de acordo com a tabela abaixo:

**2. Idade**

Com relação à faixa etária, dos 94 casos encontrados, 13 suicidas estavam entre 11 e 20 anos; 18 suicidas entre 21 a 30 anos; 20 na faixa de 31 a 40; 20 de 41 a 50; 14 na faixa de 51 a 60 anos e 9 acima dos 61 anos.

O maior número de suicidas encontram-se na faixa entre 21 e 50 anos, na qual houve 58 casos, os quais representam 61,68% dos casos. (TAB.)

<u>IDADE</u>	<u>%</u>	<u>Números</u>
<u>11 a 20</u>	13,80	13
<u>21a30</u>	19,14	18
<u>31a40</u>	21,27	20
<u>41a50</u>	21,27	20
<u>51a60</u>	14,89	14
<u>acima de 61</u>	9,57	9

REFERÊNCIA:

6

PACHECO, W.; VOLPI, J. H.; SOUZA, N. C.; BERTOLDO, R. B. Análise quantitativa comparativa dos casos de suicídios ocorridos no período de 2000 a 2003, na Grande Florianópolis/SC. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. Anais... Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

3. Estado civil

Dos casos levantados, os solteiros eram a maioria, perfazendo um total de 43 suicidas, seguidos de 35 casados. Os divorciados representaram 11 casos, viúvos foram 03 e concubinos, apenas 02.

Pode-se observar que 60,63% das ocorrências se deram com pessoas solitárias. (TAB)

ESTADO CIVIL	%	Números
Solteiro	45,74	43
Casado	37,23	35
Divorciado	11,70	11
Concubino	2,12	2
Viúvo	3,19	3

4. Instrumento

A forma predominante encontrada no presente trabalho foi a asfixia por enforcamento da qual 53 pessoas lograram êxito letal.

A arma de fogo foi utilizada em 17 casos. Destes, 15 utilizaram a arma com disparo no crânio, 01 na boca e 01 desferiu contra o peito. O envenenamento foi a forma escolhida por 12 pessoas, sendo a predominância do sexo feminino. Precipitaram-se de altitudes com intenção suicida, 10 pessoas e 2 asfixiadas por sacos plásticos.

INSTRUMENTO	%	Números
Enforcamento	56,38	53
Asfixia	2,12	2
Arma de Fogo	18,08	17

REFERÊNCIA:

PACHECO, W.; VOLPI, J. H.; SOUZA, N. C.; BERTOLDO, R. B. Análise quantitativa comparativa dos casos de suicídios ocorridos no período de 2000 a 2003, na Grande Florianópolis/SC. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. *Anais...* Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

Envenenamento	12,76	12
Precipitação	10,63	10

II. Dados Cruzados**1. Sexo e idade**

De acordo com as análises, já vistas isoladamente em idade e sexo, a contribuição do cruzamento desses dois dados, pode-se observar que na faixa compreendida entre 11 e 20 anos, somente homens praticaram suicídio (13 casos). Por outro lado, os casos envolvendo mulheres, são numericamente maiores na faixa etária acima de trinta anos, constituindo o percentual absolutamente maior, ou seja, 90% das mulheres.

Quanto aos homens, pode-se perceber um equilíbrio no número de suicídios nas faixas que correspondem dos 21 aos 50 anos, diminuindo após esta faixa, embora permanecendo em números mais significativos nas faixas posteriores, bem como na faixa anterior.

2. Sexo e Estado Civil

Na análise dos dados referentes ao estado civil, isoladamente, as pessoas solitárias foram as que mais praticavam o ato suicida. No cruzamento desses dois dados, foi verificado que o número de suicidas por estado civil, é maior entre solteiros e casados, nos dois sexos. Mas que, somando-se aqueles casos referentes às pessoas divorciadas, concubinas e viúvas, voltamos a ter um incremento do número de solitários, em ambos os sexos.

ESTADO CIVIL	SEXO	
	Masculino	Feminino
Solteiro	38	5

REFERÊNCIA:

PACHECO, W.; VOLPI, J. H.; SOUZA, N. C.; BERTOLDO, R. B. Análise quantitativa comparativa dos casos de suicídios ocorridos no período de 2000 a 2003, na Grande Florianópolis/SC. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. Anais... Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

Casado	32	3
Divorciado	10	1
Concubino	1	1
Viúvo	3	

3. Sexo e Instrumento

No cruzamento destes dados, pode-se observar que as mulheres optaram, em 90% dos casos por uso de envenenamento (5 casos) e enforcamento (4 casos), sendo que, apenas 1 das 10 mulheres usou a precipitação suicida.

No entanto, mais da metade dos homens utilizou o enforcamento como instrumento escolhido (49 casos), seguidos de 17 casos com uso de arma de fogo; 09 casos de precipitação suicida; 07 de envenenamentos e 02 casos de asfixia com saco plástico.

Instrumento	Sexo			
	Masculino		Feminino	
	N	%	N	%
Enforcamento	49	52,12	4	4,25
Arma de fogo	17	18,08		
Envenenamento	7	7,44	5	5,31
Precipitação	9	9,57	1	
Asfixia	2	2,12		1,06

4. Idade e Estado Civil

Os solteiros ocuparam o percentual de 36,16% dos suicidas nas faixas etárias compreendidas entre 11 à 40 anos, com um total de 34 casos. O número de casos de suicidas

REFERÊNCIA:

PACHECO, W.; VOLPI, J. H.; SOUZA, N. C.; BERTOLDO, R. B. Análise quantitativa comparativa dos casos de suicídios ocorridos no período de 2000 a 2003, na Grande Florianópolis/SC. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

casados aumenta gradativamente, atingindo o ápice no período entre 41 à 50 anos, com 18 casos e declinando a partir desta faixa em proporção, semelhante à ascensão, até a faixa acima de 61 anos. Os divorciados apresentaram número mais expressivo entre as faixas de 41 a 60 anos, enquanto que, não há uma precisão lógica nos 02 casos de pessoas em regime de concubinato e os 03 casos de pessoas viúvas foram na faixa acima de 61 anos.

REFERÊNCIA:

PACHECO, W.; VOLPI, J. H.; SOUZA, N. C.; BERTOLDO, R. B. Análise quantitativa comparativa dos casos de suicídios ocorridos no período de 2000 a 2003, na Grande Florianópolis/SC. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. Anais... Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

ESTADO CIVIL	IDADE					
	11 a 20	21 a 30	31 a 40	41 a 50	51 a 60	> 61
Solteiro	12	11	11	6	3	
Casado	1	5	8	10	7	4
Divorciado		1	1	4	4	1
Concubinato		1				1
Viúvo						3

5. Idade e Instrumento

O enforcamento foi a forma predominante dentre todas as demais modalidades de instrumentos suicidas em todas as faixas etárias, com exceção apenas da arma de fogo que, na faixa etária dos 21 aos 30 anos, suplantou o enforcamento em apenas 01 caso: enforcamento 07 casos e arma de fogo, 08 casos. Além disso, a arma de fogo foi o instrumento que predominou dentre todos os demais significativamente nesta faixa etária, representando 47,05% dos 17 casos distribuídos em todas as faixas.

O envenenamento e a precipitação mantiveram-se em números muito próximos.

INSTRUMENTO	IDADE					
	11 a 20	21 a 30	31 a 40	41 a 50	51 a 60	> 61
Enforcamento	6	7	15	11	9	5
Arma de fogo	3	8	1	3	1	1
Envenenamento	1	1	2	3	3	2
Precipitação	2	2	1	3	1	1
Asfixia		1		1		

DISCUSSÃO

Conforme a OMS (2001), Paes e Cassorla (1984), a taxa de suicídio masculina é universalmente maior que a feminina, representando uma proporção de 3.5:1. No presente trabalho foi constatada essa afirmativa, entretanto a razão entre os coeficientes foi mais evidente, com valor 8 vezes maior de suicidas masculinos em relação aos femininos.

Quanto à faixa etária, observaram-se os maiores índices de suicídio e em números muito semelhantes no intervalo de idade de 21 a 50 anos, declinando anteriormente e posteriormente a esses valores. Isso se contrapõe às evidências de Kaplan e Sadock (1999), principalmente quanto ao sexo masculino, pois demonstravam que havia dois picos, um por volta dos 20 anos e outro aos 50, sendo que neste intervalo e acima dele, esperava-se um crescimento da taxa com a idade, o que não ocorreu neste estudo.

Em relação ao estado civil, o número de solteiros entre os suicidas foi o mais alto, tendo os casados e os divorciados como seus subseqüentes. Estes dados contrastam com a grande maioria dos escritores que apontam os divorciados seguidos de viúvos e solteiros como as principais vítimas. Mesmo assim, ambos os resultados estão em conformidade com Solomon e Patch (1975) quando afirmam que quanto menor o número de relacionamentos interpessoais, maior o desejo de suicidar-se.

O método mais utilizado, nesta pesquisa, para cometer o ato suicida foi o enforcamento, em mais de 50 % dos casos. Essa é uma característica brasileira que foi confirmada, conforme Botega e Rapelli (2002) e Meleiro e Wang (1995). Em segundo lugar, a arma de fogo e o envenenamento, também concordando com os autores. Salienta-se que as mulheres, deste estudo, mantiveram a opção preferencial pelo envenenamento, mas já com uma tênue diferença em número para o enforcamento.

CONCLUSÕES

Os resultados do trabalho permitiram concluir que:

- O coeficiente de suicídios relacionados ao gênero foi evidentemente no sexo masculino. Os homens solitários formaram a maior casuística.
- O enforcamento foi a forma preferencial para executar o ato suicida.

PACHECO, W.; VOLPI, J. H.; SOUZA, N. C.; BERTOLDO, R. B. Análise quantitativa comparativa dos casos de suicídios ocorridos no período de 2000 a 2003, na Grande Florianópolis/SC. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]
 =====

- Os resultados obtidos sugerem a busca do relacionamento entre algumas variáveis, como o instrumento, estado civil e o traço de caráter segundo a teoria reichiana.

=====

REFERÊNCIAS

BARROS, M. B. A. **As mortes por suicídio no Brasil**. In: CASSORLA, R. M. S. Do suicídio: estudos brasileiros. Campinas: Papyrus, 1991.

DURKHEIM, E. **O Suicídio: estudo de sociologia**. Lisboa: Editorial Presença, 1973.

HESKETH, J. L. & CASTRO, A. G., 1978. Fatores correlacionados com a tentativa de suicídio. **Revista de Saúde Pública**, 12:138-146.

MINAYO, M. C. S. Self-inflicted violence. **Cad. Saúde Pública**, Apr./June 1998, vol. 14, no. 2, p. 421-428. ISSN 0102-311X

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Distribution of suicide rates (per 100.000), by gender and age in 1998**. Disponível em: www.who.int/helth_topics/suicide/en. Acesso em: 3 out 2003.

SERRANO, A. I. Distribuição e tendências da mortalidade por suicídio no Brasil. **XX Congresso Brasileiro de Psiquiatria**. Florianópolis, 2002.

REICH, W. **Análise do caráter**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

TEIXEIRA, A. M. F.; LUIS, M. A. V. Psychiatric disorders, suicide attempts, lesions and poisoning among adolescents treated in an emergency room. Ribeirão Preto, São Paulo, 1998-1993. **Caderno de Saúde Pública**. July/ Sept. 1997, vol. 13, no. 3, p. 517-525. ISSN 0102-311X

CASSORLA, R. M. S. **O que é suicídio?** São Paulo: Brasiliense, 1984.

JACOBSON, J. L.; JACOBSON, A. M. **Segredos em psiquiatria: respostas necessárias ao dia-a-dia**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J. **Compêndio de psiquiatria: ciências comportamentais – psiquiatria clínica**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.

MELEIRO, A. M. A. S.; WANG, Y. P. Suicídio e tentativa de suicídio. In: LOUSA NETO, M. R.; MOTTA, T.; WANG, Y. P.; ELKIS, H. **Psiquiatria básica**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

TABORDA, J. V. G.; PRADO-LIMA, P.; BRUSNELLO, E. D. **Rotinas em psiquiatria**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

BOTEGA, N. J.; MELEIRO, A. M. A. S.; RAPELLI, C. B. O paciente com risco de suicídio. In: FRÁGUAS JR, R.; FIGUEIRÓ, J. A. B. **Depressões em medicina interna e outras condições médicas: depressões secundárias**. São Paulo: Atheneu, 2000.

NUNES FILHO, E. P.; BUENO, J. R.; NARDI, A. E. **Psiquiatria e saúde mental: conceitos clínicos e terapêuticos fundamentais**. São Paulo: Atheneu, 2000.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Saúde Mental: nova concepção, nova esperança**. Relatório sobre saúde mental no mundo: 2001.

REFERÊNCIA:

13

PACHECO, W.; VOLPI, J. H.; SOUZA, N. C.; BERTOLDO, R. B. Análise quantitativa comparativa dos casos de suicídios ocorridos no período de 2000 a 2003, na Grande Florianópolis/SC. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

BOTEGA, N. J.; RAPELI, C. B. Tentativa de suicídio. In: **Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência** (Org) Nery José Botega. Porto Alegre: Artmed Editora, 2002.

SOLOMON, P.; PATCH, V. D. **Manual de Psiquiatria**. São Paulo: Atheneu, 1975.

NAVARRO, F. **Somatopsicopatologia**. São Paulo: Summus, 1996

_____**Metodologia da vegetoterapia caracter analítica:** sistemática, semiótica, semiologia, semântica. São Paulo: Summus, 1996.

PAIVA, L. M. **Depressão e suicídio:** psicanálise psicossomática, tanatismo: destruição direta e indireta, encantamento pela morte, os suicidas e a urdidura tanática, as depressões. Rio de Janeiro: Imago, v.2, 1982.

=====

Wilson Pacheco

Cidade: Florianópolis/SC - Brasil

E-mail: Pacheco@mbox1.ufsc.br

José Henrique Volpi

Cidade: Curitiba/PR - Brasil

E mail: Volpi@centroreichiano.com.br

Nádia Comelli Souza

Cidade: Florianópolis/SC - Brasil

E-mail: nadiacomelli@pop.com.br

Raquel Bohn Bertoldo

Cidade: Florianópolis/SC - Brasil

E-mail: raquelbohn@hotmail.com