

IMPORTÂNCIA DA DOCUMENTAÇÃO ODONTOLÓGICA NA IDENTIFICAÇÃO HUMANA *POST-MORTEM*

Aline Saraiva Costa*

Arantxa Venuto Gonçalves Gomes*

Bárbhara Souza Stein*

Rhayanne Ribeiro Silva*

Salen Marchesi de Almeida**

Romero Meireles Brandão***

RESUMO

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão da literatura sobre a identificação humana *post-mortem* por exame odontológico, destacando a documentação pertinente, e o papel do cirurgião-dentista neste processo. A perícia odontolegal, com fins de identificação, fundamenta-se na grande variedade de características dos arcos dentários humanos, que são capazes de individualizar uma pessoa. Nas situações em que o cadáver se apresenta sem condições de reconhecimento, como em casos de corpos esqueletizados, carbonizados e em estado de putrefação, o método odontológico ganha destaque, visto que, os elementos dentários são altamente resistentes à destruição. O método odontológico busca relacionar características dentárias, verificadas no cadáver com as informações dentárias contidas no prontuário clínico, produzido pelo cirurgião-dentista durante o tratamento do indivíduo. Conclui-se que o cirurgião-dentista deve se responsabilizar por elaborar o prontuário do paciente com informações precisas, completas e atualizadas, otimizando assim o processo de identificação *post-mortem*.

Palavras-chave: Odontologia Legal. Documentação Odontológica. Identificação Humana.

* Acadêmicas do 8º Período do Curso de Odontologia da FACS/UNIVALE

** Especialista em Odontologia Legal - ABO-MG. Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família – UFMG. Odontologista PCMA.

*** Especialista e Mestre em Endodontia/UFRJ/UERJ. Professor das disciplinas de Endodontia II e III do Curso de Odontologia da FACS/UNIVALE.

INTRODUÇÃO

A identificação pessoal é fundamental, tanto por razões éticas e legais como também por razões humanitárias. Em caso de falecimento, o atestado de óbito é emitido não apenas para revelar a causa da morte, mas também para comprovar civilmente a morte e, por conseguinte, sanar transtornos referentes à pensão alimentícia, seguro de vida, herança, entre outros (SILVA et al., 2012; BIANCALANA et al., 2015; FRANÇA, 2015).

Segundo Carvalho et al. (2008); Figueira Júnior; Moura (2014); França (2015) para que um processo de identificação humana seja considerado aplicável e aceito é necessário que ele preencha requisitos biológicos e técnicos elementares, sendo eles: unicidade, imutabilidade, praticabilidade e classificabilidade.

De acordo com a Interpol (2014), a análise das impressões digitais, o estudo odontológico e o exame genético do ácido desoxirribonucleico (DNA) constituem processos de identificação que contemplam esses requisitos, e, por isso, são classificados como métodos primários de identificação. Os métodos secundários são aqueles que não apresentam elementos de confiança suficientes para individualizar uma pessoa, não podendo ser empregados como meio único e decisivo no processo de identificação.

Nas perícias de identificação humana *post-mortem* (PM), a metodologia de escolha em cada caso depende das condições em que o corpo se apresenta, devendo-se considerar a integridade de determinadas regiões corporais e ainda, as circunstâncias em que o indivíduo veio a óbito (SILVA et al., 2009a).

Em situações em que o corpo encontra-se esqueletizado, carbonizado ou em avançado estado de putrefação, a análise das impressões digitais torna-se inviável. Em contrapartida, nesses casos, a Odontologia Legal ganha destaque, visto que os dentes são os elementos mais duráveis entre os tecidos humanos e os materiais restauradores utilizados na clínica odontológica também apresentam alta resistência, viabilizando o exame pericial. (SPADÁCIO et al., 2011; SILVEIRA, 2013; VERMA et al., 2014; FRANÇA, 2015).

O objetivo deste estudo é realizar uma revisão da literatura sobre a identificação humana *post-mortem* por exame odontológico, destacando a documentação pertinente, e o papel do cirurgião dentista neste processo.

REVISÃO DA LITERATURA

Identificação humana por exame odontológico

O método odontológico de identificação tem como fundamento principal o fato de não existirem duas pessoas com a mesma dentição, nem mesmo os gêmeos idênticos, os quais possuem o mesmo DNA (VELHO; GEISER; ESPINDULA, 2013).

Para Carvalho et al. (2008); Silveira (2013), Figueira Júnior; Moura (2014), os arcos dentários possuem uma enorme variedade de características capazes de individualizar uma pessoa. O conjunto de dentes hígidos, fraturados, cariados, restaurados, faltantes, com variação fisiológica, patológica ou de posicionamento é mensurável e comparável a qualquer época da vida e também *post-mortem* (PM).

O processo pericial envolve diversos tipos de exames tendo como base a cavidade oral, desde a análise de um arco dentário até a investigação de DNA das amostras colhidas nessa cavidade. Até mesmo as marcas de mordida, ocorridas em áreas da superfície corpórea, mostram detalhes dos arcos que a provocaram, auxiliando no processo de identificação (FIGUEIRA JÚNIOR; MOURA, 2014).

Entre as principais vantagens do método odontológico está a prerrogativa de poder ser aplicados em situações em que os corpos se apresentam não conservados, uma vez que, os elementos dentários são altamente resistentes à destruição, sendo muito comum encontrarem-se intactos ou bem preservados após a morte, mesmo quando esta se deu em elevadas temperaturas (FRARI et al., 2008; MENON; PRADO; SILVA, 2011; SILVEIRA, 2013; ALMEIDA et al., 2015).

Conforme relatado por Frari et al. (2008) e Spadácio et al. (2011) os materiais restauradores utilizados na clínica odontológica, assim como, os materiais usados na confecção de aparelhos dentários ortodônticos e protéticos possuem grande resistência e durabilidade a energias lesivas, mantendo-se conservados, constituindo-se fonte importante de informação.

O processo de identificação por meio do exame odontolegal é prático, simples, rápido e de baixo custo. Consiste em uma técnica classificada como comparativa, pois busca correlacionar e confrontar informações odontológicas obtidas em documentações produzidas *ante-mortem* (AM) com dados coletados no exame *post-mortem* (TERADA et al., 2011; VELHO; GEISER; ESPÍNDULA,2013; SCORALICK et al., 2013).

O exame é dividido em três etapas diferente. A primeira consiste na análise das peculiaridades existentes nos arcos dentários e nas demais estruturas do complexo bucomaxilofacial do cadáver, relacionadas à presença ou ausência de dentes, restaurações, cáries e etc. (SILVA et al., 2009a; SILVA et al., 2009b; TERADA et al., 2011; VELHO; GEISER; ESPÍNDULA,2013).

A segunda etapa compreende a coleta, estudo e observação das informações encontradas no prontuário odontológico da suposta vítima, que foram anotadas pelo cirurgião-dentista clínico durante o tratamento do paciente, associando-as aos dados verificados nos exames complementares, tais como radiografias e fotografias. Já na terceira, e última fase, faz-se o confronto minucioso dos dados verificados nas duas etapas anteriores analisando todas as coincidências e divergências possíveis, tendo como base uma análise qualitativa e quantitativa (SILVA et al., 2009a; SILVA et al., 2009b; TERADA et al., 2011; VELHO; GEISER; ESPÍNDULA,2013).

De acordo com Neville et al. (2009); ABFO (2011); Coutinho et al. (2013); Velho; Geiser; Espíndula (2013), após a finalização do exame pode-se chegar às seguintes conclusões:

- a) Identificação positiva: a comparação entre as informações AM e PM possuem fortes e suficientes correspondências, em quantidade e qualidade, além de não apresentarem incompatibilidade;
- b) Identificação possível: existem características comuns entre os registros AM e PM e não apresentam incompatibilidade, entretanto, as informações AM e PM não têm qualidade ou quantidade suficiente capaz de estabelecer positivamente a identidade;
- c) Evidência insuficiente: a informação disponível é inconclusiva;
- d) Identificação negativa: Os registros AM e PM são inconsistentes, apresentando uma ou mais incompatibilidades;

Por se tratar de uma metodologia comparativa, o sucesso da técnica depende, essencialmente, da existência de duas informações (AM e PM) que possam ser confrontadas (SILVA et al., 2006; TERADA et al., 2011; VELHO; GEISER; ESPÍNDULA, 2013; SCORALICK, 2013).

Documentação odontológica e o papel do cirurgião-dentista

O prontuário odontológico é o documento responsável por registrar todo o tratamento realizado pelo profissional da Odontologia em seus pacientes. É formado por toda documentação produzida durante o tratamento odontológico, tais como ficha clínica, anamnese, radiografias, fotografias, modelos em gesso, plano de tratamento, odontograma, encaminhamentos, etc. (SILVA, 1997; ALMEIDA, 2004; VANRELL, 2009; PARANHOS et al., 2009; BENEDICTO et al., 2010).

A finalidade primária da documentação odontológica é clínica diagnóstica e terapêutica, mas também serve como prova em processos éticos, administrativos, civis, penais e como base fundamental nas perícias de identificação humana *post-mortem*, por possuir todas as informações pertinentes ao paciente, é indispensável para o planejamento do tratamento. (TSUCHIYA et al., 2013; OLIVEIRA; YARID, 2014).

De acordo com Almeida (2004) e Benedicto (2010) para que o prontuário tenha validade legal é necessário que sua elaboração e manutenção se dêem, respeitando os requisitos éticos e legais preconizados conforme o Código de Ética Odontológica (CEO).

A correta confecção do prontuário odontológico, com exatidão nas informações é um requisito primordial para que ele sirva de alicerce em um processo de identificação humana. Documentações imprecisas ou incompletas podem tornar inviável a identificação (TSUCHIYA et al., 2013). É importante frisar que, segundo o CFO (2012) a elaboração, guarda e conservação do prontuário é dever do cirurgião-dentista.

O tempo de guarda dessa documentação é um assunto complexo, visto que, as leis e a literatura apresentam prazos distintos. Contudo, a recomendação predominante é que seja guardada por tempo indeterminado (ALMEIDA, 2004; FERNANDES et al., 2011; SARAIVA, 2011; FONSECA et al., 2014).

Por recomendação do Conselho Federal de Odontologia (CFO), o prontuário deve conter documentos fundamentais e suplementares. Entende-se por documentos fundamentais aqueles que devem ser preenchidos e atualizados em qualquer atendimento, sendo composto da ficha clínica e seus anexos (ALMEIDA, 2004; OLIVEIRA; YARID, 2014).

Já os documentos denominados suplementares, são aqueles que são elaborados no atendimento do paciente em situações especiais que o caso exigir, e correspondem às receitas, atestados, radiografias, tomografias, fotografias, etc. (ALMEIDA, 2004; OLIVEIRA; YARID, 2014).

Várias pesquisas já solidificaram a importância do prontuário odontológico nas perícias de identificação humana. No Instituto Médico Legal (IML) de Santo André-SP, por exemplo, um estudo mostrou que dentre os 12 casos de corpos identificados, no período selecionado pela pesquisa, 8 se deram pela presença de documentos clínicos odontológicos e 4 por documentação médica (PARANHOS et al., 2009).

Conforme Bissacot (2015) um estudo no Laboratório de Antropologia Forense do Distrito Federal, a partir dos registros de todos os casos de identificação humana *post-mortem* ocorridos entre os anos de 1993 e 2013, revelou que dos 375 laudos analisados, 199, ou seja, 53% tiveram identificação positiva. Dentre os 199 casos identificados positivamente, o método odontológico foi o mais utilizado. Em 76 casos (38%) se utilizou fotografia casual de sorriso, ficha odontológica, radiografia periapical, radiografia panorâmica e entre outros.

Uma pesquisa realizada com os alunos do mestrado em ortodontia do Centro de Estudos Odontológicos São Leopoldo Mandic, constatou que dos 91 profissionais questionados, 43,96% não utilizam odontograma e 41,16% não fazem o registro das condições pré-clínicas do paciente (CARNEIRO NETO; CUNHA; MELANI, 2008).

Durante o exame clínico, o profissional tem a obrigação de registrar a condição inicial e todos os procedimentos a serem realizados na cavidade bucal, assim como as singularidades que o paciente já apresenta (ALMEIDA; PARANHOS e SILVA (2010). A maior limitação da metodologia odontológica de identificação encontra-se na obtenção de registros adequados AM (CEVALLOS; GALVÃO E SCORALICK, 2009; ARAÚJO et al., 2009; BIANCALANA et. al, 2015).

Para um correto registro das características odontológicas do indivíduo AM, os dados devem ser obtidos do prontuário odontológico. Este é o documento responsável por registrar o

tratamento realizado pelo profissional da Odontologia em seus pacientes. É formado por toda e qualquer documentação produzida durante o tratamento odontológico, tais como ficha clínica, radiografias, fotografias, tomografia, modelos em gesso, plano de tratamento, etc. (ALMEIDA, 2004; BENEDICTO et al., 2010)

Ficha clínica

A ficha clínica é o documento mais completo a ser produzido pelo cirurgião-dentista na clínica diária. É composto por vários elementos que buscam identificar o paciente, conhecer sua história médica e odontológica atual e pregressa, auxiliar no diagnóstico e acompanhar todo o tratamento desenvolvido, constituindo-se em peça fundamental nas perícias de identificação humana (ALMEIDA, 2004).

A situação bucal atual do paciente, ou seja, aquela apresentada antes do início do tratamento proposto deve ser registrada na ficha clínica, de forma completa, por meio do odontograma ou por meio da descrição dente a dente (ZIMMERMANN, 2002 apud ALMEIDA, 2004).

O plano de tratamento a ser executado deve ser registrado em odontograma, de forma clara, contendo a indicação correta do tipo de trabalho a ser efetuado, os elementos dentários (inclusive com o assinalamento da face dentária comprometida), as regiões bucais envolvidas e o tipo de material utilizado. Este tipo de registro facilita a troca de dados entre países em casos de consulta para identificação (ALMEIDA, 2004; VANRELL, 2009; SANTOS, 2012; COUTINHO et al., 2013).

Durante todo o tratamento é necessário o cirurgião dentista documentar de forma detalhada, os tratamentos realizados, evitando o emprego de códigos que possam dificultar a interpretação das informações por outros profissionais. Estes registros permitem o acompanhamento correto dos tratamentos realizados e fornecem dados importantes para a identificação humana, principalmente em casos de cadáveres irreconhecíveis (ALMEIDA; PARANHOS; SILVA, 2010; TSUCHIYA et al., 2013)

Almeida et al. (2015) comprovaram a validade dessa documentação ao narrar a identificação de um corpo em avançado estado de putrefação, ocorrida no ano de 2014 no

IML de São Luis (MA). O exame odontológico *post-mortem* evidenciou inúmeras características de importância pericial, como restaurações de amálgama, ausências e mau posicionamento dentário (figura 1 e 2).

Figura 1 - Maxila do cadáver.



Fonte: Almeida et al. (2015).

Figura 2 - Mandíbula do cadáver.



Fonte: Almeida et al. (2015).

Conforme Almeida et al. (2015), para a realização da perícia odontolegal, é necessária a existência de informações odontológicas da suposta vítima, produzidas durante sua vida. Deu-se então a busca por documentação AM pelos familiares. O resultado dessa busca culminou na verificação de ficha clínica de tratamento odontológico do ano de 2006 (figura 3) e uma fotografia de sorriso. Além disso, os familiares informaram por meio de um questionário que a suposta vítima apresentava apinhamento dentário ântero-superior.

Figura 3 - Ficha clínica da suposta vítima.

Fonte: Almeida et al. (2015).

Depois de realizado o exame *post-mortem* (no corpo) e *ante-mortem* (na documentação), as particularidades encontradas foram confrontadas como mostra a tabela abaixo.

Tabela 1- Confronto odontolegal das informações AM e PM.

Dente	Informações <i>ante-mortem</i> (AM)	Informações <i>post-mortem</i> (PM)
16	Restauração de amálgama na face oclusal.	Restauração de amálgama na face oclusal.
14	Restauração de amálgama na face oclusal.	Restauração de amálgama na face oclusal.
13	Vestibularizado.	Vestibularizado.
12	Palatinizado em relação aos dentes 13 e 11.	Palatinizado em relação aos dentes 13 e 11.
24	Restauração de amálgama na face oclusal.	Restauração de amálgama na face oclusal.
26	Indicação de Tratamento Endodôntico	Reduzido a resto radicular
36	Restauração de amálgama na face oclusal.	Restauração de amálgama na face oclusal.
46	Exodontia.	Ausente, com rebordo ósseo remodelado.

Fonte: Almeida et al. (2015).

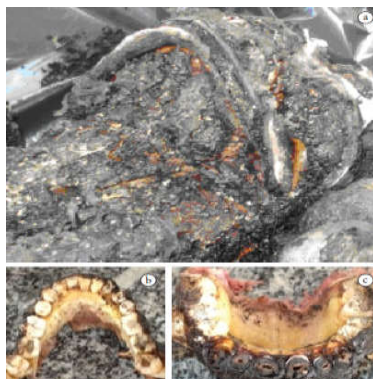
A comparação dos dados evidenciou vários pontos coincidentes como a presença de restauração de amálgama na face oclusal dos dentes 16, 14, 24 e 36 equivalendo com a informação extraída da ficha clínica. O elemento dentário 26 encontrava-se no cadáver reduzido a resto radicular. Este achado é compatível com a indicação de tratamento endodôntico recebido no ano de 2006, e ausência de procedimento restaurador. Já o dente 46, ausente no cadáver, vai ao encontro da informação de exodontia constante na ficha odontológica. Os autores descreveram ainda o apinhamento ântero-superior envolvendo os dentes 13, 12 e 11 verificado no exame *post-mortem* como dado coincidente, comprovado pela fotografia de sorriso da vítima. Com tais características semelhantes e equivalentes, e ainda por não apresentar discordâncias, resultou na identificação positiva da vítima. (ALMEIDA et al., 2015).

Radiografia

De acordo com Carvalho et al. (2009) as radiografias odontológicas são amplamente utilizadas no processo de identificação de vítimas, pois elas fornecem um grande número de informações singulares dos arcos dentários do indivíduo, como por exemplo: presença ou ausência dos dentes, dentes supranumerários, fraturas dentais e ósseas, cárie, anatomia dentária, tratamento endodôntico e próteses, além de outras várias características resultantes dos tratamentos realizados.

Scoralicket al. (2013) relataram um exame odontolegal com fins de identificação em um cadáver carbonizado, no IML de Palmas-TO em 2007. Após a retirada dos maxilares para melhor visualização dos remanescentes dentários, verificou-se que a porção coronária dos dentes anteriores foi bastante danificada, entretanto, os dentes posteriores foram pouco atingidos (figura 4), servindo de fonte valiosa de informações.

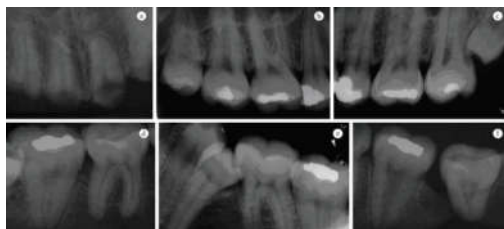
Figura 4 - Cadáver carbonizado. a) face do corpo carbonizado; b, c) resultado da ação do fogo nos arcos dentais.



Fonte: Scoralick et al. (2013).

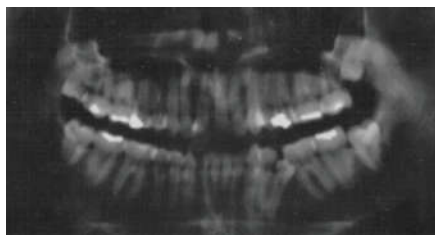
Foram realizadas tomadas radiográficas periapicais dos dentes posteriores do cadáver (figura 5) e a família reclamante do corpo entregou uma radiografia panorâmica (figura 6) tirada antes da morte da suposta vítima (SCORALICKet al.,2013).

Figura 5 – Radiografias periapicais da maxila e mandíbula do carbonizado. a) região anterossuperior; b) região posterior superior direita; c) região posterior superior esquerda; d) região posterior inferior direita (elementos 46 e 47); e) região posterior inferior esquerda (atenção ao posicionamento do dente 35 no arco); f) região posterior inferior esquerda (elementos 37 e 38).



Fonte: Scoralick et al. (2013).

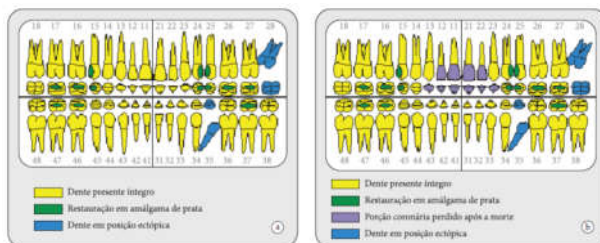
Figura 6 - Radiografia panorâmica da suposta vítima entregue pela família.



Fonte: Scoralick et al. (2013).

De acordo com Scoralick et al. (2013), após o exame *post-mortem* e o estudo e análise da radiografia *ante-mortem* entregue pela família foi realizado o confronto das informações levantadas. Foram considerados 12 pontos semelhantes, dos quais destacaram-se o posicionamento dos dentes 28 e 35 por serem altamente individualizadores (figura 7). Os autores frisaram que apenas a característica de posicionamento desses dentes já seria suficiente para gerar uma identificação positiva. O estudo permitiu ainda observar que apesar de terem sido atingidas pelo fogo, as restaurações de amálgama não sofreram alterações macroscópicas viabilizando o exame.

Figura 7 -Odontogramas. a) odontograma elaborado a partir da radiografia panorâmica entregue pela família. b) Odontograma correspondente à situação odontológica do cadáver.



Fonte: Scoralick et al. (2013).

Fotografia

O uso de fotografias de sorriso no processo de identificação humana tem encontrado grande aceitação em todo mundo, como uma ferramenta significativa na identificação positiva, por representar uma fonte de informação capaz de fornecer características e peculiaridades anatômicas e posicionais dos elementos dentários (SILVA et al., 2008; AL-AHMAD, 2009; SILVA et al., 2009b, TERADA et al., 2011).

Silva et al. (2016) demonstraram um caso de identificação, ocorrido no estado de Goiás, a partir de uma fotografia casual de sorriso da suposta vítima, recuperada pela família, comparada com fotografias análogas produzidas a partir das arcadas dentárias de um cadáver carbonizado. No exame odontológico do cadáver verificou-se a ausência de restaurações dentárias nos dentes remanescentes, ligeira giroversão do elemento 22, fratura dos dentes 11 e 21, além de apinhamento por lingual do dente 42 (figura 8 e 9).

Figura 8 - Vista oclusal dos arcos dentais.



Fonte: Silva et al. (2016).

Figura 9 - Fotografia frontal PM dos arcos dentais.



Fonte: Silva et al. (2016).

Segundo Silva et al. (2016), na análise da fotografia de sorriso da suposta vítima, observou-se a presença de diastema (espaço) entre os dentes 11 e 21, giroversão do dente 22, apinhamento do dente 42, eminências caninas acentuadas bilateralmente e desalinhamento incisal dos dentes anteriores inferiores (figura 10).

Figura 10 - Fotografia de sorriso da suposta vítima.



Fonte: Silva et al. (2016).

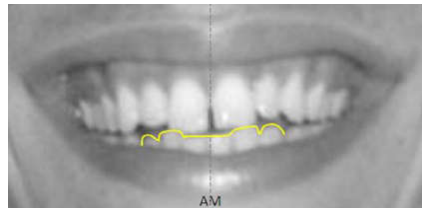
Com o propósito de proceder à comparação por imagens, e verificar a compatibilidade entre elas, foram realizadas tomadas fotográficas dos arcos dentais do cadáver em norma frontal, de forma a alcançar uma imagem *post-mortem* do sorriso similar à produzida em vida. A análise da linha incisal do arco dental inferior foi à característica escolhida para ser explorada, visto que os dentes 11 e 21 encontrava-se com a estrutura coronária reduzida pela ação do fogo. Dessa forma, com o auxílio de um programa de computador, a linha incisal inferior foi demarcada nas fotografias AM e PM (figura 11, 12 e 13), sendo em seguida confrontadas e gerando uma identificação positiva (SILVA et al., 2016).

Figura 11 - Delimitação da linha incisal inferior na imagem AM.



Fonte: Silva et al. (2016).

Figura 12 - Delimitação da linha incisal inferior na imagem PM.



Fonte: SILVA et al., (2016).

Figura 13 - Deslocamento e confronto das linhas incisais AM e PM.



Fonte: SILVA et al.,(2016).

DISCUSSÃO

Os relatos da literatura demonstraram a eficácia da Odontologia Legal no processo de identificação humana *post-mortem*. Autores como Carvalho et al. (2008); Vanrell (2009); Silveira (2013); Velho; Geiser; Espindula (2013) e Figueira Júnior; Moura (2014) ressaltaram que os arcos dentários possuem diversas características capazes de individualizar uma pessoa, tornando-a diferente de todas as outras, o que fundamenta a perícia odontolegal de identificação.

Conforme destacado por Frari et al. (2008); Menon; Prado; Silva (2011); Silveira (2013) e comprovado pelos casos reais relatados por Scoralickel at. (2013); Almeida et al. (2015) e Silva et al. (2016), o método odontológico de identificação pode ser aplicado em cadáveres não conservados, pois, mesmo apresentando-se esqueletizados, carbonizados ou putrefeitos, os elementos dentários, assim como os materiais restauradores, mantiveram-se, em partes, preservados, possibilitando o exame pericial.

Os autores Silva (1997); Almeida (2004); Vanrell (2009); Paranhos et al. (2009) e Benedicto et al. (2010) afirmaram que o prontuário odontológico é composto de toda documentação produzida durante o tratamento do paciente, guardando o registro das características bucais do indivíduo. Nesta perspectiva, Benedicto et al. (2010); Tsuchiya et al. (2013) e Oliveira; Yarid (2014) consideraram o prontuário uma ferramenta fundamental no processo de identificação humana.

Os resultados das pesquisas realizadas por Paranhos et al. (2009) e Bissacot (2015) explicitaram a relevância dos registros dentários no processo de identificação, quando demonstraram que a maior parte dos corpos identificados positivamente, nos períodos estudados, se deu pela existência de documentação clínica odontológica *ante-mortem* da vítima.

Neste sentido, fica clara a responsabilidade do cirurgião-dentista em elaborar corretamente o prontuário do paciente e zelar por sua guarda. Todavia, é importante frisar que a simples existência de documentação *ante-mortem* não garante uma identificação positiva. Almeida (2004); Almeida; Paranhos; Silva (2010) e Tsuchiya et al. (2013) ressaltaram que para produzir o efeito desejado, a documentação deve ser produzida com informações corretas, completas e precisas.

Apesar disso, muitos profissionais adotam uma postura negligente quanto à adequada elaboração do prontuário. Os dados da pesquisa de Carneiro Neto; Cunha; Melani (2008) atestaram que um número significativo de profissionais não utilizam odontograma, e não fazem o registro das condições pré-clínicas dos pacientes. Essa postura, sem dúvidas, prejudica e/ou impede o exame pericial odontolegal.

Deve se ressaltar a importância da ficha clínica e o preenchimento do odontograma. Conforme orientado por Almeida (2004); Vanrell (2009); Santos (2012) e Coutinho et al. (2013), a descrição clara da situação dental, contendo o tipo de trabalho realizado e a indicação do material utilizado, favorece o exame pericial. O relato de Almeida et al. (2015), confirmou esta premissa, ao descreverem a identificação positiva de uma vítima, por meio dos dados obtidos em sua ficha clínica de tratamento odontológico.

No mesmo sentido, a identificação de cadáveres por meio de radiografia panorâmica e radiografia periapical, relatadas por Scoralick et al. (2013) e Bissacot (2015), ratificaram a afirmação de Carvalho et al. (2009), de que a utilização das radiografias odontológicas, é fonte de elementos individualizados das arcadas dentárias, além de várias características dos tratamentos já realizados.

Os relatos de Almeida et al. (2015); Bissacot (2015) e Silva et al. (2016) ainda destacaram a importância da fotografia na identificação humana, corroborando com Silva et al. (2008); Al-Ahmad (2009) e Terada et al. (2011), que indicaram que este recurso é capaz de fornecer dados relevantes dos elementos dentários.

Como visto, os casos reais de identificação *post-mortem* relatados por Scoralick et al. (2013); Almeida et al. (2015); Silva et al. (2016), só obtiveram resultado positivo por terem sido apresentados registros *ante-mortem* com qualidade e quantidade de informações suficientes para embasar o exame. Assim fica clara a participação primordial dos cirurgiões-dentistas no registro e guarda das documentações, como também, dos familiares das vítimas na busca pelas informações *ante-mortem*.

Pode-se constatar ainda, por meio dos casos citados, que a perícia odontolegal foi realizada sem demandar o uso de equipamentos e exames complexos, confirmando o relato de Terada et al. (2011); Velho; Geiser; Espíndula (2013) e Scoralick et al. (2013) que mencionaram o exame como prático, simples e de baixo custo.

CONCLUSÕES

De acordo com a literatura consultada, conclui-se que:

- É notória a efetividade da Odontologia Legal no processo de identificação humana *post-mortem*, como um método simples e de baixo custo;
- Por ser uma metodologia comparativa, o sucesso da técnica odontológica de identificação depende fundamentalmente da existência de informações *ante-mortem* que viabilizem a individualização da vítima;
- A documentação odontológica, produzida pelo cirurgião-dentista, é uma ferramenta primordial, que seve como alicerce do exame odontolegal de identificação, por ser uma fonte de características singulares do complexo bucomaxilofacial;
- O cirurgião-dentista deve se responsabilizar por elaborar o prontuário do paciente com informações precisas, completas e atualizadas, otimizando assim o processo de identificação *post-mortem*.

ABSTRACT

DOCUMENTATION OF IMPORTANCE IN HUMAN DENTAL IDENTIFICATION POST-MORTEM

The aim of this study was to review the literature on human post-mortem identification by dental examination, highlighting the relevant documentation, and the role of the dentist in this process. The forensic dental expertise, for identification purposes, is based on the wide range of characteristics of human dental arches, which are able to individualize a person. In situations where the body presents unacknowledged conditions, such as in cases of skeletonized bodies, charred and in a state of putrefaction, the dental method is highlighted, since the dental elements are highly resistant to destruction. The dental method seeks to relate dental characteristics, checked on the corpse with the dental information in the clinical record, produced by the dentist during treatment of the individual. It is concluded that the dentist should be responsible for preparing the patient records with accurate, complete and updated, thus optimizing the post-mortem identification process.

Keywords: Forensic Dentistry. Dental documentation. Human Identification.

REFERÊNCIAS

AL-AHMAD, S. H. Forensic Odontology. **Smile Dent J**, v. 4, n. 1, p. 22-24. 2009.

ALMEIDA, C. A.; PARANHOS, L.R; SILVA, R. H. A. da. A importância da odontologia na identificação post-mortem. **Rev. Odontologia e Sociedade**, v. 12, n. 2, p. 7-13. 2010.

ALMEIDA, C. A. P. et al. Prontuário odontológico – Uma orientação para o cumprimento da exigência contida no inciso VIII do art. 5 do código de ética odontológica. Conselho Federal de Odontologia, Rio de Janeiro, 2004.

ALMEIDA, S. M. et al. Effectiveness of dental records in human identification. **RGO**, Porto Alegre, v. 63, n. 4, p. 502-506, out./dez. 2015.

AMERICAN BOARD OF FORENSIC ODONTOLOGY (ABFO). **Diplomates Reference Manual**, 2011. Disponível em: <http://www.abfo.org/pdfs/ABFO_Reference_Manual_for_3-2011.pdf>. Acesso em: 13 de julho 2016.

BENEDICTO, E. N. et al. A importância da correta elaboração do prontuário odontológico. **Rev. Odonto.**, v. 18, n. 36, p. 41-50, 2010.

BIANCALANA, R. C. et al. Desastres em massa: a utilização do protocolo de DVI da Interpol pela Odontologia Legal. **RBOL**, v. 2, n. 2, p. 48-62, 2015.

BISSACOT, G. **Métodos de identificação humana utilizados no Laboratório de Antropologia Forense do IML-DPT-PCDF, entre 1993 e 2013**. 2015. 45 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Odontologia)_Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2015.

CARNEIRO NETO, H.; CUNHA, F. L.; MELANI, R. F. H. Avaliação dos mestrados em ortodontia: utilização dos documentos que compõe o prontuário odontológico. **Rev Odont Acad.**, Tiradentes, v. 10, p. 537-567. 2008.

CARVALHO, C. M. et al. Identificação humana pelo exame da arcada dentária. Relato de caso. **Arq Bras Odontol.**, v. 4, n. 21, p. 67-69. 2008.

CARVALHO, S. P. M. et al. A utilização de imagens na identificação humana em odontologia legal. **Radiol Bras.**, v. 42, n. 2, p. 125-130. 2009.

CEVALLOS, L. B.; GALVÃO, M. F.; SCORALICK, R. A. Identificação humana por documentação odontológica: carbonização subsequente à impacto de helicóptero no solo. **Rev. Conexão SIPAER**, v. 1, n. 1, p. 191-202, nov. 2009.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). **Resolução CFO-118/2012**: Código de Ética Odontológica. Rio de Janeiro, 2012.

COUTINHO, C. G. V. et al. O papel do odontologista nas perícias criminais. **RFO**, Passo Fundo, v. 18, n. 2, p. 217-223, maio/ago. 2013.

FERNANDES, M. M. et al. Reflexão odontolegal sobre o tempo de guarda da documentação dos pacientes. **RFO**, Passo Fundo, v. 16, n. 1, p. 7-12, jan./abr. 2011.

FIGUEIRA JÚNIOR, E.; MOURA L. C. L. A importância dos arcos dentários na identificação humana. **Rev. bras. odontol.**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, p. 22-7, jan./jun. 2014.

FRANÇA, G. V. **Medicina Legal**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. 748 p.

FRARI, P. et al. A importância do odontologista no processo de identificação humana de vítima de desastre em massa. Sugestão de protocolo de exame técnico-pericial. **Rev. Odonto Metodista**, São Bernardo do Campo, ano 16, n. 31, p. 38-44, jan./jun. 2008.

FONSECA, G. S. et al. Aspectos legais da utilização do prontuário digital na odontologia. **RBOL**, v. 1, n. 1, p. 69-77, 2014.

INTERPOL. Disaster Victim Identification Guide. 2014. Disponível em: <<http://www.interpol.int/INTERPOL-expertise/Forensics/DVI-Pages/DVI-guide>>. Acesso em: 11 agosto 2016.

MENON, L. M. L.; PRADO, K. F. B.; SILVA, R. H. A. da. Avaliação histológica da dentina e do cimento após diferentes tempos de imunação: estudo in vitro. **RSBO**, v. 8, n. 2, p 131-137, abr./jun. 2011.

NEVILLE, B. W. et al. **Patologia oral e maxilofacial**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 992 p.

OLIVEIRA, D. L.; YARID, S. D. Prontuário odontológico sob a ótica de discentes de Odontologia. **Ver Odontol UNESP**, v. 43, n.3, p. 158-164, maio/jun. 2014.

PARANHOS, L. R. et al. A importância do prontuário odontológico nas perícias de identificação humana. **RFO**, v. 14, n. 1, p. 14-17, jan./abr. 2009.

SANTOS, D. P. S. **A perícia médico-dentária na identificação humana**. 2012. 126 f. Trabalho de conclusão de curso (Mestrado)_Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2012.

SARAIVA, A. S. A importância do prontuário odontológico – com ênfase nos documentos digitais. **Rev. Brás. Odontol.**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 2, p. 157-160, jul./dez. 2011.

SCORALICK, R. A. et al. Identificação humana por meio do estudo de imagens radiográficas odontológicas: relato de caso. **Rev Odontol UNESP**, v. 42, n. 1, p. 67-71. 2013.

SILVA, M. **Compêndio de Odontologia Legal**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997. 490 p.

SILVA, R. F. et al. Radiografias odontológicas: fonte de informação para a identificação humana. **Odontologia Clín Científ**, v. 5, n. 3, p. 239-242. 2006.

SILVA, R. F. et al. Forensic Odontology identification using smile photograph analysis - case reports. **J Forensic Odonto stomatol**, v. 27, n. 1, p. 12-17. 2008.

SILVA, R. F. et al. Quantos pontos de concordância são necessários para se obter uma identificação odontolegal positiva? **Rev Odontol Universidade da Cidade de São Paulo**, São Paulo, v. 21, n.1, p. 63. 2009a.

SILVA, R. F. et al. Utilização de registros odontológicos para identificação humana. **RSBO**, v. 6, n. 1, p. 95-99. 2009b.

SILVA, R. F. et al Comparative study among dentistry undergraduates and forensic odontology postgraduate students through smile photographs for human identification. **RSBO**, v. 9, n. 4, p. 407-415. 2012.

SILVA, R. F. et al. Delineamento dental computadorizado das bordas incisais, em fotografias de sorriso, com finalidade pericial. **RBOL**, v. 3, n. 2. 2016.

SILVEIRA, E. M. S. Z. S. F. A importância do odontologista dentro do Instituto Médico Legal. **Rev Bras Med Trab.**, v. 11, n. 1, p. 34-39, set. 2013.

SPADÁCIO, C. et al. Análise do comportamento de restaurações estéticas sob a ação de calor e sua importância no processo de identificação humana. **RFO**, Passo Fundo, v. 16, n. 3, p. 267-272, set./dez. 2011.

TERADA, A. S. S. D. et al. Identificação humana em odontologia legal por meio de registro fotográfico de sorriso: relato de caso. **Rev Odontol UNESP**, Araraquara, v. 40, n. 4, p. 199-202, jul./ago. 2011.

TSUCHIYA, M. J. et al. Human identification through the analysis of dental records registers in the context of a Dental Institution. **RGO**, Porto Alegre, v. 61, n. 3, p. 389-393. 2013.

VANRELL, J. P. **Odontologia legal e antropologia forense**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 440 p.

VELHO, J. A.; GEISER, G. C.; ESPINDULA, A. **Ciências forenses - uma introdução às principais áreas da criminalística moderna**. 2. ed. Campinas: Millennium, 2013. 496 p.

VERMA, A. K. et al. Role of dental expert in forensic odontology. **Nati J MaxillofacSurg**, v. 5, p. 2-5. 2014.

Endereço para correspondência:

Barbhara Souza Stein.
Rua 36, n 138, Ilha dos Araújos.
Governador Valadares – MG.
CEP: 35020-790
Tel.: (33) 988668477 ou (33) 3271-1446
E-mail: barbhara.stein@hotmail.com