

## O uso e relevância da autópsia psicológica na cena do crime em casos de morte suspeita por suicídio

G.P.L.L. Almeida<sup>a,\*</sup>, A.L.M. Neves<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Mestre em Segurança Pública, Cidadania e Direitos Humanos (UEA), Psicólogo da Polícia Civil do Estado do Amazonas, Manaus, (AM), Brasil

<sup>b</sup> Doutor em Saúde Coletiva (IMS/UERJ) e Professor Adjunto da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus (AM), Brasil

\*Endereço de e-mail para correspondência: [gabrielponceleao@gmail.com](mailto:gabrielponceleao@gmail.com). Tel.: +55-92-992415733.

Recebido em 17/01/2023; Revisado em 08/11/2023; Aceito em 13/11/2023

### Resumo

O suicídio é prática tão antiga quanto o homicídio e possui um contexto e características bastante específicas. Em casos em que ocorre homicídio e este é disfarçado como suicídio pelo autor na busca de se livrar da sua culpa, é comum que vestígios analisados pela perícia forense sejam suficientes para determinar a real causa da morte, mas muitos casos podem levantar dúvidas sólidas sobre o que ocorreu e, como resposta a esta dúvida, surge a autópsia psicológica, nascida da vitimologia. Mas como pode tal análise psicológica auxiliar quando a vítima já estaria morta? A autópsia psicológica, com sua abordagem no histórico da vítima, estado mental e interpretação de ações, visa elucidar pontos vitais sobre a dinâmica do crime e trazer novos olhares sobre a vítima do crime. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica do tipo narrativa, tendo como fonte de informações bibliotecas digitais científicas como SciELO, Google Scholar e outros por artigos, livros e outras publicações acerca de casos em que há suicídio e o uso da autópsia psicológica. Como resultado, percebeu-se que pesquisas ao redor do mundo apontam que a autópsia psicológica do estado mental da vítima antes da morte, bem como interpretação de suas ações anteriores, pode auxiliar na elucidação de crimes e são ferramentas úteis, mas não decisivas, necessitando de maior normatização.

*Palavras-Chave:* Autópsia psicológica; Suicídio; Homicídio; Perícia forense.

### Abstract

Suicide is a practice as old as homicide and has a very specific context and characteristics. In cases where homicide occurs and it is disguised as suicide by the perpetrator in an attempt to get rid of his guilt, it is common for vestiges analyzed by forensic expertise to be sufficient to determine the real cause of death, but many cases may raise solid doubts about what happened and, as an answer to this doubt, the psychological autopsy arises, born from victimology. But how can such psychological analysis help when the victim would already be dead? The psychological autopsy, with its approach to the victim's history, mental state and interpretation of actions, seeks to elucidate vital points about the dynamics of the crime and bring new perspectives on the victim of the crime. A narrative type bibliographical research was carried out on scientific platforms such as SciELO, Google Scholar and others for articles, books and other publications about cases in which there is suicide and the use of psychological autopsy. As a result, it was noticed that research around the world points out that the psychological autopsy of the victim's mental state before death, as well as the interpretation of his previous actions, helps in the elucidation of crimes and are useful tools, but not decisive, requiring greater standardization.

*Keywords:* Psychological autopsy; Suicide; Homicide; Forensic expertise.

### 1. INTRODUÇÃO

Suicídio, uma palavra que tem sua etimologia do latim, uma junção das palavras *sui*, que significa “próprio” ou “si” e a palavra *caedere*, que significa “matar”, em tradução livre, “matar a si próprio”. Assim se resume a terminologia da palavra suicídio, o ato de tirar a

vida por vontade própria de maneira intencional. O termo é foi utilizado academicamente pela primeira vez pelo abade francês Desfontaine, em 1734, para explicar o ato de “assassinato de si mesmo” [1]. O termo então vem sendo usado de forma a definir o ato de uma pessoa tirar sua própria vida, de maneira direta ou indireta, tendo conhecimento de que suas ações levarão à morte. Esse

fenômeno complexo pode ser analisado por um olhar psicológico, sociológico ou biológico, sendo considerado um fenômeno multifacetado [2].

Nessa direção, através de uma análise psicanalista, Cassorla [2] aponta que o suicídio seria um dos resultados da pulsão de morte, um instinto natural a todos os seres vivos que buscam a volta ao estado de inércia, assim encurtando o tempo de vida do indivíduo. O próprio conhecimento do conceito de morte se torna vital para o entendimento do suicídio, visto que as motivações, causas e efeitos variam dependendo do conhecimento e aceitação que o indivíduo possui da morte, sendo este um fator majoritariamente cultural.

De maneira geral, atualmente o suicídio é uma das causas de morte mais comuns no mundo todo e, apesar de poder ser prevenido e evitado, é amplamente ignorado por ser um tema tabu ou pela culpabilização daquele que o cometeu, retirando do mesmo o sofrimento posterior ao ato. Grande parte das religiões o considera um pecado que condena a alma, a medicina o correlaciona com insanidade, as culturas familiares o consideram ao mesmo tempo uma tragédia e uma vergonha que deve ser esquecida. Para a maioria das pessoas é um sinal de fraqueza, seja de força de vontade, de fé ou de mente [3]. Este tabu, apesar de ter como objetivo ignorar o tema na esperança de extingui-lo, acaba por ter efeito contrário, dificultando o debate aberto sobre o sofrimento que leva ao suicídio e ignorando a necessidade de cuidados com a saúde mental, que se encontram presentes na maioria dos casos de suicídio [4].

De acordo com a Organização Mundial de Saúde [5], para toda a população, foram registradas 804 mil mortes por suicídio no mundo todo apenas em 2012, ou seja, um suicídio a cada 40 segundos, sendo que existem estimativas de que para cada morte confirmada há pelo menos 20 tentativas não efetivadas.

Os números alarmantes ficam ainda maiores quando a visão macro se foca nas faixas etárias. Na população jovem entre 15 e 29 anos o suicídio é a terceira maior causa de morte, perdendo apenas para os homicídios e acidentes de trânsito. Essa taxa foca-se majoritariamente em países de baixo ou médio desenvolvimento [5]. Ter um instrumento que identifique a motivação do suicídio é um grande desafio, pois existe muita variação inter-regional de natureza social e cultural, o que torna a motivação muito diversa para que seja filtrada por recursos estandardizados. Além disso, a criminalização do suicídio em alguns países, a falta de preparo dos órgãos de saúde e a evasiva durante a criação de arquivos desses casos dificulta uma visão geral sobre o tema [5].

A maioria dos países do mundo descriminalizou a tentativa de suicídio, com a Alemanha sendo o primeiro país a realizar tal ato em 1751, sendo seguida por diversos outros países. Muitos outros descriminalizaram mais recentemente, como a Índia, em 2017, e Singapura, em

2020. Atualmente, mais de 20 países consideram a suicídio ilegal, a maioria localizada na África e Ásia. Outros países vão além, como a Coreia do Norte, que pune também os familiares do suicida. Estes países ainda mantêm as leis criadas no período de colonização ou são baseadas em preceitos religiosos, como no caso da Sharia, o sistema jurídico do Islã [6].

O Brasil nunca chegou a criminalizar a tentativa de suicídio nem punir o suicida, mas, atualmente, através do artigo 122 do Código Penal [7], pune com 2 a 6 anos de reclusão aquele que induzir, instigar ou auxiliar o suicídio.

Tendo o conhecimento contextual do suicídio se percebe que, mesmo em países onde não é considerado crime, por questões sociais, culturais e religiosas este ato é suprimido, silenciado, ocultado e até ignorado. Por conta de tal contexto, o suicídio ocasionalmente pode ser utilizado como cortina de fumaça em casos de homicídio [8] e, apesar de poder ser elucidado com apuração minuciosa do local, a compreensão do perfil da vítima pode auxiliar e facilitar o trabalho do perito.

É necessário, por sua vez, acionar o conceito e uso da criminologia no contexto da perícia forense. A criminologia tem sua tradução do latim como “estudo do crime” e representa um estudo empírico sobretudo que cerca o crime, seja seus autores (criminoso e vítima, por exemplo), o local onde ocorreu, sua modalidade, objetos e meios utilizados, bem como a dinâmica entre todos os fatores posteriores e anteriores à ação criminosa [9].

Através de técnicas de observação de vestígios e da cena do crime é possível compreender os eventos que ocorreram no local através de uma cadeia de custódia bem realizada, analisando como os fatos teriam acontecido cronologicamente e como os atores do momento se comportaram [10]. Vestígios residuais, como digitais, delatam os contatos dos agentes com a cena e que, quando colocados um após o outro geram uma hipótese que, quando confrontada com o estado atual da cena do crime, se transforma em uma possível cadeia de acontecimentos.

A prova pericial é inestimável e insubstituível como método de comprovação de que certa ação foi ou não realizada e que um autor pode ou não ter feito algo, mas muitos casos podem, além da perícia forense de local de crime, utilizar-se da autópsia psicológica como apoio e guia para a investigação de casos de suicídio suspeito.

A autópsia psicológica pode ser descrita como um método de traçar o perfil psicológico da vítima de aparente suicídio com a finalidade de compreender se a decisão de tirar a própria vida foi tomada pela pessoa ou não e se foi consciente ou não [11]. Na mesma ideia, a necessidade de uma autópsia psicológica se deu pela existência de suicídios que se pareciam com outros tipos de morte (acidental, homicídio e até mesmo morte natural). Para compreender melhor a possibilidade de a morte ter sido suicídio, era necessário não apenas analisar

o ambiente em que o corpo se encontrava e os objetos ao redor, mas a própria pessoa antes de preparar a própria morte. A autópsia psicológica vai de um instrumento com o intuito de abordar a temática do suicídio para se tornar importante instrumento para a ciência da perícia forense.

Abordar a relação suicídio e homicídio se dá, por compreender que pessoa, o seu corpo e o cenário onde se forja a situação da morte, representa mais do que um amontoado de vestígios a serem colhidos, sendo um ser humano que antes de encontra-se morto tinha um contexto, subjetividade e uma vida que, se analisada e compreendida, pode ajudar a desvendar mistérios que apareçam durante a investigação. A autópsia psicológica, enquanto ferramenta da psicologia criminal, se mostrou em estudos anteriores como uma curiosa possibilidade pouco explorada no ramo da perícia forense, ao mesmo tempo que mostrava um promissor utilitário.

Nesse contexto, este artigo tem como principal identificar na literatura nacional e internacional o lugar da autópsia psicológica na perícia forense em casos de suicídio onde se suspeita que houve homicídio ou crime semelhante.

## 2. MÉTODO

Realizou-se uma pesquisa bibliográfica, do tipo narrativa. Os dados desta pesquisa (artigos, periódicos, teses, dissertações) foram colhidos através de busca em portais de pesquisa de publicações científicas, como SciELO, Google Scholar, periodicos., ERIC e Science.gov, com termos em português “autópsia psicológica”, “suicídio”, “morte encenada” e “perícia forense”, e em inglês “psychological autopsy”, “suicide”, “staged death” e “forensic expertise”. Também foram pesquisados livros e escritos tanto digitais quanto físicos que continham os mesmos temas. O levantamento da literatura ocorreu no período de 2020 a 2021.

Para a estruturação desta pesquisa em específico, foram separados os temas de forma individual, sendo o suicídio, a perícia forense e a autópsia psicológica, abordando sua conceituação, estado da arte, casos consolidados e o debate acerca do tema.

## 3. DESENVOLVIMENTO

### 3.1. O fenômeno do suicídio

Existem diversas teorias que buscam compreender e explicar o fenômeno do suicídio, indo de bases sociológicas até psicanalíticas. Ele pode ocorrer por meio de fuga de conflitos internos ou externos que fazem a pessoa crer que não há outra saída [12], por conta de um intenso sofrimento psíquico causado pela dor emocional advinda de desesperança, solidão e descontrole [13] ou pode ser uma fuga do *self*, a imagem de si mesmo, por

conta de uma distorção cognitiva muito forte construída pela própria pessoa sobre ela, que faz com que a elaboração de soluções seja uma tarefa impossível [14] [15]. Estas diversas proposições se concentram em fatores de vulnerabilidade associados ao suicídio, abordando questões como impulsividade-agressividade, padrões cognitivos desadaptativos, memória excessivamente negativa, dificuldades na resolução de problemas ou excesso de atenção para o estresse percebido na situação, que pode levar um indivíduo a cometer um ato suicida. Essas perspectivas teóricas, entretanto, são consideradas limitadas quando utilizadas sem correlação entre elas [16].

Dos dados levantados por Machado e Santos [17] sobre as características suicidas no Brasil entre 2000 e 2012 podem-se perceber diferenças quanto ao método de suicídio, escolaridade, gênero e idade. Quanto ao método de suicídio, as lesões autoprovocadas representam 86,9% das fatalidades, sendo o enforcamento o método mais utilizado. Dentre os métodos de autointoxicação, o método mais usado é ingestão de pesticidas. Percebe-se também uma maior incidência do suicídio entre aqueles que possuem um menor nível de escolaridade, considerando-se o período de até sete anos de estudo, compondo 75% dos que cometeram suicídio em 2000, diminuindo para 63% em 2012. Um número ainda mais significativo se pode ver nos dados de raça/cor, em que a incidência de suicídio por indígenas representa 8,6 (a cada cem mil habitantes), seguidos de amarelos 6,4 e brancos 5,4 no ano de 2000.

Ainda que a taxa de suicídio seja grande, como já mencionado, as tentativas de suicídio que falharam se mostram ainda mais numerosas, visto que há grande subnotificação destas. Uma tentativa concreta de suicídio foi precedida de diversas outras tentativas malsucedidas, o que acontece principalmente nos casos de suicídio de mulheres [18].

Dutra [19] aponta que no mundo todo há um predomínio dos suicídios entre homens. Dentre os pontos que justificariam esta predominância estão os papéis de gênero socialmente impostos aos homens que, quando não são desempenhados, resultam no ataque à identidade do homem. Dentre estes papéis masculinos estão a competitividade, impulsividade, obrigação de sustento da família, alta libido e poucas demonstrações de afeto. No caso das mulheres nota-se que os papéis de fragilidade, dependência do homem e cuidado familiar e doméstico, também impostos culturalmente, quando não são cumpridos, incorrem em um ataque social à sua identidade, sendo este um fator predisponente ao suicídio.

O método usado para o suicídio também apresenta distinção da ideia suicida entre homens e mulheres. Segundo Marín-Leon & Barros [20], homens estariam mais propensos a usar métodos mais agressivos e efetivos na realização do ato, como enforcamento, armas de fogo e

armas brancas, enquanto as mulheres usariam métodos mais furtivos e menos efetivos, como a ingestão excessiva de medicamentos ou veneno, muitas vezes não na quantidade suficiente, cometendo o que se conhece como parassuicídio, uma tentativa de suicídio onde o suicida sabe que a tentativa tem pouca ou nenhuma chance de efetivamente tirar sua vida [21]. Esta diferença nos métodos entre gêneros é explicada pelo objetivo, pois enquanto homens utilizam meios que garantam a morte, as mulheres buscam meios que mostrem o quão grave é seu sofrimento, mas com a possibilidade de que alguém interfira ou preste socorro [20].

Existem diversas facetas para o suicídio, podendo ser diferenciados os métodos e premeditações através de variáveis como gênero, idade, condição social e até mesmo localidade. A literatura aborda uma quantidade muito grande de tentativas de suicídio no sexo feminino. Lopes, Barreira & Pires [22] mostram em seu estudo um número maior de depressão, histeria e hipocondria nas mulheres em relação aos homens, sendo a depressão o fator mais importante para a alta taxa de ideação e tentativa de suicídio feminino. Outros fatores seletos como a gravidez, solidão e padrões de relacionamento fazem parte das causas de ideação suicida feminina [23].

A violência doméstica, problema mais relatado entre as mulheres, sendo física, verbal ou sexual, são os maiores motivos de ideação ou tentativa de suicídio entre estudantes universitários na pesquisa de Espinoza-Gomez *et al.* [24]. Os problemas familiares foram as maiores causas apontadas por ambos os gêneros.

Mercy *et al.* [25] apontam a existência de um possível fator de risco de tentativa de suicídio: ter conhecimento de alguém próximo ou da mídia que tentou ou realizou o suicídio. Este acontecimento como “contágio suicida”, seria o impacto de se ter alguém próximo cometendo suicídio como uma opção para a resolução de problemas, resultando numa imitação com propósito semelhante. Em suma, a pessoa “criaria coragem” ao perceber que uma pessoa realizou o que ela mesma idealizou, mas não conseguiu realizar [26]. Este “contágio” não está diretamente ligado à exposição do tema do suicídio na mídia, mas dependendo da maneira que este ocorre pode ser fator de influência, motivo pelo qual veículos de imprensa e jornalistas evitam divulgar certas informações, como o método utilizado e os possíveis motivos que levaram a pessoa a tirar a própria vida [27].

### **3.2. O suicídio como incógnita para a perícia forense**

Neste ponto faremos a separação entre o suicídio enquanto ato da pessoa com a intenção de tirar a própria vida e aquela que participa de uma cena de crime enquanto vítima. Apesar de tanto o suicídio quanto o homicídio se caracterizarem como uma morte não natural pela interrupção da vida antes da falência de funções

essenciais por motivos naturais [28], será colocado em foco o suicídio quando na dúvida de sua efetivação pela vítima ou na suspeita de homicídio ou modalidade semelhante.

Neste caso, é necessário abordar a vitimologia, que traz padrões e abordagens científicas para analisar estes casos. O termo vitimologia foi utilizado pela primeira vez em 1949 pelo psiquiatra americano Wertham em seu livro “The Show of Violence”, onde salientou a importância de conhecer e estudar a vítima, e não somente seu agressor, pois um não é menos benéfico à investigação do que o outro [29].

A vitimologia, segundo Oliveira [30], aborda a análise, em diversos âmbitos, da vítima com a intenção de compreender sua participação na dinâmica do crime, procurando motivações, agravantes e atenuantes, bem como se deu o crime do início ao fim. Compreender a vítima se torna vital para entender o autor e toda a dinâmica, pois um fornece informações sobre o outro de uma forma ou de outra, o que auxilia a elucidação para aqueles que buscam compreender a cronologia dos fatos.

Compreende-se então que existem dezenas de questões referentes ao suicídio, sejam sobre os métodos, o número de tentativas, os objetos utilizados e as diferenças socioculturais que podem levar a uma maior chance escolher uma ou outra maneira de cometer o ato do suicídio [8]. Levando em consideração os assuntos abordados, pode-se compreender a utilidade destes conhecimentos na prática da perícia forense como ferramenta suplementar à investigação e compreensão da cadeia de custódia. Mas quais seriam os pontos principais onde os conhecimentos psicológicos poderiam ser levados em consideração para o perito?

Para responder o questionamento, é preciso compreender o funcionamento da análise da perícia. Velho, Costa e Damasceno [10] apontam o local de crime como o ambiente físico em que toda a ação do crime ocorreu, desde seu início até o seu fim, e evidenciam a importância de sua preservação por meio de registros a fim de levar este local e suas circunstâncias aos agentes do direito, que posteriormente tratarão das questões legais. Assim, como pode o perito analisar uma cena de suicídio e de que forma este pode ser confirmado efetivamente como tal?

No local de crime, há sempre a possível adulteração do local de crime. Geberth [31] aponta que a modificação da cena do crime é comum, atribuindo ao fenômeno o nome de “*staged crime scene*” ou “cena de crime encenada” em tradução livre. O autor ainda delibera que este fenômeno pode acontecer de diversas maneiras e em graus diferentes, mas que o principal ponto dela é a intencionalidade do autor em encobrir suas ações no crime e dificultar ou induzir ao erro as investigações posteriores.

Velho, Costa e Damasceno [10] exemplificam um caso em que, em uma chamada da perícia forense, encontraram o corpo de uma mulher pendurado pelo pescoço em um banheiro, trazendo uma forte alusão, ao menos à primeira vista, de que aquele seria um caso de suicídio comum. Entretanto, com a utilização de técnicas próprias da perícia forense e com uma análise minuciosa do local de crime, chegaram à conclusão de que a vítima teria sido assassinada e posteriormente colocada naquela posição para simular um suicídio. Este caso exemplifica que a análise detalhada do local de crime é vital para compreender a dinâmica do crime [32].

O suicídio encenado é mais comum do que parece. Ferguson [33] debate que muitos casos desta natureza podem ser rapidamente solucionados quando desde o início das investigações se considera a possibilidade de falso suicídio. Na sua amostra de 115 casos de suicídio encenado, em 43.8% deles profissionais como patologistas forenses imediatamente opinaram que o caso poderia se tratar de homicídio.

A própria facilidade em encenar um suicídio pode vir do ambiente em que o crime ocorre. Morewitz [34] elabora sobre como certos locais como prisões, quartéis militares, departamentos policiais e outras instituições fechadas, por conta de uma cultura de pressão, violência e estigmas, acabam se tornando espaços onde suicídios encenados aparecem com maior frequência, sejam os homicídios intencionais ou por excesso de violência.

Seja por conta de uma má investigação, impossibilidade de perícia, obstrução da justiça ou outro meio que inviabilize a elaboração de um laudo pericial de qualidade, uma análise que vá além da perícia forense tradicional pode se mostrar como um relevante suporte de investigação. Um caso famoso sobre a dúvida quanto ao suicídio será abordado a seguir com o intuito de dialogar sobre a necessidade de exploração do tema.

Trazemos o caso do serial killer Stephen Port, do Reino Unido, um dos 60 prisioneiros em prisão perpétua no país, acusado de matar quatro jovens, ganhando o apelido de Assassino do Grindr. Port utilizava de aplicativos e sites de relacionamento entre homens, dentre eles o Grindr, os chamava para sua casa e adicionava às suas bebidas o ácido gama-hidroxibutirato (GHB), também conhecido como “ecstasy líquido”. Port administrava altas doses jovens para poder abusar destes e depois acionava a polícia, dizendo se tratar de suicídio ou overdose por parte da vítima. Para sua terceira vítima, Daniel Whitworth, Port deixou uma falsa nota de suicídio ao lado do seu corpo onde sugeria que havia matado Gabriel Kovari, a segunda vítima de Port, e que havia cometido suicídio por arrependimento. É com a recusa da família em reconhecer a letra na carta e apontar veementemente que Whitworth não possuía nenhum histórico que levasse a suspeitar de um suicídio que a

polícia intensificou sua investigação e correlacionou os casos, levando-os a Port.

A escolha deste caso para exemplificar a discussão se dá pelo fato de ser um caso em que a perícia criminal, mesmo com o auxílio de técnicas como análise de evidências físicas ou análise de drogas e substâncias químicas, traria poucos esclarecimentos por conta do método utilizado pelo serial killer.

Analisar um suicídio não é um desafio apenas quando é um crime encenado, mas pode ser também quando efetivamente se trata de um suicídio. Ao analisar métodos não usuais de suicídio, Arun *et al.* [35] narram casos em que médicos legistas, peritos criminais e investigadores encontram grande dificuldade em definir se é realmente um suicídio. Utilizar mais de um método, como disparo de arma de fogo junto a estrangulamento ou afogamento e envenenamento, como meio de garantir a morte é um dos fatores que traz dúvidas à uma, inicialmente, cena de crime. Também é mencionado o caso de um homem com esquizofrenia que cometeu suicídio com uma facada na testa, tendo ao redor mais de 40 marcas de corte de tentativas anteriores, que também foi investigado como suspeita de homicídio. Existem ainda casos mais específicos como, por exemplo, praticar paraquedismo com o intuito de não ativar o paraquedas e efetivar o suicídio.

Como apresentado nesta seção, o suicídio ainda pode ser um desafio na investigação criminal, necessitando de uma análise ampla. Para melhor compreender como avaliar se uma morte é realmente um suicídio, apresentamos um método de investigação que pode ser utilizado em conjunto com resultados da autópsia legal e perícia forense: a autópsia psicológica.

### 3.3. A relevância da autópsia psicológica

Demirci & Dogan [36] apontam muitas características que acompanham casos de suicídio, como cartas de despedida, itens que lembrem a família, preparações para impedir uma possível tentativa de se salvar bem como para transformar a experiência em algo menos doloroso. Estas características, junto a diversos outros fatores, são utilizadas para caracterizar um suicídio planejado. Como mencionado anteriormente, nem todos os casos são simples e fáceis de compreender como suicídio pois o próprio fenômeno se encontra em meio a fenômenos culturais, religiosos e intrínsecos à personalidade, algo que, diferente da padronização da perícia forense, carece de apoio de outras ferramentas, como a autópsia psicológica.

A autópsia psicológica é um termo inicialmente cunhado por Shneidman [11], psicólogo clínico, tanatologista e suicidologista, que utilizou a palavra para se referir aos estudos posteriores ao suicídio com o objetivo de compreender o que se passou na cabeça da

vítima antes de tirar a própria vida. Apesar do termo remeter a uma atividade forense, o estudo visava principalmente investigar a causa e prevenir casos de suicídio.

LaFon [32] explicita que a autópsia psicológica alimenta a investigação entregando uma análise do histórico da vítima, bem como seu estado mental recente a médio ou curto prazo, fortalecendo ou não a possibilidade de o suicídio ser efetivamente planejado pela vítima. A autópsia também é útil para ampliar a visão acerca da vítima, das circunstâncias que permeiam o crime e esclarecer o quão coerente foi a morte da vítima quando se trata de suicídio ou quando se tem dúvidas se o suicídio foi forjado.

Chaudhuri *et al.* [37] trazem até mesmo análises grafoscópicas em cartas deixadas por pessoas que cometeram suicídio, apontando que pontos da escrita e o conteúdo destas podem, de alguma forma, ajudar a elucidar se o suicídio foi realizado por forte emoção do momento, se foi premeditado e até mesmo o estado mental da vítima antes de escrever e realizar o ato. Análises assim levam em conta o estado mental da pessoa e buscam compreender o que se passava. Casos em que há homicídio seguido de falsificação para tentativa de suicídio não costumam apresentar vestígios comuns à prática e, quando os apresentam, estes possuem qualidade estranha ao padrão. Já Kanchan [38] e Cavanagh *et al.* [39] apontam alguns fatores de risco que costumam aparecer com frequência em pessoas que cometeram suicídio, entre eles: doenças psiquiátricas como depressão, distúrbio de personalidade, abuso e dependência de álcool e drogas e esquizofrenia, isolamento social, desesperança, ideação suicida e doença física crônica. É apontado também que quanto mais intenso for o transtorno mental, mais violento, doloroso e menos “comum” será o método de suicídio escolhido [35], sendo necessário levar em consideração este ponto na autópsia psicológica.

Apesar de ser possível que uma pessoa cometa suicídio sem ter nenhum destes fatores de risco, a quantidade de casos é muito pequena. Portzky, Audenaert & Van Heeringen [40] utilizaram a autópsia psicológica e, como visto nos autores anteriores, confirmaram que crianças e adolescentes que cometeram suicídio tinham em sua maioria algum histórico de doença mental.

Diversos autores conjecturam acerca da utilidade da autópsia psicológica. Pouliot & De Leo [41] dizem que apesar de ser um instrumento útil, a autópsia psicológica carece de normatização para se mostrar utilizável de maneira ampla. Já certos autores, como Hjelmeland *et al.* [42], apontam que a autópsia psicológica atualmente é falha, pois não pode sustentar de forma consistente a realização de um suicídio por uma pessoa se baseando em seu histórico de saúde mental, pois nem todos os suicidas possuem histórico, e mesmo observando outros pontos

pregressos da vida da vítima, ao fim da autópsia não há como confirmar com absoluta certeza. No entanto, é importante pontuar que a autópsia psicológica não se resume a uma simples correlação entre transtorno mental e suicídio, mas leva em consideração toda uma construção de identidade da vítima através de um levantamento de dados dela.

Apesar de existirem divergências, a quantidade de autores e pesquisadores que reforçam a importância do estudo e uso da autópsia psicológica em crimes é consideravelmente maior. Arun *et al.* [35] sugerem que, em casos em que houver dúvida quanto à certeza do suicídio mesmo após a autópsia e perícia criminal serem realizadas, é necessária a realização da autópsia psicológica para compreender se a dinâmica do ato corrobora com o histórico do suicida. A autópsia psicológica pode trazer informações importantes, como tentativas passadas de suicídio, ideação suicida, isolamento social ou casos de ferimentos auto infligido [39].

Captar todos estes indícios da cena do crime, listá-los e transformá-los em algo que possa ajudar as investigações posteriores é a essência da autópsia psicológica. Seu foco é colher informações de parentes, conhecidos e amigos a fim de compreender a mente da vítima e, assim como é com muitas testemunhas, o depoimento destas pessoas pode ser incompleto, influenciado ou distorcido, podendo findar em uma autópsia psicológica pobre em conteúdo ou até mesmo com inverdades [43]. Para evitar que isto aconteça, é necessária uma intensa investigação envolvendo mais de um informante, principalmente de círculos sociais diferentes, como família, amigos e trabalho. Também é necessária a busca de histórico médico em hospitais, principalmente relacionado a tentativas passadas [32] com o objetivo de compreender a pessoa sob perspectivas diferentes, jamais se ancorando em apenas uma.

Não se pretende conjecturar que a análise psicológica pode ser usada completamente de forma subjetiva e desestruturada, dependendo exclusivamente da interpretação do profissional. Werlang & Botega [44] analisaram e testaram um instrumento chamado Entrevista Semiestruturada para Autópsia Psicológica (ESAP), sendo constituído por 69 itens com o objetivo de quantificar conceitos de precipitadores e/ou estressores, motivação, letalidade e intencionalidade e conseguir uma resposta para se o suicídio teria sido ou não encenado, e obtiveram resultados extremamente favoráveis, com ótima fidedignidade quando se trata de analisar se a pessoa que cometeu suicídio o fez por vontade própria.

Este é apenas um dos instrumentos que podem ser usados enquanto métodos de descobrir sobre o estado mental anterior da pessoa que cometeu ou não o suicídio, existindo outros, mesmo que ainda não padronizados. Se sugere que a autópsia psicológica seja realizada por

profissionais familiarizados com a psicologia, como psicólogos, mas é defendido que estes devem ter conhecimento forense para poder aplicar e elaborar análises de qualidade [45].

Shneidman [11] que, como dito anteriormente, cunhou o termo décadas atrás, elaborou um roteiro com os critérios que deveriam ser analisados em casos de suicídio, indo de anamneses simples como histórico de saúde ou relações familiares até a percepção da reação de conhecidos à notícia de falecimento da vítima. Todos estes pontos teriam como foco a construção de um estudo aprofundado sobre o estado psicológico da vítima a curto, médio e longo prazo. O uso do roteiro adaptado pode se estender de forma a abranger diversas culturas e países, considerando que não foram encontradas grandes divergências entre os pontos de propensão ao suicídio [39].

#### 4. CONCLUSÃO

Foi observado nos artigos e livros que continham assuntos sobre a utilização da autópsia psicológica em casos de suicídio que estes traziam muitos pontos em comum, principalmente a questão da pré-existência de doenças mentais leves ou graves a longo ou curto prazo pela vítima, bem como um padrão de objetos deixados pela cena do crime ou ações realizadas previamente ao ato. A presença destas doenças costuma já ser diagnosticada ou com fortes indícios anterior. Além da presença de doenças como depressão e bipolaridade presentes na vida da pessoa que cometeu suicídio, os sintomas destas se mostraram mais fortemente dias antes do cometimento do ato.

É um instrumento que ainda carece de estruturação e normatização por sua recente inclusão em campos de estudos forenses, mas todos que apontaram seu uso em campo ou em pesquisas ressaltaram sua importância e relevância, com informações importantes sobre o comportamento da vítima.

A autópsia psicológica é um instrumento muito relevante para a resolução de casos, principalmente aqueles em que não há certeza sobre se a morte foi suicídio. O corpo e o ambiente podem ser analisados através da perícia forense e do laudo de necropsia, mas muitos casos necessitam de uma análise da vítima referente à sua identidade, humor, personalidade e comportamento para compreender suas escolhas e possíveis fatores de risco que existiam antes do ato. A autópsia psicológica é a ferramenta que poderá responder a estas questões e fazer a diferença na elucidação de diversos casos.

Se propõe para futuras pesquisas o uso da autópsia psicológica em outros contextos de investigação, como em homicídios ou acidentes, por exemplo, elaborando debates sobre a utilidade desta na elucidação de casos que

necessitem de uma compreensão mais aprofundada da vítima.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] E. Kuczynski. Suicídio na infância e adolescência. *Psicologia Usp* **25**, 246-252, 2014.
- [2] R. M. S. Cassorla. O que é suicídio. São Paulo: Brasiliense. 1984.
- [3] R. Noyes. The taboo of suicide. *Psychiatry* **31(2)**, 173, 1968.
- [4] M. N. S. Barros. Suicídio e os desafios para a psicologia. Conselho Federal de Psicologia. Brasília: CFP, 2013. Introdução. Disponível em: <<http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Suicidio-FINAL-revisao61.pdf>>. Acesso em: 31 de out de 2023.
- [5] World Health Organization. Preventing suicide: A global imperative. World Health Organization, 2014.
- [6] B. Lew, D. Lester, F. I. Mustapha, P. Yip, Y. Chen, R. R. Panirselvam, A. S. Hassan, S. In, L. F. Chan, N. Ibrahim, C. M. H. Chan & C. S. Siau. Decriminalizing suicide attempt in the 21st century: an examination of suicide rates in countries that penalize suicide, a critical review. *BMC psychiatry* **22(1)**, 424, 2022.
- [7] Brasil. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm). Acesso em: 03 de nov de 2023.
- [8] C. Ferguson. Staged homicides: An examination of common features of faked burglaries, suicides, accidents and car accidents. *Journal of Police and Criminal Psychology* **30**, 139-157, 2015.
- [9] N. S. Penteadó Filho. Manual esquemático de criminologia. Saraiva Educação SA. 2021.
- [10] J. A. Velho, C. A. Costa, C. T. M. Damasceno. Locais de crime: dos vestígios à dinâmica criminosa. Campinas, SP: Millennium, 2013.
- [11] E. S. Shneidman. The psychological autopsy. *Suicide Life Threat Behav* **11(4)**, 325-340, 1981.
- [12] A. Limentani, 'On some aspects of human violence', in *Between Freud and Klein*. London: Free Association, 1984.
- [13] E. S. Shneidman. Suicide as psychache. *The Journal of Nervous and Mental Disease* **181**, 145-147, 1993.
- [14] R. F. Baumeister. Suicide as escape from self. *Psychological Review* **97**, 90-113, 1990.
- [15] J. M. G. Williams. Cry of pain: Understanding suicide and self-harm. London, UK: Penguin Books. 1997.
- [16] S. Barzilay; A. Apter. Psychological models of suicide. *Archives of Suicide Research* **18(4)**, 295-312, 2014.

- [17] D. B. Machado & D. N. D. Santos. Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* **64**, 45-54, 2015.
- [18] K. P. Abreu, M. A. D. S. Lima, E. Kohlrausch & J. F. Soares. Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas. *Revista Eletrônica de Enfermagem* **12(1)**, 2010.
- [19] E. M. D. S. Dutra. Depressão e suicídio em crianças e adolescentes. *Mudanças* 27-35, 2001.
- [20] L. Marín-León & M. Barros. Mortes por suicídio: diferenças de gênero e nível socioeconômico. *Revista de Saúde Pública* **37**, 357-363, 2003.
- [21] S. S. Welch. A review of the literature on the epidemiology of parasuicide in the general population. *Psychiatric Services* **52(3)**, 368-375, 2001.
- [22] P. Lopes, D. P. Barreira & A. M. Pires. Tentativa de suicídio na adolescência: avaliação do efeito de gênero na depressão e personalidade. *Psicologia, Saúde e Doenças* **2(1)**, 47-57, 2001.
- [23] G. V. S. D. Freitas & N. J. Botega. Gravidez na adolescência: prevalência de depressão, ansiedade e ideação suicida. *Revista da Associação Médica Brasileira* **48**, 245-249, 2002.
- [24] F. Espinoza-Gómez, V. Zepeda-Pamplona, V. Bautista-Hernández, C. M. Hernández-Suárez, O. A. Newton-Sánchez & G. R. Plasencia-García. Violencia doméstica y riesgo de conducta suicida en universitarios adolescentes. *Salud Pública de México* **52(3)**, 213-219, 2010.
- [25] J. A. Mercy, M. J. Kresnow, P. W. O'Carroll, R. K. Lee, K. E. Powell, L. B. Potter & T. L. Bayer. Is suicide contagious? A study of the relation between exposure to the suicidal behavior of others and nearly lethal suicide attempts. *American journal of Epidemiology* **154(2)**, 120-127, 2001.
- [26] M. J. Kovács; E. Hwang. Suicídio por contágio e o papel das mídias de comunicação em massa. *Revista M. Estudos sobre a morte, os mortos e o morrer* **4(7)**, 77-100, 2019.
- [27] R. D. S. Ferreira, I. D. S. Martin, A. C. G. Zanetti, & K. G. G. Vedana. Notícias sobre suicídio veiculadas em jornal brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva* **26**, 1565-1574, 2021.
- [28] A. L. Klatsky & M. A. Armstrong. Alcohol use, other traits, and risk of unnatural death: a prospective study. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* **17(6)**, 1156-1162, 1993.
- [29] F. Wertham. *The Show of Violence*. Garden City, N.Y. Doubleday, 1950.
- [30] E. Oliveira. *Vitimologia e direito penal*. Editora Forense. 2003.
- [31] V. J. Geberth. The staged crime scene. *Law and Order Magazine* **44(2)**, 1996.
- [32] D. S. LaFon. Psychological autopsies for equivocal deaths. *International Journal of Emergency Mental Health* **1(3)**, 183-188, 1999.
- [33] C. Ferguson. Getting away with murder: An examination of homicides staged as suicides. In Homicide Research Working Group Annual Meeting, 2014.
- [34] S. J. Morewitz. Suspicious Suicides and Homicides Staged as Suicides. *Clinical and Psychological Perspectives on Foul Play*, 151-170, 2019.
- [35] M. Arun, V. Palimar, G. P. Kumar & R. G. Menezes. Unusual methods of suicide: complexities in investigation. *Medicine, Science and the Law* **50(3)**, 149-153, 2010.
- [36] S. Demirci & K. H. Dogan. Death scene investigation from the viewpoint of forensic medicine expert. Forensic Medicine-From Old Problems to New Challenges. Rijeka, Croatia: InTech, 13-52, 2011.
- [37] S. Chaudhuri, G. Paul, M. Paul, M. Rakshit, H. K. Pratihari. Study on a Few Suicide Notes a Forensic Approach. *Journal of Forensic Sciences and Criminal Investigation*. Agartala, 2020.
- [38] T. Kanchan. Forensic psychiatry and forensic psychology: suicide predictors and statistics. In *Encyclopedia of Forensic and Legal Medicine: Second Edition* (pp. 688-700). Elsevier Inc. 2015.
- [39] J. T. Cavanagh, A. J. Carson, M. Sharpe & S. M. Lawrie. Psychological autopsy studies of suicide: a systematic review. *Psychological Medicine* **33(3)**, 395-405, 2003.
- [40] G. Portzky, K. Audenaert & K. van Heeringen,. Suicide among adolescents. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* **40(11)**, 922-930, 2005.
- [41] L. Pouliot & D. De Leo. Critical issues in psychological autopsy studies. *Suicide and Life-Threatening Behavior* **36(5)**, 491-510, 2006.
- [42] H. Hjelmeland, G. Dieserud, K. Dyregrov, B. L. Knizek & A. A. Leenaars. Psychological autopsy studies as diagnostic tools: are they methodologically flawed?. *Death Studies* **36(7)**, 605-626, 2012.
- [43] D. Jacobs & M. Klein-Benheim. The psychological autopsy: a useful tool for determining proximate causation in suicide cases. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online* **23(2)**, 165-182, 1995.
- [44] B. G. Werlang & N. J. Botega. A semi-structured interview for psychological autopsy in suicide cases. *Brazilian Journal of Psychiatry* **25**, 212-219, 2003.
- [45] M. G. Gelles. Psychological autopsy: An investigative aid. In: *Police psychology into the 21st century*. Psychology Press, p. 337-355, 2013.