

Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL

ISSN 2359-3466

<http://www.portalabol.com.br/rbol>



Valoração do dano odontológico

ANÁLISE DAS LESÕES DENTAIS NOS LAUDOS PERICIAIS PRODUZIDOS PELO NÚCLEO DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL DA PARAÍBA, BRASIL.

Analysis of dental injuries from expert reports produced by Nucleus for Legal Medicine and Dentistry, Paraíba State, Brazil.

Mara Ilka Holanda de Medeiros BATISTA¹, Alessandra Albuquerque Tavares CARVALHO², Patrícia Mariano Leite De Castro ARRUDA³, Maria Do Socorro Dantas De ARAÚJO¹, Bianca Oliveira TÔRES¹, Patrícia Moreira RABELLO⁴.

1. Professora Assistente do Curso de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Professora do Programa de Pós Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
3. Graduação em Odontologia no Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.
4. Professora Associada da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, Departamento de Clínica e Odontologia Social, Área de Odontologia Legal, João Pessoa, PB, Brasil.

Informação sobre o manuscrito

Recebido em: 16 Jan 2017

Aceito em: 08 Abril 2017

Autor para contato:

Mara Ilka Holanda de Medeiros Batista
Rua Rita Sabino de Andrade, N°35, Apt° 201, Aeroclube,
João Pessoa, Paraíba, Brasil. CEP: 58036-610.
Email: marailka@hotmail.com.

RESUMO

Este estudo tem como objetivo estudar as lesões dentais nos laudos de lesão corporal do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal do Instituto de Polícia Científica na cidade de João Pessoa-PB. Trata-se de uma pesquisa documental e descritiva com abordagem quantitativa que utilizou dados secundários da Instituição responsável pelos laudos traumatológicos de vítimas com lesões dentais. A amostra foi composta por 185 laudos nos anos de 2012 a 2014. Os resultados revelaram maior frequência do sexo masculino e a faixa etária entre 18 e 27 anos. A violência em acidentes terrestres foi o agente etiológico mais frequente (47%). A maioria das vítimas teve perdas de incisivos (84,3%). A avaliação do dano de acordo com o Art.129 do Código Penal Brasileiro mostrou que 44,9% dos casos analisados foram considerados com debilidade permanente, apenas 0,5% dos casos tinham incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias e 40,5% causaram deformidade às vítimas periciadas. Conclui-se que nos laudos de lesões dentais do NUMOL – PB existem distorções entre o que foi encontrado no exame físico e nas respostas aos quesitos, o que pode remeter à uma formação técnica deficitária ou falta de calibração entre os peritos que avaliam as lesões dentais.

PALAVRAS-CHAVE

Odontologia legal; Traumatologia; Traumatismos dentários.

INTRODUÇÃO

Os traumas corporais são frequentes nas perícias médico-legais. Nos

últimos anos, em João Pessoa (PB), os traumatismos são reflexos de violência urbana e de trânsito. Em 2014 foram

registrados aproximadamente 526 óbitos por agressões físicas e 198 óbitos por acidentes de transporte¹.

Com o aumento generalizado da violência, os casos de agressões e acidentes de trânsito mostram que a face é uma das regiões mais atingidas. Há uma grande ocorrência de perdas dentais que merecem especial atenção por sua elevada frequência e facilidade com que ocorrem. Com o passar dos anos tem se constatado que essa violência gera um maior número de exames de corpo de delito envolvendo a face e a cavidade oral. Ressalta-se que é necessário ter em mente que os dentes desempenham inúmeras funções, sendo estas, mastigatória, estética, fonética e social, para que se possa qualificá-las corretamente².

Dentre as lesões corporais, as lesões faciais merecem destaque pelo fato do rosto representar o centro da atenção humana, e por vezes, as lesões faciais deixam marcas e sequelas irreparáveis tanto físicas quanto psíquicas³. As lesões faciais mais comuns são os traumatismos alveolodentais, lacerações, contusões, escoriações de pele e fraturas ósseas⁴.

A perda de dente permanente por ação traumática ou patológica pode ocasionar alterações significativas nas funções mastigatória e fonética, além de comprometer a estética dental durante o sorriso e a conversação, podendo influenciar negativamente tanto na vida social do indivíduo quanto em seu estado psicológico, além de afetar forma e função⁵.

As lesões e prejuízos estéticos, mastigatórios e fonéticos podem e devem ser avaliadas pelo Código Penal Brasileiro⁶,

no artigo 129, do decreto lei nº 2.848 de 7 de Dezembro de 1940. No entanto, nem sempre os índices que são utilizados expressam o consenso entre os peritos e juizes, o que dificulta o enquadramento das lesões dentais, pois podem ocorrer divergências nas opiniões entre os profissionais. Mesmo o juiz, que se orienta pelos quesitos respondidos pelo perito, pode questionar a gravidade do dano.

As lesões corporais são consideradas de natureza grave quando as vítimas apresentam incapacidade para ocupações habituais por mais de 30 dias, perigo de vida, debilidade permanente de membro, sentido ou função e/ou aceleração de parto, podendo ser penalizado com reclusão de um a cinco anos. Quando causam: incapacidade permanente para o trabalho, enfermidade incurável, perda ou inutilização de membro, sentido ou função e/ou deformidade permanente, a penalidade pode ser reclusão de dois a oito anos. Quando a vítima não apresenta nenhuma das consequências da lesão grave e gravíssima, esta é classificada como leve⁷.

O cirurgião-dentista deve realizar um registro detalhado de eventuais lesões encontradas no complexo bucomaxilofacial⁸ constituindo documentação fundamental para que haja a tipificação do crime, pelo esclarecimento de questões sobre a lesão e o instrumento utilizado. Portanto, a falta da anotação ou a anotação incompleta pode ser prejudicial à determinação de nexos causal da lesão⁹.

Diante da realidade da região e do cenário alarmante sobre a violência que ocupa grande espaço nos meios de comunicação no estado da Paraíba,

observou-se a necessidade de realizar um estudo sobre o grande impacto na vida cotidiana da sociedade devido ao número crescente de vítimas com lesões dentais segundo o Código Penal Brasileiro, mais especificamente no município de João Pessoa. Portanto, o objetivo deste estudo foi analisar a incidência de lesões dentais nos laudos de vítimas periciadas no Núcleo de Medicina e Odontologia Legal da Paraíba.

MATERIAL E METODOS

Trata-se de um estudo do tipo transversal, quantitativo e descritivo. A pesquisa foi realizada no Núcleo de Medicina e Odontologia Legal da Paraíba (NUMOL), na cidade de João Pessoa, Paraíba, no Nordeste brasileiro, onde foram analisados todos os laudos traumatológicos das vítimas com lesões dentais, no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2014. Foram levantados 250 laudos traumatológicos, decorrentes de lesões corporais com perda de dentes. A amostra contou com 185 laudos legíveis e com todas as informações necessárias para análise do resultado. Todos estes laudos foram realizados por Odontologistas do NUMOL.

Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos, foram observados os aspectos éticos conforme recomendações da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. O protocolo de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de João Pessoa e aprovado por unanimidade, sob parecer número 855.171/2014 e CAAE 34150414.7.0000.5176.

A coleta de dados foi realizada por dois pesquisadores utilizando um instrumento em que eram registrados os dados envolvendo o número do laudo traumatológico, sexo e idade. Foram anotadas as lesões dentais exclusivas e o enquadramento das perdas de acordo com o Código Penal.

O laudo de exame de lesões corporais do NUMOL-PB é composto por um preâmbulo, em que são informadas data e hora do exame, o órgão e a autoridade requisitante, dados do examinado, um histórico, uma descrição das lesões, e finalmente a resposta aos quesitos. A coleta de dados foi realizada com base nas respostas que continham nos laudos: 1. Há ferimento ou ofensa física? 2. Qual o meio que ocasionou? 3. Houve perigo de vida? 4. Resultou em debilidade permanente de membro, sentido ou função? 5. Resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias? 6. Provocou aceleração de parto? 7. Resultou perda ou inutilização de membro, sentido ou função? 8. Originou incapacidade permanente para o trabalho? 9. Resultou deformidade permanente? 10. Provocou aborto?

A partir dos resultados, foi elaborada uma distribuição de frequências das variáveis abordadas no estudo e apresentadas em tabelas para caracterização da amostra e análise descritiva dos dados.

RESULTADOS

Foram levantados 250 laudos traumatológicos do NUMOL do Município de João Pessoa - PB, com início no mês de janeiro de 2012 até o mês de dezembro de

2014, decorrentes de lesões corporais com perda dentais. A amostra contou com 185 laudos legíveis e com todas as informações necessárias para análise dos dados.

Em relação ao sexo das vítimas, verificou-se na tabela 1 que 71,9% das pessoas acometidas com lesão dental eram do sexo masculino e 28,1% do feminino.

Tabela 1 - Distribuição numérica e percentual dos laudos segundo o sexo das vítimas.

SEXO	n	%
Masculino	133	71,9
Feminino	52	28,1
TOTAL	185	100,0

A tabela 2 apresenta a distribuição dos traumatismos na cavidade oral, considerando intervalos de 10 anos de idade. Observa-se uma maior prevalência na faixa de 18 a 27 anos. A média de idade das vítimas foi de 36,85 (+18,12) anos, com idade mínima de 18 e máxima de 85 anos.

Tabela 2 - Distribuição numérica e percentual dos laudos segundo a faixa etária das vítimas.

FAIXA ETÁRIA	n	%
18 a 27 anos	78	42,17
28 a 37 anos	51	27,57
38 a 47 anos	24	12,97
48 a 57 anos	4	2,17
58 a 67 anos	11	5,94
68 a 77 anos	12	6,48
Acima de 78 anos	5	2,7
TOTAL	185	100

A tabela 3 mostra que a agressão física prevalece com 42,2%, seguida de acidente de moto, com 26,5% e acidentes de carro, com 20,5%. No entanto, se forem somados os acidentes com transporte terrestres (moto e carro) o percentual

totaliza 47%, superando assim a agressão física.

Tabela 3 - Distribuição numérica e percentual dos laudos quanto à causa da lesão.

CAUSA DAS LESÕES	n	%
Agressão física	78	42,2
Acidente de moto	49	26,5
Acidente de carro	38	20,5
Quedas	19	10,3
Erro profissional	1	0,5
TOTAL	185	100,0

Neste estudo verificou-se que os incisivos foram os dentes traumatizados em 84,3% dos casos, de forma isolada, como pode ser observado na tabela 4.

Tabela 4 - Distribuição numérica e percentual dos tipos de dentes traumatizados.

GRUPOS DE DENTES	n	%
Incisivos	156	84,3
Incisivos, caninos e pré-molares	13	7,0
Pré-molares	7	3,8
Incisivos e caninos	5	2,7
Incisivos e pré-molares	3	1,6
Pré-molares e molares	1	0,5
TOTAL	185	100,0

A tabela 5 traz a distribuição das vítimas quanto à debilidade permanente de membro, sentido ou função, incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias e deformidade permanente de membro, sentido ou função. O estudo mostra que 55,1% dos casos analisados não foram considerados casos com debilidade, contra 44,9%. Quanto à resposta ao quesito se resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias, em apenas 0,5% dos casos houve incapacidade. E em

relação aos casos analisados para vítima com deformidade, 40,5% causaram deformidade às vítimas periciadas.

Tabela 5 – Distribuição numérica e percentual quanto a debilidade, incapacidade e deformidade evidenciadas nas vítimas de lesões de face e cavidade oral.

DEBILIDADE	n	%
Não	102	55,1
Sim	83	44,9
INCAPACIDADE	n	%
Não	184	99,5
Sim	1	0,5
DEFORMIDADE	n	%
Não	110	59,5
Sim	75	40,5
TOTAL	185	100%

DISCUSSÃO

Os traumatismos da face têm grande importância para o cirurgião-dentista, não só pela incidência de casos, mas também pelo fato de que, se não forem reparados de maneira adequada, podem evoluir para importantes sequelas estéticas e funcionais¹⁰.

As estruturas craniofaciais estão constantemente expostas a acidentes e formas diversas de traumatismos. As mesmas guardam estruturas nobres e muito importantes para a vida do homem⁵.

Lesões dentais são consideradas desde uma simples fratura em esmalte até a perda dental. Esses traumatismos têm como etiologias mais comuns: violências em brincadeiras, quedas de bicicleta ou originadas de escorregões e tropeções, além da colisão contra objetos ou pessoas¹¹

Neste estudo a causa da lesão das vítimas de lesões de cavidade oral que mais ocorreu foi o acidente terrestre, seguido das

agressões físicas¹². Esse resultado demonstra como o trânsito da cidade pesquisada encontra-se violento.

Em estudo realizado no Instituto de Medicina Legal de São Paulo, observou-se que os acidentes de transporte e atropelamentos tem destaque a partir da década de 60 e com maior impulso na década de 90, aumentando a prevalência de acidentes por causas externas com lesões em face. Os autores notaram um crescimento do sexo feminino nos exames de lesão corporal, com lesão em face causada por agressão interpessoal¹³. No estudo realizado no NUMOL-PB, verifica-se ainda uma grande diferença entre os sexos dos periciados, sendo o sexo masculino quase três vezes mais acometido por estas lesões.

Este fato leva a crer que os homens ainda estão mais expostos a violência urbana, enquanto a mulher tem uma postura mais resguardada no cotidiano na sociedade do Nordeste brasileiro¹⁴. Mesmo com as mudanças na postura feminina, tendo hoje várias mulheres atuando como chefe da família, com destaque no mercado de trabalho, utilizando em maior quantidade o álcool e cigarro, dirigindo mais automóveis em todo o país, estes dados da Paraíba mostram que os exames de corpo de delito com a presença de lesões dentais ainda são mais frequentes para o sexo masculino. Em contraposição a este estudo, Santos et al. (2008)¹⁵ observaram que do total de casos de traumas faciais de vítimas que foram submetidas a perícias odontológicas no Departamento de Polícia Técnica da Secretaria de Segurança Pública da Bahia

em 2008 o sexo mais acometido foi o feminino, representando 57% da amostra.

Nota-se que neste estudo da Paraíba, a maior quantidade de pessoas atingidas é jovem. Santos et al. (2008)¹⁵ ponderam que geralmente, pessoas nessa idade fazem parte da parcela ativa da população, sendo, conseqüentemente, as mais expostas. Os jovens geralmente são pouco maduros e inconseqüentes, muitas vezes, colocando-se em situações de risco e abuso.

A perda ou lesão dental envolvendo incisivos e caninos implicam em alterações de pontos articulatorios significantes, ocasionando alteração fonética clássica, pois na ausência ou alteração desses elementos, a língua tende a se interpor na região desdentada com a finalidade de estabilizar a mandíbula no ato da fala, onde se nota omissão e substituição dos sons, principalmente nos sibilantes, fricativos e plosivos¹⁶. Observou-se, no presente estudo, comprometimento dos dentes posteriores em mais de 12% dos casos. Quando estes dentes não estão presentes na boca espera-se que ocorram algumas distorções na fala, já que para a produção de alguns sons, estes dentes obstruem a passagem de ar. No entanto, os próprios indivíduos sem a presença destes dentes posteriores comumente não se queixam das distorções de alguns sons da fala¹⁶.

Por outro lado, a perda dos dentes posteriores repercute mais na mastigação do que a falta dos elementos anteriores. De acordo com a literatura¹⁷ a mastigação envolve o ato da apreensão, laceração, insalivação, trituração e assimilação dos alimentos. A perda de um incisivo central,

por exemplo, poderia impossibilitar ou dificultar o ato de apreender e cortar o alimento, um prejuízo que se torna ainda maior se houver alteração nos molares, que serve para triturar. Por ser dos molares a função que necessita de uma maior força, no caso da mastigação, e como eles foram os menos acometidos nesta pesquisa, a debilidade não foi considerada para a maior parte dos laudos analisados.

Este resultado demonstra que os peritos que realizaram os exames com perda de elemento dentário do NUMOL devem ser calibrados para uniformizar os parâmetros de valoração do dano bucodental, pois vale salientar que a debilidade da função mastigatória não acontece só com perda de molares. A perda de qualquer dente que esteja em oclusão debilita a função mastigatória, seja anterior ou posterior.

Quanto à resposta ao quesito se resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias, em 99,5% dos casos não houve incapacidade. Sabe-se que incapacidade é o estado no qual se limita legal ou judicialmente o exercício da vida civil a um indivíduo, portanto nos laudos analisados, a maior parte das lesões de face e cavidade oral não prejudicaria o exercício da vida.

Em relação ao aspecto estético, Fernandes et al. (2016)¹⁸ relatam que este tipo de prejuízo é conceituado como qualquer alteração ao patrimônio corporal que venha a perturbar a harmonia (do grego *sthesis*) ou simetria corporal. Refere-se ao patrimônio biológico estético que tinha o indivíduo antes de sofrer o dano em relação

à harmonia corporal, capacidade de relação e atração, autoestima.

Deformidade é um conceito baseado na estética, na qual a forma de algo se encontra severamente alterada em relação àquela estabelecida como padrão, podendo-se qualificá-la em transitória ou permanente, estática ou dinâmica⁵. Na maioria dos casos analisados neste estudo, as vítimas não foram consideradas com deformidade permanente por perdas dentais. Em Medicina Legal, deformidade trata-se de um dano estético visível, duradouro e que cause constrangimento à vítima, para a qualificativa agravante do crime de lesão corporal, não se extingue com cirurgias reparadoras, incluindo órteses e próteses⁵.

Quando o laudo da perícia da região de cabeça e pescoço não é realizado por um cirurgião-dentista, o exame torna-se comprometido, pois existe o risco da quantificação das injúrias faciais e perdas dentais não serem classificadas dentro dos padrões técnicos esperados, fazendo com que a decisão judicial não seja compatível com a debilidade ou deformidade sofrida¹⁹. Este juízo de valor é subjetivo e foge à perícia, que deve ter como característica a objetividade e conter parâmetros que devem ser aplicados.

Vale salientar que pode haver a tendência de um perito diminuir a gravidade de uma lesão na perícia. Garbin et al. (2008)⁹ realizaram um estudo que teve por objetivo analisar os laudos médico-legais procedentes das ocorrências policiais, os autores observaram que lesões no

complexo maxilomandibular que deveriam ser classificadas como graves/gravíssimas, foram classificadas como lesões corporais de natureza leve. Esse tipo de qualificação é decorrente de falhas na descrição dos laudos periciais, dos lapsos nos registros das lesões e do desconhecimento da nomenclatura anatômica odontológica⁹.

Nota-se que não há um consenso na literatura ou na opinião dos peritos quanto a tipificação legal das lesões dentais em perícias realizadas nos Institutos de Medicina Legal no Brasil. Portanto, se faz necessário discutir o tema mais amplamente para que peritos possam ter a devida formação técnica, com calibração de respostas aos quesitos nos laudos de lesão corporal, para subsidiar adequadamente as decisões judiciais.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a maioria das vítimas com traumas dentais é jovem e do sexo masculino. O acidente por transporte terrestre foi o fator etiológico mais frequente, com perdas de incisivos. O estudo evidenciou que menos da metade dos casos analisados foi considerado como debilidade permanente e que quase nenhum dos casos tinha incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias. Por fim, existem distorções entre o que foi encontrado no exame físico e nas respostas aos quesitos, o que pode remeter a uma formação técnica deficitária ou falta de calibração entre os peritos que avaliam as lesões dentais.

ABSTRACT

This study aimed to assess dental injuries described in bodily injury reports of the Nucleus for Legal Medicine and Dentistry (NUMOL) of the Institute of Scientific Police in João Pessoa, PB, Brazil. It was a documentary and descriptive study using a quantitative approach of secondary data from the institute responsible for the reports of victims with dental injuries. The sample consisted of 185 reports from 2012 to 2014. The results revealed a higher prevalence of male and young individuals. Land accidents were the most frequent etiological agent of the injuries (47%). The majority of the victims lost incisor (84.3%). According to Brazilian Penal Code, Article 129, the measure of damages indicated that 44.9% of the victims had permanent impairment; and only 0.5% of them became unable to perform usual tasks for more than 30 days. In addition, 40.5% of the injuries caused deformities to the victims. It is concluded that the reports of dental injuries filed in NUMOL, PB, should be performed exclusively by experts in the field, as data distortions were observed.

KEYWORDS

Forensic dentistry; Traumatology; Tooth injuries.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS. Informações de Saúde. Estatísticas vitais, 2014. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/ext10PB.def>. Acesso em: 19 de Janeiro de 2017.
2. Sgarbi ACG, Almeida CAP, Daruge E, Daruge Junior E. Critérios de avaliação penal por juizes, peritos e especialistas em Odontologia Legal – parte I: lesões dentais decorrentes de agressão. Rev Bras Odontol Legal RBOL. 2017; 4(1):11-24. <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v4i1.80>.
3. Barbieri AA. Ocorrência de lesões faciais com envolvimento dentário observado junto aos exames de corpo de delito realizados no IML-Taubaté, SP. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual de Campinas. Piracicaba, SP; 2009. 52p. <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=000439459&fd=y>.
4. Mota VC, Aguiar EG, Dutra CEA. Levantamento sobre os atendimentos de trauma facial. Rev Gaucha Odontol RGO. 2001; 49(4):187-90.
5. Marques JAM, Musse JO, Musse Neto J, Camanho EDL, Rosário HD, Paranhos, LR. Aspectos legais das perícias ocupacionais em Odontologia. RFO Passo Fundo. 2013; 18(2): 230-234. <http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v18i2.3472>.
6. Brasil. Lei nº 2.848 de 7 de dezembro de 1940, Código Penal Brasileiro, 1940. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-2848-7-dezembro-1940-412868-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 05 de março de 2017.
7. Nucci GS. Código Penal Comentado. 13 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais; 2013.
8. Silva RF, Prado MM, Garcia RR, Daruge Junior E, Daruge E. Atuação profissional do cirurgião-dentista diante da Lei Maria da Penha. RSBO. 2010;7(1):110-6.
9. Garbin CAS, Rovida TAS, Garbin AJI, Saliba O, Dossi AP. A importância da descrição de lesões odontológicas nos laudos médico-legais. Rev Pós-Grad RPG. 2008;15(1):59-64. <http://dx.doi.org/10.7308/aodontol/2013.49.4.01>.
10. Roselino LMR, Bregagnolo LA, Pardinho MABS, Chiaperini A, Bérnago AL, De Santi LN, et al. Danos bucomaxilofaciais em homens da região de Ribeirão Preto (SP) entre 1998 e 2002. Odontologia, Ciência e Saúde - Revista do CROMG, 2009; 10(2):71-77.
11. Sanabe ME, Cavalcante LB, Coldebella CR, Abreu-e-Lima FCB. Urgências em traumatismos dentários: classificação, características e procedimentos. Rev Paul Pediatr. 2009; 27(4):447-51.
12. Campos MLR, Costa JF, Almeida SM, Delwig F, Furtado FMS, Lima LNC. Análise de lesões orofaciais registradas no Instituto Médico-legal de São Luís (MA), no período de 2011-2013. Rev Bras Odontol Legal RBOL. 2016; 3(2):21-31. <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v3i2.3>.
13. Silva OMP, Panhoca L, Bachman IT. Traumatismos Faciais causados pela violência ocorrida na cidade de São Paulo, ao longo do Século XX. Rev Odontol UNESP. 2003; 32(2):81-85.
14. Castro RJS. Violência no namoro entre adolescentes do Recife: em busca de sentidos. Dissertação (Mestrado). Fundação Oswaldo Cruz. Recife, PE; 2009. 119p. <http://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2009castro-rjs.pdf>.
15. Santos MS, Almeida TF, Silva RA. Traumas faciais: perfil epidemiológico com ênfase nas características sociais e demográficas e características da lesão,

- Salvador, BA, 2008. Rev Baiana de Saúde Pública. 2013;37(4):1003-14.
16. Jorge TM, Bassi AKZ, Yarid SD, Silva HM, Silva RPR, Caldana ML, Bastos JRM. Relação entre perdas dentárias e queixas de mastigação, deglutição e fala em indivíduos adultos. Revista CEFAC, 2009; 11(3), 391-7.
 17. Alves NC, Gonçalves HHSB. Avaliação das causas da perda dentária, dificuldades e expectativas dos pacientes em relação à prótese total. J Bras Clin Odontol Integr JBC. 2003; 7(37):50-4.
 18. Fernandes MM, Bouchardet FCH, Delwig F, Tinoco RLR, Daruge Junior E, Oliveira RN. Valoração do dano estético odontológico utilizando três métodos: relato de caso pericial civil. Rev Bras Odontol Legal RBOL. 2016; 3(1):84-94. <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v3i1.48>.
 19. Ribas-e-Silva V, Terada ASSD, Silva RHA. A importância do conhecimento especializado do cirurgião-dentista nas equipes de perícia oficial do Brasil. Rev Bras Odontol Legal RBOL. 2015; 2(1):68-90. <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v2i1.22>.