

**ESTUDO TRANSVERSAL
DOS LAUDOS
NECROSCÓPICOS DE
SUICÍDIOS POR AÇÃO
CORTANTE E
PERFUROCORTANTE
OCORRIDOS EM MINAS
GERAIS ENTRE 2006 E 2012**

**CROSS-SECTIONAL STUDY OF AUTOPSY REPORTS OF SUICIDES BY SHARP
AND SHARP-FORCE INJURIES IN MINAS GERAIS FROM 2006 TO 2012**

Ciências da Saúde • 01/11/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/793392421](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/793392421)

Amanda Cruz Rohrmann¹

Ana Clara Miwa de Oliveira Misaka²

Júlio César Scaldini Mota³

Laura Maria Fontes da Silva Verdolim⁴

Saulo Carvalho Ceballos⁵

Leonardo Santos Bordoni⁶

RESUMO

Justificativa: O suicídio constitui importante problema de saúde pública e apresenta etiologia multifatorial. As ações cortantes e perfurocortantes são menos frequentes e podem dificultar a diferenciação médico-legal entre suicídio e homicídio. Em Minas Gerais, são escassos os estudos sobre essa modalidade. **Objetivo:** Analisar as características sociodemográficas, médico-legais e lesionais de vítimas de suicídio por ação cortante ou perfurocortante entre 2006 e 2012. **Metodologia:** Estudo transversal retrospectivo baseado em laudos necroscópicos do banco digital PCnet, referentes ao Instituto Médico Legal de Belo Horizonte. Foram incluídos todos os casos identificados no período, analisando-se variáveis sociodemográficas, características das lesões, procedência e presença de álcool e outras substâncias. **Resultados:** Dos 42.196 laudos recuperados, 1.586 correspondiam a suicídios, dos quais 36 (2,27%) envolveram instrumentos cortantes e perfurocortantes. Predominaram indivíduos do sexo masculino (94,4%), com idade média de 42 anos (DP=14,8), brancos (52,8%) e solteiros (55,6%). Alcoolemia e toxicologia foram positivas em 14,2% e 10,3% dos casos avaliados, respectivamente. **Conclusão:** Essa modalidade representou pequena parcela dos suicídios no período analisado, com predomínio de homens adultos, solteiros e ocupacionalmente ativos. Feridas perfuroincisas e acometimento cervical e torácico foram características relevantes. Os achados reforçam a importância da avaliação integrada das lesões e das circunstâncias do evento na investigação médico-legal. O reduzido número de casos limita a generalização dos resultados, evidenciando a necessidade de novas investigações.

Palavras-chave: Suicídio; Medicina Forense; Epidemiologia; Estudos Transversais.

ABSTRACT

Background: Suicide is an important public health problem with a multifactorial etiology. Sharp-force injuries are less frequent and may complicate the forensic differentiation between suicide and homicide. Few studies have investigated this specific type of suicide in Minas Gerais, Brazil. **Objective:** To analyze the sociodemographic, forensic, and injury characteristics of victims of suicide by sharp-force injuries between 2006 and 2012. **Methods:** A retrospective cross-sectional study based on autopsy reports from the PCnet digital database, associated with the Belo Horizonte Institute of Legal Medicine. All cases identified during the study period were included. Sociodemographic variables, injury characteristics, place of origin, and the presence of alcohol and other substances were analyzed. **Results:** Of the 42,196 reports retrieved, 1,586 corresponded to suicides, of which 36 (2.27%) involved sharp instruments. Most victims were male (94.4%), with a mean age of 42 years (SD=14.8); 52.8% were white and 55.6% were single. Blood alcohol and toxicology tests were positive in 14.2% and 10.3% of the cases assessed, respectively. **Conclusion:** This type of suicide accounted for a small proportion of cases during the study period. Adult, single, occupationally active men predominated. Stab-incised wounds and injuries involving the cervical and thoracic regions were relevant characteristics. The findings highlight the importance of an integrated assessment of injuries and event circumstances in forensic investigations. However, the small number of cases limits the generalizability of the results and highlights the need for further research.

Keywords: Suicide; Forensic Medicine; Epidemiology; Cross-Sectional Studies.

1. INTRODUÇÃO

O suicídio corresponde a um ato deliberado de causar a própria morte associado a intenso sofrimento psíquico, sendo reconhecido como um importante problema de saúde pública devido à sua complexidade e aos impactos individuais e coletivos que provoca. Trata-se de um fenômeno multifatorial, influenciado por determinantes sociais, econômicos, culturais e biológicos (Marín-León, Oliveira e Botega, 2012; Ribeiro et al., 2018), além de estar frequentemente relacionado a fatores de risco como transtornos mentais, uso abusivo de substâncias, histórico de violência e fragilidade no suporte social (Botega, 2014). Na CID-10, o suicídio está classificado entre as causas externas de morbidade e mortalidade, no grupo das lesões autoprovocadas intencionalmente. O suicídio apresenta diferentes formas de ocorrência, entre as quais se destacam, ainda que menos frequentes, os casos por ação cortante e perfurocortante, responsáveis por uma pequena parcela das mortes autoprovocadas, mas relevantes no contexto das lesões violentas.

Diante da escassez de estudos sobre suicídios por ação cortante e perfurocortante, especialmente no contexto de Minas Gerais, torna-se fundamental a realização de pesquisas que aprofundem a compreensão dessa modalidade. A análise de laudos necroscópicos permite identificar padrões, características e possíveis fatores associados a esses casos, contribuindo tanto para o aprimoramento da investigação médico-legal quanto para a produção de conhecimento epidemiológico. Assim, este estudo busca preencher lacunas existentes na literatura e fornecer subsídios que possam auxiliar na formulação de estratégias mais eficazes de prevenção do suicídio. O presente estudo tem como objetivo principal realizar um levantamento transversal dos laudos necroscópicos de suicídios cometidos por ação cortante ou perfurocortante no estado de Minas

Gerais, no período de 2006 e 2012. Busca-se analisar variáveis sociodemográficas, médicas e criminais das vítimas, além de identificar fatores de risco associados ao evento.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal retrospectivo, baseado na análise de laudos de necropsias de vítimas de suicídio por ação cortante e perfurocortante, disponíveis no banco de dados digital da Polícia Civil (PCnet), realizado no Instituto Médico Legal de Belo Horizonte (IML-BH). A população do estudo compreende indivíduos necropsiados no estado de Minas Gerais entre 01 de janeiro de 2006 e 31 de dezembro de 2012, sendo adotada amostragem censitária. Foram incluídos laudos de necropsias referentes a casos de suicídio por ação cortante ou perfurocortante dentro do período estabelecido e excluídos aqueles sem esse contexto.

Como variáveis do estudo, considerou-se o contexto de suicídio por ação cortante ou perfurocortante, tendo como variáveis independentes: idade, sexo, cor da pele, presença de atendimento médico, local de procedência do corpo, características das lesões, causa médica da morte, época do ano e ingestão de álcool ou substâncias psicoativas. A idade foi avaliada em anos completos, o sexo classificado em feminino ou masculino, e a cor da pele em branca, parda ou negra. Também foram analisados a ocorrência de atendimento médico prévio, o local de procedência do corpo, as lesões identificadas, a data do óbito (dia da semana, mês e ano), o teor alcoólico (presença, ausência e quantidade) e o resultado de exame toxicológico, incluindo identificação da substância quando positivo.

O projeto de pesquisa foi submetido ao CEP da Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME/FUNJOBE), sob o número de parecer 7.629.504.

Em relação aos riscos, considerando que os sujeitos da pesquisa são cadáveres submetidos à necropsia entre janeiro de 2006 e dezembro de 2012, e que não haverá identificação dos periciados, familiares, peritos ou solicitantes nos dados analisados, o estudo apresenta risco mínimo. A ausência de informações que permitam identificação elimina a possibilidade de danos de ordem física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual, não havendo também associação com qualquer agravo, imediato ou tardio, ao indivíduo ou à coletividade decorrente da pesquisa.

Em relação aos benefícios, não há benefícios diretos aos indivíduos estudados, por se tratar de cadáveres, nem aos seus familiares. Entretanto, o estudo pode trazer contribuições relevantes para a prática médico-legal, ao ampliar o conhecimento sobre as características dos suicídios por ação cortante ou perfurocortante, fornecendo subsídios teóricos que podem auxiliar na elaboração de medidas de prevenção, especialmente no contexto do estado de Minas Gerais.

3. RESULTADOS

Dos laudos recuperados do IML-BH entre 2006 e 2012 (42.196), 1.586 eram de vítimas de suicídio. Destes, apenas 36 (2,27%) foram com uso de instrumentos cortantes e perfurocortantes, constituindo nosso grupo de estudo.

Os casos que ocorreram em 2006 e 2007 correspondem 50% de todos os casos de suicídio por causa cortante ou perfuro-cortante. O

ano com o maior número de casos foi 2007 (10 casos) e o ano com menor número, 2008 (Tabela 1).

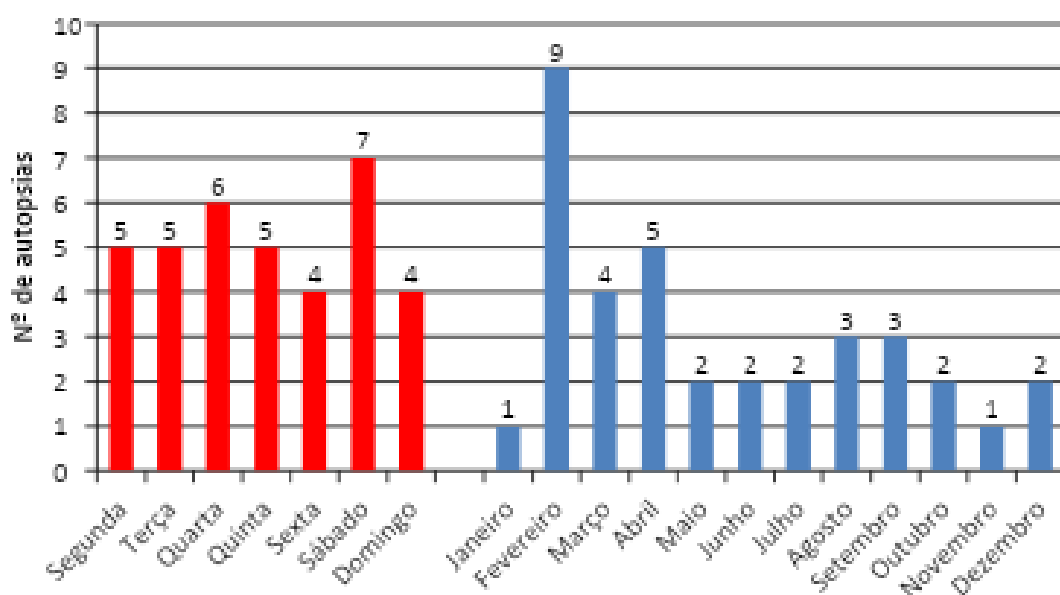
Tabela 1. Autópsias de suicídios com instrumentos cortantes e perfurocortantes por ano (IML-BH - 2006 a 2012).

Ano	Total	Porcentagem (%)
2006	8	22,2
2007	10	27,8
2008	1	2,8
2009	3	8,3
2010	6	16,7
2011	4	11,1
2012	4	11,1

Fonte: Elaborado pelos autores

A maioria era do sexo masculino (34 casos - 94,4%), solteira (20 - 55,6%) e de cor de pele branca (19 - 52,7%). Doze eram casados (33,3%), dois eram desquitados (5,5%), um era viúvo (2,7%) e um não foi informado (Gráfico 3). 19 indivíduos eram leucodermos (52,1%), 15 indivíduos eram pardos (41,7%), 1 era melanoderma (2,7%) e 1 não foi informado (2,7%). Em relação à faixa etária, 24 (66,7%) possuíam idade até 49 anos e 12 (33,3%) tinham mais que 49 anos. A idade média foi de 42 anos (desvio-padrão de 14,8), variando de 20 a 80 (Gráfico 2). O mês com maior número de casos, representado pelo Gráfico 1, foi fevereiro (9 - 25%) e o dia com maior número foi sábado (7 - 19,4%).

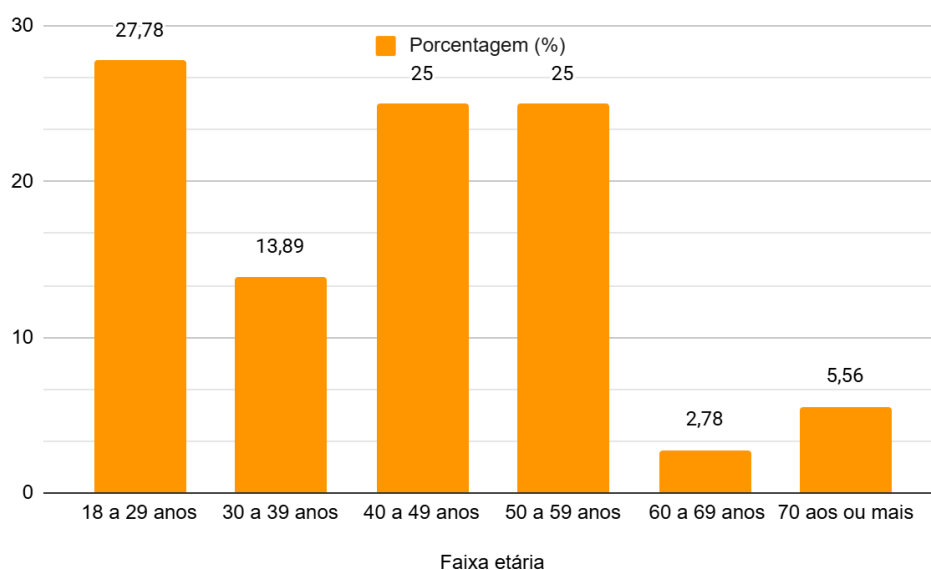
Gráfico 1. Autópsias de suicídios com instrumentos cortantes e perfurocortantes por dia da semana e mês (IML-BH - 2006 a 2012).



Fonte: Elaborado pelos autores

Em relação aos sinais particulares, tatuagens foram observadas em apenas 6 autopsiados, cicatrizes antigas, marcas no corpo e nevus foram observadas em 11 indivíduos.

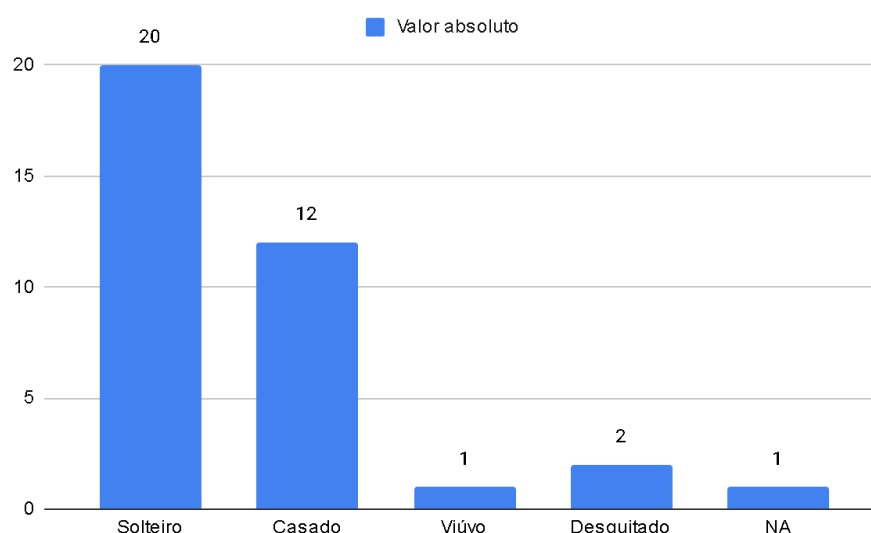
Gráfico 2. Faixa etária dos suicídios com instrumentos cortantes e perfurocortantes autopsiados no IML-BH (2006 a 2012).



Fonte: Elaborado pelos autores

A maioria (26 - 72,2%) era ativa do ponto de vista ocupacional, 9 indivíduos (25%) não trabalhavam e apenas um laudo não constava informação. Destes, 22 (61,1%) exerciam atividades que não exigiam curso superior para seu exercício e apenas quatro (11,1%) trabalhavam em atividades que exigiam curso superior. 2,7% correspondeu à função do lar, 2,7% era estudante e um não possuía ocupação laboral descrita.

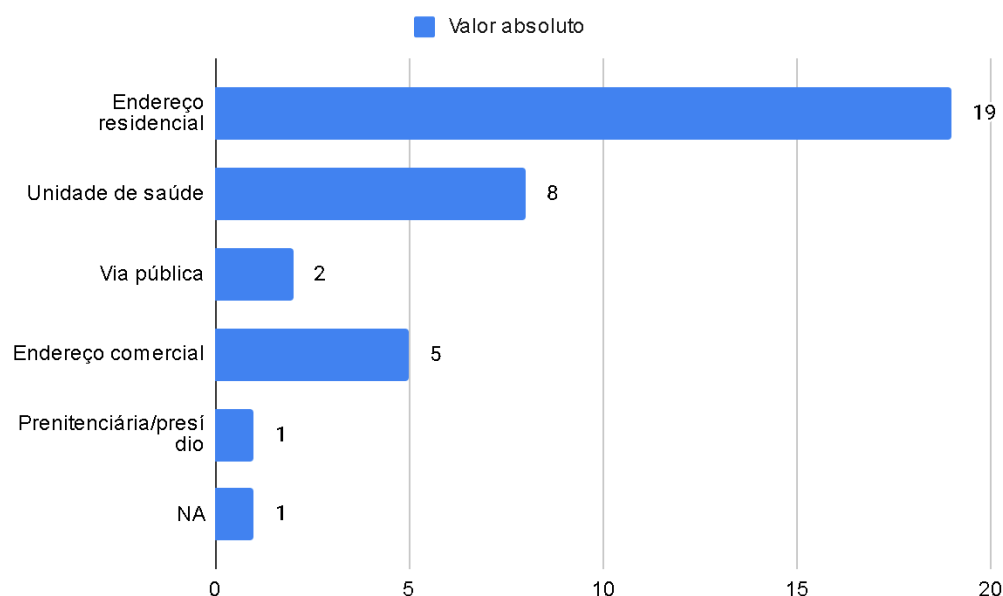
Gráfico 3. Estado civil dos casos de suicídio com uso de instrumentos cortantes e perfurocortantes autopsiados no IML-BH (2006 a 2012).



Fonte: Elaborado pelos autores

Em relação ao local de procedência dos autopsiados, 19 (52,8%) era proveniente de endereço residencial, 8 (22,2%) de alguma unidade de saúde, 5 (13,8%) de estabelecimentos comerciais (local de trabalho, faculdade, zoológico, comércio, delegacia), 2 de locais públicos (matagal, campo de futebol, interior de carro), um de uma penitenciária e um não informado. Em um caso não havia informações sobre o local de procedência do corpo (Gráfico 4).

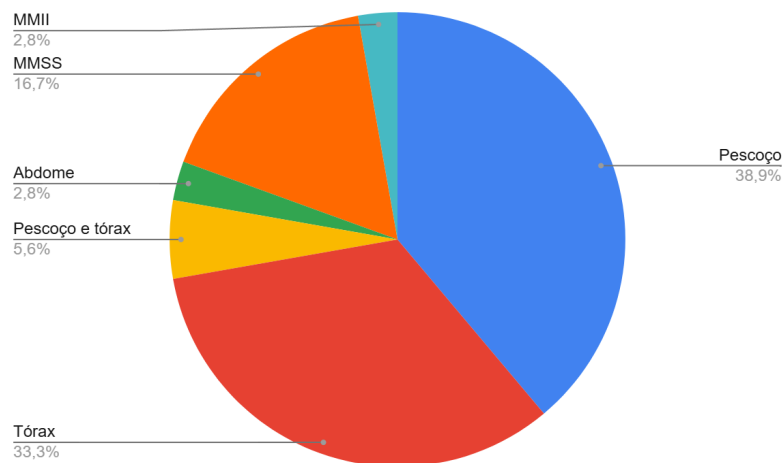
Grafico 4. Local de procedência do cadáver dos casos de suicídio com uso de instrumentos cortantes e perfurocortantes autopsiados no IML-BH (2006 a 2012)



Fonte: Elaborado pelos autores

Dos 36 laudos, o exame toxicológico foi pesquisado em 29, que corresponde a 80,5% do total de casos. Destes, 3 (10,3%) apresentaram exame toxicológico positivo para alguma droga, sendo que 2 destes foram positivos para benzodiazepínicos e 1 para cocaína. A pesquisa de alcoolemia foi feita em 28 casos (77,8%), sendo positiva em 4 (14,2%), 21 apresentaram resultado negativo e 3 com resultado não informado.

Gráfico 5. Local das lesões dos casos de suicídio com uso de instrumentos cortantes e perfurocortantes autopsiados no IML-BH (2006 a 2012).

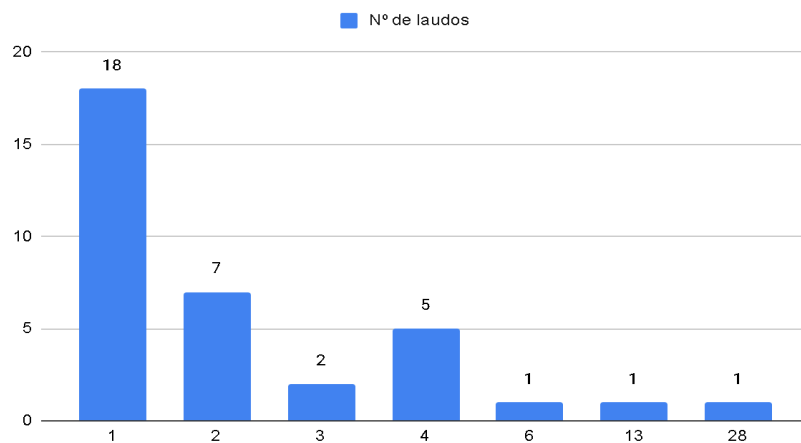


Fonte: Elaborado pelos autores

O local das lesões mais comum foi pescoço (38,9%), tórax (33,3%) e MMSS (membros superiores - 16,7%). Os locais menos comuns foram MMII (membros inferiores) e abdome (Gráfico 4).

Além disso, o número de facadas apresentou a seguinte incidência: apenas uma facada em 18 laudos (50%), duas facadas em 7 laudos (19,4%), três facadas em 2 laudos, quatro facadas em 5 laudos (13,8%), seis facadas em 1 laudo, treze facadas em 1 laudo e 28 facadas em 1 laudo. (Gráfico 6). O número médio de lesões por indivíduo foi 2,7 (desvio-padrão de 4,6), variando de uma a 28. Tanto a moda como a mediana foram de uma lesão.

Gráfico 6. Número de facadas dos laudos de suicídio com uso de instrumentos cortantes e perfurocortantes autopsiados no IML-BH (2006 a 2012).



Fonte: Elaborado pelos autores

4. DISCUSSÕES

Os casos de suicídio por ação cortante e perfurocortante constituíram 2,27% dos suicídios identificados entre as necropsias realizadas no Instituto Médico-Legal de Belo Horizonte, no período de 2006 a 2012. Esse percentual é semelhante ao observado em estudo realizado na Suécia, que identificou 3,1% de suicídios por essa modalidade entre os casos analisados ao longo de dez anos. A baixa frequência observada reforça o caráter menos comum desse método quando comparado a outras formas de suicídio (Holmgren e Jones, 2010). Entretanto, sua relevância médico-legal permanece importante, especialmente diante da possibilidade de ocorrência de múltiplas lesões e da necessidade de interpretar conjuntamente os achados externos, internos e circunstanciais para a determinação da natureza do evento (De-Giorgio et al., 2015).

Observou-se importante predominância do sexo masculino, correspondendo a 34 dos 36 casos (94,4%), com uma razão entre homens e mulheres de aproximadamente 17:1. Embora o predomínio masculino seja amplamente descrito na epidemiologia do suicídio, a proporção observada nesta amostra foi superior à frequentemente relatada para o suicídio em geral, cuja razão entre homens e mulheres costuma situar-se em torno de 3:1 a 5:1 (Vidal,

Gontijo e Lima, 2013; Saxena *et al.*, 2014). A predominância masculina também é descrita em estudos específicos sobre suicídios por instrumentos cortantes e perfurocortantes, sugerindo que diferenças entre os sexos quanto aos métodos empregados, à letalidade dos comportamentos e ao acesso ou procura por serviços de saúde podem contribuir para esse padrão. Entretanto, considerando o pequeno tamanho amostral e o caráter retrospectivo da pesquisa, os achados não permitem estabelecer relações causais (Botega, 2014).

A idade média dos indivíduos foi de 42 anos, com desvio-padrão de 14,8 anos e variação entre 20 e 80 anos. A concentração dos casos na população adulta, especialmente em indivíduos de meia-idade, é compatível com estudos anteriores sobre suicídios por instrumentos cortantes e perfurocortantes, nos quais essa faixa etária também apresentou frequência relevante. A amplitude observada na presente amostra demonstra, contudo, que essa modalidade não se restringe a uma faixa etária específica. Do ponto de vista médico-legal e epidemiológico, a caracterização etária contribui para a compreensão do perfil das vítimas e para a comparação com diferentes séries nacionais e internacionais (Marín-León, Oliveira e Botega, 2012; De-Giorgio *et al.*, 2015) .

Em relação ao estado civil, observou-se maior frequência de indivíduos solteiros, correspondendo a 20 casos (55,6%), enquanto 12 eram casados (33,3%). Esse resultado é semelhante ao descrito em estudos epidemiológicos sobre suicídio, nos quais indivíduos sem união conjugal apresentam maior frequência entre os casos. A ausência de uma união afetiva estável pode estar relacionada a diferenças no suporte social e à maior vulnerabilidade psicossocial. Entretanto, o estado civil não deve ser interpretado isoladamente

como fator determinante do comportamento suicida, uma vez que condições psicológicas, sociais e econômicas podem atuar simultaneamente. Dessa forma, o achado contribui principalmente para a caracterização sociodemográfica da população estudada (Botega, 2014).

Quanto à cor da pele, 19 indivíduos (52,8%) foram classificados como brancos e 15 (41,7%) como pardos. A distribuição encontrada permite caracterizar o perfil da amostra, mas apresenta limitações para comparações epidemiológicas mais amplas, especialmente diante do pequeno número de casos e da ausência de informações suficientes sobre características populacionais e socioeconômicas. Assim, esse resultado deve ser interpretado predominantemente de forma descritiva, sem atribuir à cor da pele relação causal com a ocorrência dos suicídios analisados (Bahia et al., 2017).

A maioria dos indivíduos apresentava atividade ocupacional no momento do registro, correspondendo a 26 casos (72,2%). Entre os indivíduos ocupacionalmente ativos, predominavam aqueles que exerciam atividades que não exigiam curso superior. Esse achado pode refletir características socioeconômicas da população estudada, mas não permite estabelecer associação entre ocupação, escolaridade e ocorrência de suicídio por instrumentos cortantes e perfurocortantes. Além disso, as informações ocupacionais registradas nos laudos podem não representar integralmente a situação profissional ou socioeconômica dos indivíduos no momento do óbito. Dessa maneira, a variável apresenta maior utilidade para a caracterização da amostra do que para a determinação de fatores associados ao evento (Bahia et al., 2017).

Quanto ao tipo de lesão, foram observadas exclusivamente feridas incisais em 12 casos (33,3%), exclusivamente feridas perfuroincisais em 20 casos (55,6%) e associação de feridas incisais e perfuroincisais em quatro casos (11,1%). A predominância das feridas perfuroincisais evidencia a importância dos mecanismos de penetração associados aos instrumentos perfurocortantes nessa modalidade de suicídio. A interpretação médico-legal desses achados depende, entretanto, da análise conjunta do padrão externo das lesões, de sua profundidade, direção, distribuição e das estruturas anatômicas comprometidas. A compatibilidade entre esses elementos é fundamental para a reconstrução da dinâmica do evento e para a diferenciação entre hipóteses médico-legais (De-Giorgio et al., 2015).

As regiões corporais mais frequentemente acometidas foram o pescoço, observado em 15 casos (38,9%), e a região do tórax, observada em 12 casos (33,3%), seguidas por membros superiores, em 16,7% dos casos. Esse padrão é compatível com estudos médico-legais anteriores sobre suicídios por instrumentos cortantes e perfurocortantes, nos quais o pescoço, a região precordial e o abdome figuram entre os principais locais de lesão. A ocorrência dessas lesões pode estar relacionada à facilidade de acesso às regiões corporais e à presença de estruturas anatômicas potencialmente vitais, como grandes vasos cervicais, coração e pulmões. Esses achados reforçam a necessidade de avaliação sistemática da localização das lesões durante o exame necroscópico (De-Giorgio et al., 2015).

A predominância de lesões restritas a uma única região corporal, observada em 33 indivíduos (91,7%), também merece destaque. Esse resultado demonstra que, na maioria dos casos, não houve distribuição extensa das lesões por diferentes segmentos corporais.

A distribuição das lesões, isoladamente, não é suficiente para estabelecer a natureza suicida do evento, devendo ser considerada em conjunto com o número de feridas, profundidade, direção, características das margens e estruturas anatômicas atingidas. Essa avaliação integrada é particularmente relevante em medicina legal, na qual diferentes mecanismos podem produzir padrões lesionais semelhantes.

Em relação ao local de procedência dos corpos, 19 indivíduos (52,8%) eram provenientes de endereços residenciais, oito (22,2%) de unidades de saúde, quatro (11,1%) de estabelecimentos comerciais, dois de locais públicos, um de estabelecimento prisional e um não informado. A predominância da procedência residencial contribui para a caracterização das circunstâncias em que os corpos chegaram ao serviço médico-legal. Entretanto, é importante diferenciar o local de procedência do corpo do local efetivo de ocorrência do suicídio, especialmente nos casos em que o indivíduo foi encontrado em determinado ambiente e posteriormente encaminhado para atendimento médico. Essa distinção é relevante para evitar interpretações equivocadas sobre a distribuição espacial dos eventos (Lupi Manso, Ribeiro e Inácio, 2021; TabNet Win32 3.3: Óbitos por Causas Externas - Brasil, sem data).

Quanto à distribuição temporal, fevereiro apresentou o maior número de casos, com nove indivíduos (25%), enquanto o sábado foi o dia da semana com maior frequência, com sete casos (19,4%). Embora estudos epidemiológicos sobre suicídio e causas externas descrevam possíveis variações temporais, o pequeno número absoluto de casos desta pesquisa não permite estabelecer um padrão sazonal ou uma associação entre determinado mês ou dia da semana e a ocorrência dos suicídios. Assim, esses achados devem

ser compreendidos como características descritivas da amostra, podendo servir de base para futuras investigações com maior número de casos e períodos de observação mais extensos (Marín-León, Oliveira e Botega, 2012; Bahia et al., 2017).

A investigação toxicológica demonstrou que a pesquisa de alcoolemia foi realizada em 28 casos, com resultado positivo em três (10,7%). A frequência de positividade para álcool observada nesta pesquisa pode ser comparada a estudos internacionais envolvendo suicídios por instrumentos cortantes e perfurocortantes, nos quais o álcool também foi identificado em apenas uma parcela dos casos. Esses achados sugerem que, embora o álcool possa estar presente em alguns episódios, não foi identificado na maioria dos indivíduos submetidos à pesquisa na presente amostra. A interpretação deve considerar, contudo, que a alcoolemia não foi realizada em todos os casos (Bahia et al., 2017). Em dois casos foram identificados benzodiazepínicos e, em um, cocaína. A baixa frequência de positividade encontrada deve ser interpretada considerando que os resultados dependem das substâncias pesquisadas, dos limites de detecção e das condições de coleta e armazenamento das amostras. Portanto, o resultado toxicológico negativo não permite excluir completamente o uso de substâncias psicoativas no momento do evento. Ainda assim, a investigação toxicológica constitui importante componente da avaliação médico-legal, podendo fornecer informações adicionais sobre o estado psicofísico do indivíduo no momento do óbito.

De maneira geral, os achados demonstraram predominância de indivíduos do sexo masculino, idade média de 42 anos e maior frequência de solteiros. Do ponto de vista lesional, destacaram-se o acometimento do pescoço e do tórax.

O caráter retrospectivo do estudo implica dependência das informações disponíveis nos laudos necroscópicos, podendo ocorrer ausência ou heterogeneidade no registro de determinadas variáveis. O número reduzido de casos, correspondente a 36 indivíduos, também limita a realização de análises estatísticas mais robustas e a generalização dos resultados. Além disso, os dados foram obtidos a partir dos registros disponíveis no IML de Belo Horizonte, não devendo ser automaticamente extrapolados para toda a população de Minas Gerais. O período estudado, entre 2006 e 2012, também deve ser considerado, uma vez que características epidemiológicas e padrões de investigação médico-legal podem sofrer alterações ao longo do tempo (Ribeiro et al., 2018).

Apesar dessas limitações, o presente estudo contribui para ampliar o conhecimento acerca de uma modalidade pouco frequente de suicídio e permite identificar características epidemiológicas e médico-legais relevantes. A descrição sistematizada do perfil dos indivíduos, dos instrumentos utilizados, da distribuição das lesões, das estruturas anatômicas comprometidas e dos achados toxicológicos pode auxiliar na interpretação de casos semelhantes e contribuir para o aprimoramento dos registros e da investigação médico-legal. Estudos futuros, preferencialmente multicêntricos e com maior número de casos, poderão ampliar a compreensão dos aspectos associados aos suicídios por ação cortante e perfurocortante e permitir comparações mais robustas entre diferentes populações e períodos (De-Giorgio et al., 2015).

5. CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu caracterizar os aspectos sociodemográficos e médico-legais dos suicídios por ação cortante e

perfurocortante identificados nos laudos necroscópicos analisados no Instituto Médico-Legal de Belo Horizonte, no período de 2006 a 2012. Essa modalidade correspondeu a 2,27% dos suicídios identificados, evidenciando sua baixa frequência na amostra estudada.

Observou-se predominância de indivíduos do sexo masculino, com idade média de 42 anos, solteiros e, em sua maioria, ocupacionalmente ativos. Quanto às características das lesões, predominaram as feridas perfuroincisas. Os exames toxicológicos e de alcoolemia apresentaram resultados positivos em uma minoria dos indivíduos avaliados.

Os achados reforçam a importância da análise integrada das características externas e internas das lesões, dos dados sociodemográficos e das circunstâncias do evento para a adequada investigação médico-legal. Entretanto, o número reduzido de casos, a possibilidade de informações incompletas nos laudos e a utilização de registros provenientes do IML de Belo Horizonte limitam a generalização dos resultados e a identificação de fatores de risco associados ao evento.

Conclui-se que o estudo contribui para ampliar o conhecimento sobre uma modalidade pouco frequente de suicídio e fornece subsídios para a interpretação médico-legal desses casos. Recomenda-se a realização de pesquisas futuras com amostras maiores e abrangência multicêntrica, a fim de aprofundar a compreensão de suas características epidemiológicas e contribuir para o aprimoramento das investigações forenses e das estratégias de prevenção do suicídio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bahia, C.A. et al. (2017) “Lesão autoprovocada em todos os ciclos da vida: perfil das vítimas em serviços de urgência e emergência de capitais do Brasil”, *Ciência & Saúde Coletiva*, 22, p. 2841–2850. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.12242017>.

Botega, N.J. (2014) “Comportamento suicida: epidemiologia”, *Psicologia USP*, 25(3), p. 231–236. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6564D20140004>.

De-Giorgio, F. et al. (2015) “Suicidal or Homicidal Sharp Force Injuries? A Review and Critical Analysis of the Heterogeneity in the Forensic Literature”, *Journal of Forensic Sciences*, 60(s1), p. S97–S107. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1556-4029.12673>.

Holmgren, A. e Jones, A.W. (2010) “Demographics of suicide victims in Sweden in relation to their blood–alcohol concentration and the circumstances and manner of death”, *Forensic Science International*, 198(1), p. 17–22. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2009.12.015>.

Lupi Manso, N., Ribeiro, I.P. e Inácio, A.R. (2021) “Sharp force fatalities: Differentiating homicide from suicide through a retrospective review (2012-2019) of autopsy findings in Lisbon (Portugal)”, *Forensic Science International*, 327, p. 110959. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2021.110959>.

Marín-León, L., Oliveira, H.B.D. e Botega, N.J. (2012) “Suicide in Brazil, 2004-2010: the importance of small counties”, *Revista Panamericana*

de Salud Pública, 32(5), p. 351–359. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1020-49892012001100005>.

Ribeiro, N.M. et al. (2018) “ANÁLISE DA TENDÊNCIA TEMPORAL DO SUICÍDIO E DE SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE EM RELAÇÃO ÀS TENTATIVAS DE SUICÍDIO.”, Texto & Contexto - Enfermagem, 27, p. e2110016. Disponível em: <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/0104-070720180002110016>.

Saxena, S. et al. (org.) (2014) *Preventing suicide: a global imperative*. Geneva: World Health Organization.

Vidal, C.E.L., Gontijo, E.C.D.M. e Lima, L.A. (2013) “Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade”, *Cadernos de Saúde Pública*, 29(1), p. 175–187. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000100020>.

¹ Discente do Curso Superior de Medicina da Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME/FUNJOBE), Barbacena, Minas Gerais, Brasil.

² Discente do Curso Superior de Medicina da Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME/FUNJOBE), Barbacena, Minas Gerais, Brasil.

³ Discente do Curso Superior de Medicina da Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME/FUNJOBE), Barbacena, Minas Gerais, Brasil.

⁴ Discente do Curso Superior de Medicina da Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME/FUNJOBE), Barbacena, Minas Gerais, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁵ Discente do Curso Superior de Medicina da Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME/FUNJOBE), Barbacena, Minas Gerais, Brasil.

⁶ Docente. Graduado em Medicina, Mestre em Biologia Celular e Especialista em Medicina Legal. Médico-legista do Instituto Médico Legal (IML) de Belo Horizonte, Professor de Medicina Legal da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e Professor de Anatomia e Medicina Legal da Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME). E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8549-8204>