

SUICÍDIOS POR ESTRANGULAMENTO – ESTUDO DE CASOS

Michelle Moreira Machado*

Instituto de Criminalística de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

Claiton Pires Ventura

Instituto de Criminalística de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

Bruno Pinheiro Soares de Torres Alves

Instituto de Criminalística de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

SUICIDE BY STRANGULATION – CASE REPORT

RESUMO

Os métodos de suicídio mais comuns são enforcamento, uso de armas de fogo, ou de armas brancas, e envenenamento. O suicídio por meio de estrangulamento não é comum, havendo poucos casos descritos na literatura. Objetiva-se relatar três casos de suicídios atípicos onde o método utilizado foi o estrangulamento. Os casos foram classificados como suicídios, baseando-se nos elementos constatados no local da ocorrência, como a habilidade e possibilidade da vítima em efetuar um laço que seja letal, e ausência de vestígios que indicassem a participação de terceiros. Os achados necroscópicos e o trabalho da investigação criminal também foram considerados no escopo da classificação dos casos de suicídio. Tendo em vista que os relatos de casos de suicídio por estrangulamento são escassos na literatura, o presente artigo corrobora o auxílio de estudos e atuação de Peritos Criminais, Médicos Legistas, bem como outros profissionais inseridos em todo o contexto da investigação criminal.

PALAVRAS-CHAVE: Suicídio. Estrangulamento. Local de crime.

ABSTRACT

The most common methods of suicide are hanging, firearms or bladed weapons, and poisoning. Suicide through ligature strangulation is not common, and there are few cases reported in the literature. The objective of this work is to report three cases of unusual suicides in which ligature strangulation was used as a method. The cases were classified as suicides based on the elements found at the site, such as the ability and possibility of the victim to make a lethal knot and absence of traces that would indicate the participation of third parties, as well as both the necroscopic findings and the investigation work. Since reports of suicide by ligature strangulation are scarce in the literature, this article lends itself to the assistance of studies and the work of forensic professionals.

KEYWORDS: *Suicide. Strangulation. Crime scene.*

*michelleperitamachado@gmail.com

INTRODUÇÃO

O óbito por estrangulamento decorre da constrição do pescoço por um laço acionado por mecanismo diverso do peso da vítima que atua, passivamente, nesse processo. O acidente e o suicídio por estrangulamento são mais raros, sendo o homicídio o mais comum por esse método¹.

Para se determinar a circunstância relacionada ao estrangulamento, se homicídio ou suicídio, ou até mesmo acidente, é fundamental que se faça um exame detalhado da cena do crime, analisando-se, cuidadosamente, o tipo de ligadura que foi feita no pescoço da vítima, o número de voltas ao redor do pescoço, a forma do nó e o método empregado². Outro aspecto importante é avaliar como o material empregado na ligadura foi utilizado para manter a constrição e a pressão constantes no pescoço³. Zorro (2014)⁴ reforçou, ainda, que além das análises da ligadura e do nó efetuados, é necessário que se faça uma avaliação da cena no sentido de identificar sinais de participação de terceiros e avaliar se os ferimentos constatados, como sulcos, escoriações, poderiam ser autoinflingido.

Além disso, é imprescindível que essa análise seja feita de forma conjunta entre os peritos de local de crime, médicos legistas e profissionais da investigação.

O suicídio por meio do estrangulamento não é comum por demandar habilidade por parte da vítima, sendo que há poucos casos relatados na literatura. Os métodos de suicídio mais comuns são enforcamento, uso de armas de fogo ou de armas brancas, e envenenamento⁵.

O objetivo do trabalho é relatar três casos de suicídio por estrangulamento, realçando sua ocorrência nessa circunstância, apesar da crença de que só exista esse tipo de constrição cervical em casos de homicídio.

CASUÍSTICA

Os casos relatados foram atendidos pelos Peritos Criminais da Seção Técnica de Perícias de Crimes Contra a Vida do Instituto de Criminalística da Polícia Civil de Minas Gerais, Brasil (STPCCVida). A definição de que o óbito decorreu de suicídio foi baseada na conclusão do Inquérito Policial onde todo o contexto investigativo foi considerado, como as informações obtidas pelos peritos responsáveis pela análise dos locais de morte violenta descritas em seus laudos periciais, bem como o trabalho dos investigadores e dos achados necroscópicos.

CASO 01

Trata-se de caso envolvendo um homem adulto, 37 anos de idade, que foi encontrado morto pelos seus pais, sobre o sofá da sala da residência onde moravam.

Durante o exame do local da ocorrência, a perícia observou que havia completo alinhamento das vestes e do ambiente ao redor do corpo que apresentava sinais de rigidez cadavérica avançada e estava sobre o sofá com um cinto de tecido que envolvia o pescoço em duas voltas paralelas, sendo a inferior rente e firme ao pescoço e a superior torcida na região da nuca, formando um nó corrediço na região anterior do pescoço. As duas extremidades livres do cinto estavam voltadas para a frente do corpo (Figura 1). Após a retirada do cinto do periciado, foi constatado um sulco duplo, contínuo, horizontal, com largura e aspecto compatível com o cinto (Figura 2). Não foram observadas lesões de luta, como lesões nas mãos, escoriações, equimoses ou quaisquer outras lesões no corpo examinado. Não havia indícios de presença de substâncias químicas ilícitas no local. A perícia sugeriu, como hipótese mais provável, que ocorreu suicídio, sendo que o periciado executou seu próprio estrangulamento por meio de um cinto.



Figura 1: Periciado em decúbito ventral. Pode-se verificar o posicionamento do cinto em seu pescoço, com as extremidades livres.



Figura 2: Detalhe do sulco duplo, contínuo, horizontal, com largura e aspecto compatível com o cinto, no pescoço do periciado.

Os exames necroscópicos realizados no Instituto Médico Legal apontaram como causa da morte “asfixia por compressão”.

Na investigação, constatou-se que o periciado tinha diagnóstico de depressão, fazia uso de psicotrópicos e havia tentado suicídio em outras ocasiões.

CASO 02

Trata-se de caso envolvendo um homem adulto, de 24 anos de idade, que foi encontrado morto por um amigo que não residia no local. O corpo estava sobre o piso e atrás da porta do único cômodo de sua residência o que dificultou, inclusive, o acesso ao ambiente.

Durante o exame do local da ocorrência, a perícia observou que o corpo estava caído atrás da porta, em decúbito ventral e com o tórax e a perna esquerda apoiados sobre o encosto de uma cadeira que se achava tombada no piso. Havia um tecido de algodão colorido que contornava o pescoço do periciado por uma volta, atado por duas braçadeiras plásticas

de cor preta e unidas entre si (Figura 3). Após retirar as braçadeiras e o tecido que estavam em volta do seu pescoço, foi constatado um sulco contínuo, único, horizontal, com largura e aspecto compatível ao tecido e às braçadeiras. Não foram observadas lesões de luta, ou quaisquer outras, no corpo examinado. Constatou-se mancha sanguínea sobre o piso, com perfil de poça, oriundo de rinorragia observada no periciado. Foi encontrada, no piso do local, uma braçadeira aberta semelhante às encontradas na região cervical do corpo. Na parede próxima onde se encontrava o corpo, havia manuscritos com dizeres negativos com relação à vida. Não havia indícios da presença de substâncias químicas ilícitas no local. A perícia sugeriu, como hipótese mais provável, que ocorreu suicídio, sendo que o periciado executou seu próprio estrangulamento por meio de braçadeiras e tecido de algodão encontrados em seu pescoço. Considerou-se, também, a ausência de sinais da ação de terceiros no local e no corpo examinado, além da viabilidade da autoexecução da ação.



Figura 3: Detalhe da região anterior do pescoço onde o laço de tecido estava atado por braçadeiras.

Os exames necroscópicos realizados no Instituto Médico Legal apontaram como causa da morte “asfixia mecânica por constrição do pescoço”, sem definir qual tipo de asfixia se tratava (enforcamento, estrangulamento ou esganadura). Foram, também, detectados princípios ativos e/ou metabólitos da cocaína e da maconha na urina examinada.

Na investigação, constatou-se que o periciado era usuário de drogas e morava sozinho em sua residência.

CASO 03

Trata-se de caso envolvendo um homem adulto, de 50 anos de idade, que foi encontrado morto sobre o piso do terraço do imóvel onde residia.

Todo o ambiente estava devidamente isolado e preservado, não sendo observada a intervenção de terceiros. O corpo encontrava-se em decúbito dorsal sobre o piso do local, sendo constatado que ao redor de seu pescoço havia uma corda que

o circulava por toda sua extensão com uma volta completa. A outra extremidade da corda encontrava-se presa em uma das madeiras que sustentavam a estrutura do telhado. A corda estava tensionada (Figuras 4 e 5).

Na parte da corda que envolvia o pescoço do periciado havia uma laçada corrediça, localizada no terço póstero-lateral esquerdo da região cervical. Sobre o piso, na altura do quadril direito do corpo, foram encontradas manchas de sangue (Figura 6) provenientes do desprendimento parcial da unha de seu dedo anelar direito, indicando a utilização das mãos, juntamente com o corpo, como apoio no piso para movimentar-se até tensionar a corda.

Ao exame, foi observada, na face, discreta protrusão da língua, e secreção peniana absorvida pelas vestes inferiores. Ademais, o corpo apresentava manchas hipostáticas concentradas na sua região dorsal compatível com a posição em que foi encontrado.



Figura 4: A imagem consta a posição em que o corpo foi encontrado.

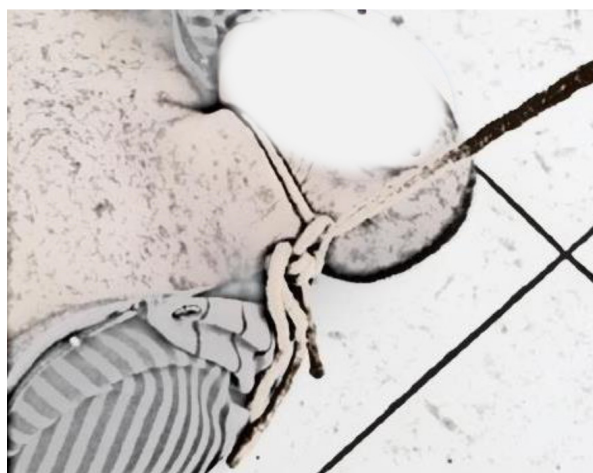


Figura 5: A imagem mostra a corda tensionada e a laçada no pescoço.



Figura 6: A imagem mostra a localização das manchas de sangue no piso.

Os exames necroscópicos realizados no Instituto Médico Legal confirmaram a causa da morte como “asfixia por constrição mecânica extrínseca ao pescoço”.

DISCUSSÃO

Os três casos apresentados indicaram métodos de suicídio muito pouco usuais. A execução desses métodos requer habilidade da vítima em efetuar um laço que seja letal e, de preferência, que fique estável.

Primeiramente, para casos como esses, é necessário identificar a circunstância da ocorrência: homicídio, suicídio ou acidente. Existem relatos na literatura de casos de autoestrangulamento acidental, alguns associados ao contexto de autoasfixia erótica, e outros envolvendo acidentes com crianças e, até mesmo, adultos. Serena et al. (2018)⁶ reportaram um caso de estrangulamento acidental envolvendo uma criança devido ao fechamento do vidro elétrico do veículo em seu pescoço. Um caso de repercussão em 1927 foi a morte da bailarina norte-americana, Angela Isadora Duncan, que também se deu devido ao estrangulamento acidental: ela estava no interior de um veículo conversível e usava uma longa echarpe que ficou presa nas rodas do veículo em movimento, chegando a quebrar o seu pescoço, culminando em sua morte.

Doberentz et al. (2019)⁷ relataram alguns fatores importantes a serem observados na diagnose de suicídio, acidente ou homicídio em casos de asfixia, que seriam: o histórico da vítima, a reconstrução do mecanismo de estrangulamento para avaliar a possibilidade de autoestrangulamento, a determinação da causa da morte, a presença de sinais vitais no sulco, a descrição de todos os ferimentos do cadáver e a análise toxicológica para avaliar se a vítima teria condição de realizar o ato sozinha. Os casos do presente trabalho foram classificados como suicídios baseados nos elementos constatados no local da ocorrência, aliados aos achados necroscópicos, bem como ao trabalho da investigação.

Demirci et al. (2009)² conduziram um estudo na Turquia, no período compreendido entre os anos de 2001 a 2006, quando das 2.850 necropsias realizadas, vinte decorreram de asfixia por estrangulamento, sendo dezessete de origem homicida e apenas três suicida. Nesse mesmo estudo foi relatado que diferentes tipos de materiais podem ser utilizados para execução do ato de estrangulamento, sendo mais comum o uso de corda de varal. Também normalmente são utilizados cachecol, mangueira, cabos elétricos, corda, meia calça e cinto. A fácil disponibilidade dos referidos objetos torna esse método exequível, tanto para os casos de suicídio como nos homicídios.

Subirana-Dome`nech et al. (2014)⁸ relataram um caso incomum de autoestrangulamento em que a vítima amarrou a extremidade de uma corda no corrimão de uma ponte e a outra extremidade em seu próprio pescoço. Em seguida, entrou em um veículo e o conduziu até ocorrer a tensão da corda e consequen-

temente a constrição do pescoço. Nesse caso, a força exercida pelo automotor tornou o método compatível com suicídio, uma vez que a vítima somente teve o trabalho de conduzi-lo. Madea et al. (2015)⁹ também apresentaram três casos distintos que as vítimas utilizaram veículos automotores para executarem os autoestrangulamentos.

Outro caso foi relatado por Kim e Lee (2019)¹⁰, que a vítima, após uma tentativa frustrada de suicídio cortando os pulsos, obteve êxito prendendo a corda no descanso do pé de uma poltrona reclinável, e a outra extremidade em volta do pescoço, tendo, em seguida, reclinado o encosto da poltrona, deitando-se nela, de forma a provocar a asfixia. Neste caso observou-se, também, uma força exercida por outro objeto para tornar o ato suicida mais plausível.

Zorro (2014)⁴ descreveu um caso que a vítima executou o autoestrangulamento utilizando uma ligadura elaborada com seis cabides e um elástico que circundava completamente o pescoço, efetuando os nós no terço anterior do pescoço. Nesse caso, o autor relatou que a extensiva congestão da face e a ausência de fraturas na laringe, ou do osso hioide, são importantes na caracterização do ato suicida por serem achados incomuns nos casos de suicídio por estrangulamento.

Kumar et al. (2014)³ reportaram um caso que a vítima passou duas voltas de um fio no pescoço e enrolou a extremidade livre nos dedos da mão esquerda e esticou o braço para provocar asfixia, o que se assemelhou ao modo de ação do Caso 01 relatado no presente artigo.

Alguns dados da literatura apontam que, nos casos de suicídio por estrangulamento, há uma maior frequência da localização do nó do laço na região anterior do pescoço, podendo, eventualmente, ser encontrado na lateral e até mesmo na região posterior; ainda é reportado que a presença de mais de um nó não é incomum². No relato de Caso 01, o nó estava situado no terço anterior do pescoço, compatível com o que é descrito como o mais frequente devido ao fato da possibilidade de sua execução de forma isolada, sem auxílio de terceiros.

Segundo Kumar et al. (2013)³, a presença de um nó, meio nó, e mesmo dois nós, costuma ser observada em suicídios por estrangulamento. Nos homicídios, o autor do crime pode não ter tempo para efetuar o nó e simplesmente executar a ação cruzando o objeto usado para laçar o pescoço.

No presente caso 01, a conclusão da ação como ato suicida se deve ao histórico da vítima, ausência de sinais de participação de terceiros no evento, ausência de outros ferimentos, da possibilidade da ação por meios próprios por parte da vítima e da confirmação da causa mortis por asfixia.

Situações semelhantes ao Caso 02 do presente artigo foram apresentadas por Kumar (2013)¹¹, Wittig et al. (2017)¹² e Mugoma et al. (2020)¹³ onde a vítima utilizou braçadeira plástica para provocar a própria morte por estrangulamento. O uso de braçadeira é comum em suicídios por estrangulamento, pois após ser presa e tencionada, ela trava e normalmente só pode

ser retirada após ser cortada. Neste caso 02, a presença de manuscritos com dizeres negativos em relação à vida, a ausência de sinais de luta como lesões de defesa nas mãos e braços, escoriações ou equimoses no corpo, o mecanismo utilizado compatível com a prática de suicídio e o fato de ele se encontrar atrás da porta, corroboram com a conclusão de ato suicida. Como os metabólitos de maconha e cocaína encontrados na urina da vítima não foram quantificados, não há como avaliar, neste caso, se tais drogas poderiam ter influenciado o periciado de alguma forma para o auto extermínio.

Polson¹⁴ (1985 citado por Zorro⁴, 2014) relatou que a aplicação de uma força de 3,2 kg é suficiente para causar oclusão das artérias, e 2,0 kg para ocluir o sistema venoso. Assim, uma simples ligadura poderia ser suficiente para provocar a morte por asfixia. Isso pode ser observado no Caso 03, pois embora o periciado não tivesse um lugar firme para fixar suas mãos e puxar, ele pressionou as mãos e unhas sobre o piso e rejuntamento das placas de cerâmica, no sentido contrário ao da corda, exercendo força suficiente para provocar oclusão das artérias e/ou sistema venoso. Com a constrição do pescoço, que curse com interrupção da circulação cerebral, culmina na perda da consciência. Se a circulação não for reestabelecida rapidamente, este processo se resulta na parada completa da respiração e do coração e, conseqüentemente, provoca a morte.

O tempo necessário para que a interferência na respiração produza a morte do indivíduo é influenciado por diversos fatores como o sexo, idade, condição física, efeito de drogas e/ou álcool, se houve reação de defesa por parte da vítima, o grau de obstrução e a força aplicada na constrição do pescoço².

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O intuito deste artigo foi auxiliar os estudos e a atuação de profissionais forenses nos casos de morte provocada por suicídio por estrangulamento, tendo em vista a escassez de relatos de casos semelhantes na literatura.

A conclusão final relacionada à ação que provocou o estrangulamento, se homicídio ou suicídio, depende do trabalho conjunto entre os peritos de local de crime, médicos legistas e profissionais da investigação.

REFERÊNCIAS

1. França GV. Fundamentos de Medicina Legal. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
2. Demirci S, Dogan KH, Erkol Z, Gunaydin G. Ligation strangulation deaths in the province of Konya (Turkey). *J. Forensic Leg. Med.* 2009; 16: 248-252.
3. Kumar PMV, Ahmed N, Rayamane AP. Suicidal ligation strangulation without a knot – a case report. *SAJ Forensic Sci.* 2014; 1: 1-5.
4. Zorro AR. Suicidal strangulation by double ligation: A case report. *Med Sci Law.* 2014; 54 (2): 110-112.
5. Ventura CP, Machado MM, Vasconcelos FA, Barros FA. Suicídios por artefatos explosivos – estudo de casos. *Rev. Bras. Crimin.* 2020; 9(2): 35-40.
6. Serena K, Piva JP, Andreolio C, Carvalho PR, Rocha TS. Estrangulamento acidental em crianças por fechamento automático de vidro de carro. *Rev. Bras. Ter. Intensiva.* 2018; 30(1): 112-115.
7. Doberentz E, Markwerth P, Madea B. Differentiation of homicidal or suicidal strangulation. *Forensic Science International.* 2019; 301: 44-48.
8. Subirana-Dome`nech M, Prune´ s-Galera E, Galdo-Ouro M. An uncommon suicide method: self-strangulation by vehicle-assisted ligation. *Egypt. J. Forensic Sci.* 2014; 4: 21-24.
9. Madea B, Schmidt P., Kernbach-Wighton G., Doberentz E. Strangulation – suicide at the wheel. *Legal Med.* 2015; 17: 512-516.
10. Kim DY, Lee S. Self-ligation strangulation by utilizing recliner. *Korean J. Leg. Med.* 2019; 43: 111-114.
11. Kumar GNP, Arun M, Manjunatha B, Balaraj BM, Verghese AJ. Suicidal strangulation by plastic lock tie. *J. Forensic Leg. Med.* 2013; 20: 60-62.
12. Wittig H, Grunewald S, Gerlach K, Dussy F, Scheurer E. Suizidale Drosselung mittels kabeldinder. *Rechtsmedizin.* 2017; 27: 433-437.
13. Mugoma S, Phokedi GN. Suicidal ligation strangulation utilizing double cable ties – a case report. *Forensic Sci. Inter.* 2020; 2: 1-3.
14. Polson CJ. *The essentials of forensic medicine.* New York: Pergamon, 1985.

