

Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL

ISSN 2359-3466

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



Identificação humana

A IMPORTÂNCIA DA DOCUMENTAÇÃO ODONTOLÓGICA DE USUÁRIOS DE DROGAS INSTITUCIONALIZADOS PARA A IDENTIFICAÇÃO POST MORTEM: RELATO DE CASO.

The importance of dental records of institutionalized drug users to post mortem identification: case report.

Vinícius Aguiar LAGES¹, Paulo Henrique Viana PINTO², Adriana Vasconcelos da Nóbrega BARROS¹, Áurea Castelo Branco ANDRADE¹, Joseany Barbosa Laurentino de CARVALHO¹, Renata Kelly Nogueira TRAJANO¹.

1. Perito(a) Odonto-legal, Instituto de Medicina Legal Gerardo Vasconcelos, Teresina, Piauí, Brasil.
2. Aluno de Graduação em Odontologia, Universidade Estadual do Piauí, Parnaíba, Piauí, Brasil.

Informação sobre o manuscrito

Recebido em: 20 Jan 2017

Aceito em: 13 Março 2017

Autor para contato:

Vinícius Aguiar Lages

Endereço: Rua Nilo Brito, 1386. Condomínio Parque das Violetas, Bloco 8, Apartamento 404, Morada do Sol. Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64056-385.

E-mail: viniciusthe@hotmail.com.

RESUMO

Introdução: No Brasil, houve aumento do número de usuários de drogas, os quais possuem maior risco de morte devido ao confronto com gangues rivais e com a polícia. Muitas vezes, a identificação destas vítimas se faz necessária pelo arco dental, que será possível caso existam registros odontológicos. **Objetivo:** Demonstrar a importância legal dos registros odontológicos para a identificação de indivíduos com histórico de uso de drogas e que estão acolhidos institucionalmente. **Relato de caso:** um cadáver do sexo masculino, esqueletizado, foi encaminhado ao Instituto de Medicina Legal (IML) Gerardo Vasconcelos, em Teresina-PI, para exame de identificação humana e determinação da causa da morte. Junto com a ossada, foram encontrados documentos pessoais compatíveis com histórico descrito pelos familiares de uma pessoa do sexo masculino de 19 anos de idade, usuário de drogas, que se encontrou institucionalizado em comunidade terapêutica para tratamento e recuperação. Foram disponibilizados um atestado de saúde bucal usado para admissão na comunidade terapêutica e ficha odontológica com odontograma, o que possibilitou o processo de identificação pelos arcos dentais. Após o confronto odontolegal entre dados *ante mortem* (AM) e *post mortem* (PM), a identificação foi realizada com sucesso. A idade foi estimada entre 18 e 30 anos, de acordo com estágios de mineralização dos terceiros molares e suturas cranianas. As lesões ósseas encontradas evidenciam a hipótese de homicídio. **Conclusão:** A documentação odontológica produzida com finalidade clínica e administrativa de indivíduos usuários de droga e que necessitam de tratamento institucionalizado demonstrou ser eficiente na identificação odontológica pós-morte.

PALAVRAS-CHAVE

Usuários de drogas; Comunidade terapêutica; Registros odontológicos; Odontologia legal; Identificação de vítimas.

INTRODUÇÃO

O uso indevido de drogas constitui uma ameaça persistente à vida em

sociedade, estando associado com o tráfico de drogas e modalidades de violência¹. No Brasil, está em curso a construção de uma

rede de atenção a usuários de álcool e outras drogas através da implementação de Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD), onde é promovido o tratamento, recuperação e reinserção social. Existem, ainda, outras instituições governamentais e não governamentais do setor saúde e da assistência social com a mesma finalidade, tais como as comunidades terapêuticas, hospitais gerais e psiquiátricos, hospital-dia, clínicas especializadas, casas de apoio e moradias assistidas^{2,3}.

Os usuários destes serviços, especialmente aqueles ligados a crimes de tráfico de entorpecentes, apresentam maiores chances de serem vítimas de homicídios, por motivos como vingança, conflitos entre grupos rivais, confrontos policiais e outros problemas decorrentes do comércio ilegal de drogas^{1,4,5}. A Odontologia Legal surge neste contexto quando ocorrem modificações *post mortem*, como acontece nos casos em que o corpo não-identificado encontra-se em avançado estado de decomposição, esqueletização, carbonização ou quando são encontradas partes desmembradas da vítima, porque os arcos dentais constituem uma fonte de informação preciosa durante o processo de identificação humana⁶⁻¹³.

O método da Odontologia Legal empregado em identificação pode ser realizado com segurança, em virtude da unicidade atribuída aos arcos dentais. As características anatômicas dos dentes, eventuais patologias dentais e ósseas, bem como os possíveis tratamentos odontológicos resultam em uma probabilidade de combinação tamanha, que

mesmo que duas ou mais pessoas compartilhem da mesma informação genética, como por exemplo gêmeos monozigóticos, é impossível duas pessoas disporem do mesmo conjunto de características^{9,10,13}. Assim, a praticidade, confiabilidade, baixo custo e rapidez da identificação pelo arco dental possibilitam o emprego desta técnica. Além disso, as características biológicas dos dentes permitem que eles sejam conservados frente às adversidades do ambiente^{8,10,12,14}.

A perícia odontológica utiliza de metodologia comparativa no processo de identificação, sendo estritamente dependente da disponibilidade da documentação odontológica da possível vítima¹⁴⁻¹⁸. Inicialmente, o exame *post mortem* (PM) busca determinar características anatômicas próprias ou advindas de tratamentos odontológicos no indivíduo, que funcionem como elementos especificadores do corpo desconhecido. Em seguida, procede-se ao estudo das informações que constam nos registros odontológicos como prontuários, radiografias, modelos de gesso, fichas clínicas e registros fotográficos dos dentes do suspeito. Por fim, realiza-se o confronto dos dados que foram coletados e uma verificação criteriosa que busque estabelecer pontos de similaridade ou discrepância tanto quantitativa como qualitativamente^{6,13-18}.

Outros relatos de casos de identificação humana pelos arcos dentais foram encontrados na literatura^{6,11,15,17,18}, mas estes não descreveram especificamente vítimas usuárias de drogas que foram acolhidas por instituições de

terapia para dependentes químicos e também não discutiram o valor legal de documentos relacionados à Odontologia existentes nestes lugares. Portanto, este trabalho tem o objetivo de demonstrar a importância legal dos registros odontológicos para a identificação de indivíduos com histórico de uso de drogas e que estão acolhidos institucionalmente, por meio de um relato de caso.

RELATO DE CASO

Um cadáver do sexo masculino, esqueletizado, encontrado na zona rural de um município do interior do estado do Piauí, foi encaminhado ao Instituto de Medicina Legal (IML) Gerardo Vasconcelos, em Teresina-PI, para exame de identificação humana e determinação da causa da morte. O exame foi realizado por uma equipe de peritos odonto-legais¹⁹ lotados neste IML e o laudo resultante da análise foi utilizado para instruir o inquérito policial. Essa ossada foi submetida ao exame de identificação pelos arcos dentais, visto que não seria possível através de exame papiloscópico porque as polpas digitais já haviam sofrido decomposição e havia relato da existência de documentação odontológica da vítima.

Junto com a ossada, foram encontrados documentos pessoais compatíveis com reclamação de desaparecimento em delegacia da Polícia Civil do Piauí e histórico descrito pelos familiares de uma pessoa do sexo masculino de 19 anos de idade, que se encontrou institucionalizada em comunidade terapêutica também situada no estado do Piauí, em regime de desintoxicação por uso de entorpecentes. As vestimentas

encontradas com os restos mortais também eram compatíveis com a descrição feita pelos familiares na última vez em que o desaparecido foi visto.

Durante a investigação policial, foi solicitada a documentação odontológica do corpo reclamado à instituição de recuperação, que possui entre os critérios de admissão para tratamento a entrega de um atestado de saúde bucal. Esta exigência é uma conduta administrativa da instituição, a qual teve a iniciativa de forma isolada, pois não existem normas municipais ou estaduais no Piauí que recomendem este procedimento.

A partir deste documento, no qual constava o nome do cirurgião-dentista que assinou o atestado e o local do atendimento, recorreu-se ao Departamento de Saúde do Tribunal de Justiça do Piauí em busca de mais informações, onde foi disponibilizada pela direção competente uma ficha odontológica com odontograma recente (Figura 1). O lapso temporal entre a confecção do atestado de saúde bucal e o exame cadavérico realizado no IML foi de aproximadamente 3 meses.

Realizou-se o exame odontolegal, após a desarticulação da mandíbula, para levantamento de informações coletadas do crânio e dos arcos dentais por meio de inspeção direta. No crânio, observaram-se suturas cranianas totalmente formadas e sem trechos de sinostose, compatível com uma idade máxima de 30 anos²⁰. Nos arcos dentais, observou-se que os terceiros molares, ao serem extraídos de seus alvéolos, se encontravam com completo fechamento apical, indicando, segundo os estágios de mineralização de Nicodemo et

al. (1974)²¹, que estes dentes pertenciam a um indivíduo com idade superior a 18 anos.

Durante o confronto odontolegal, para melhor análise comparativa dos dados *ante mortem*, presentes no atestado de saúde bucal e na ficha odontológica (Figura 1), e dos dados *post mortem*, encontradas nos arcos dentais do cadáver (Figura 2), as informações obtidas foram agrupadas na Tabela 1.

Assim, foram verificados 4 pontos de similaridade e uma discrepância explicável. Um detalhe importante foi a descrição, no atestado, de lesão de cárie extensa no dente 46 com possível necessidade de tratamento endodôntico, pois esta situação foi confirmada no exame PM. Dentre os pontos divergentes, observou-se ausência *post mortem* do dente 35 (alvéolo aberto) compatível com perda dental resultante de trauma contuso direto em região de parassínfise. Observou-se também a presença de restauração de amálgama na face oclusal do elemento

dental 26 do cadáver e que não se encontrava presente na documentação odontológica *ante mortem*. Possivelmente, este procedimento foi realizado após o tratamento no Departamento de Saúde do Tribunal de Justiça do Piauí. A presença destes 4 pontos de similaridade, juntamente com o exame antropológico, possibilitou uma identificação positiva.

Além da análise odontológica para fins de identificação humana, durante a perícia foram verificados traumatismos nos ossos da face e do crânio importantes para a determinação da *causa mortis*, tais como: fratura em região de parassínfise, fratura dos dois côndilos mandibulares, fratura da borda inferior da órbita direita e traumatismo craniano extenso com afundamento da calvária, à direita, envolvendo os ossos parietal e temporal homolaterais. O estudo destas lesões ósseas, compatíveis com uso de instrumento de ação contundente, direcionou a investigação policial a trabalhar com a hipótese de homicídio.

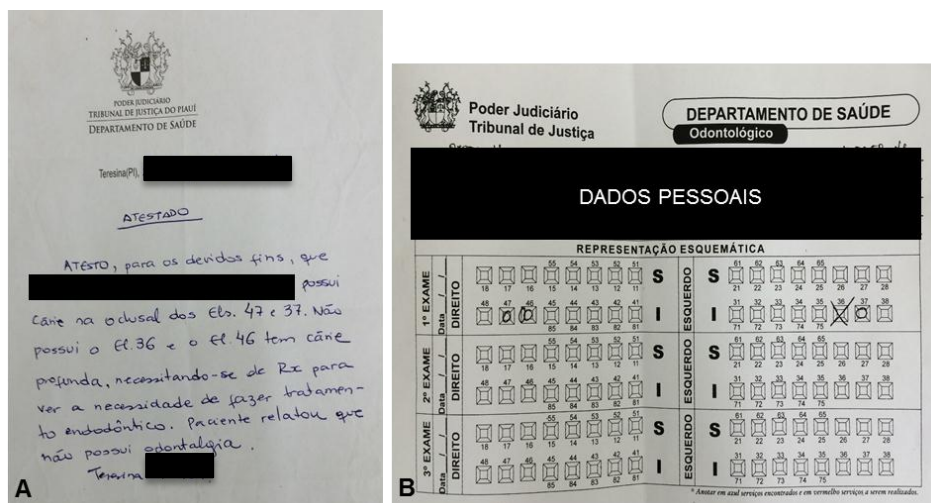


Figura 1 – Documentação *ante mortem* (AM): A) Atestado de saúde bucal, cedido pela instituição de recuperação; B) Ficha de saúde bucal com odontograma, disponibilizada pelo Departamento de Saúde do Tribunal de Justiça do Piauí.



Figura 2 – Fotografias *post mortem* dos arcos dentais superior e inferior.

Tabela 1: Confronto odontolegal entre os dados *ante mortem* (AM) e *post mortem* (PM).

Dente	Dados AM	Dados PM	Confronto
12	Nenhum dado	Apinhamento	Prejudicado
22	Nenhum dado	Apinhamento	Prejudicado
26	Nenhum dado	Restauração de amálgama oclusal	Prejudicado
37	Lesão de cárie oclusal	Lesão de cárie oclusal	Similaridade
36	Ausente	Ausente (alvéolo fechado)	Similaridade
35	Hígido	Ausente (alvéolo aberto)	Discrepância explicável
47	Lesão de cárie oclusal	Lesão de cárie oclusal	Similaridade
46	Lesão de cárie ocluso-distal	Lesão de cárie ocluso-distal	Similaridade

AM: *Ante mortem*; PM: *Post Mortem*.

DISCUSSÃO

No Brasil, a substituição regulada da atenção hospitalar pela atenção centrada em ambulatorios e comunidades terapêuticas envolve a criação de novos serviços, tais como os CAPS AD, serviço residencial terapêutico, unidade de acolhimento e outros dispositivos de atenção psicossocial^{2,3}. As comunidades

terapêuticas são entendidas como instituições de atendimento ao dependente químico, não governamentais, em ambiente não hospitalar, com orientação técnica e profissional, onde o principal instrumento terapêutico é a convivência entre os residentes^{2,22}. Como muitos dos usuários destes serviços constituem grupo com alto risco de morte, devido aos conflitos entre gangues rivais e outros problemas decorrentes do tráfico de drogas, além dos confrontos policiais de combate a estes crimes^{1,4,5}, a iniciativa da comunidade terapêutica de exigir um atestado de saúde bucal para admissão é fundamental para a identificação humana de possíveis vítimas de homicídios no futuro, assim como aconteceu neste caso.

Os cuidados com documentação odontológica de pacientes devem abranger todos que procuram tratamento^{6,8,15,16}, tanto no serviço público quanto privado, mas grupos de risco devem possuir atenção reforçada. Os dados de quantas pessoas usam os serviços de comunidades terapêuticas no Brasil ainda são escassos, mas de acordo com a Confederação

Nacional das Comunidades Terapêuticas (CONFENACT)²³, estas acolhem atualmente 65.000 pessoas e já acolheram mais de 1.500.000 pessoas ao longo dos 40 anos de atuação. Cerca de 80% de usuários de drogas internados para tratamento no Brasil encontram-se em comunidades terapêuticas²³. Assim, estes números apontam a importância legal dos registros odontológicos, devido ao intenso fluxo de pessoas nestas instituições.

No Piauí, existe a Coordenadoria de Enfrentamento às Drogas (CENDROGAS)²⁴, com uma rede de tratamento composta por 2 hospitais, 5 CAPS AD, 16 comunidades terapêuticas e 4 unidades de acolhimento de caráter residencial. Destas, somente a comunidade terapêutica deste caso exige um atestado de saúde bucal detalhado para admissão de dependentes químicos para início do tratamento e recuperação. Esta iniciativa deve ser reproduzida nas demais comunidades terapêuticas e outras instituições com a mesma finalidade do Estado e do país, pois além do atestado de saúde bucal apontar necessidades de tratamento odontológico do dependente químico, que deveriam ser abordadas como parte integrante do processo de recuperação²⁵, pode também contribuir para experiências bem-sucedidas de identificação humana como a relatada neste trabalho.

O consumo de drogas tem aumentado desde a década de 1990 e suas consequências na vida do indivíduo e da sociedade são consideradas um problema social e de saúde pública, no Brasil^{26,27} e no mundo¹. Cerca de 5% da população adulta no mundo, ou 250 milhões de pessoas entre

15 e 64 anos, usou pelo menos uma droga em 2014, de acordo com o último Relatório Mundial sobre Drogas divulgado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime¹. Em 2014, 10% dos homicídios registradas no mundo ocorreram no Brasil, totalizando 59.627 (taxa de 29,1 homicídios por 100 mil habitantes), que foi o maior número por ano já registrado no país⁵. O uso de drogas associado à violência é responsável por um número elevado destes homicídios^{1,4,5}. No contexto familiar, parceiros e filhos de usuários de drogas são também mais propensos a serem vítimas de violência relacionada ao uso de droga⁵. Assim, percebe-se que quanto maior o uso de drogas, provavelmente maior será o número de homicídios e, consequentemente, maior a necessidade de identificação de vítimas.

A escolha do método de identificação humana depende do estado do cadáver (putrefeito, carbonizado, esqueletizado ou mumificado) e do custo, da praticidade e da viabilidade do método possível²⁸. O exame de DNA, por exemplo, geralmente é possível, pois quase independe do estado em que o cadáver se encontra, entretanto esse exame apresenta um alto custo^{28,29}. O método papiloscópico é extremamente prático, confiável e rápido, visto que existe um banco de dados prévio, mas necessita que as pregas digitais estejam presentes e em condições de reprodutibilidade²⁸. O processo utilizado em Odontologia é prático, rápido, e pode ser utilizado seja qual for o estado do cadáver, mas depende de uma amostra padrão, a qual, por sua vez, precisa estar em condições satisfatórias de

análise^{8,10,12,13,16,28}. Para que seja possível a identificação odontológica de uma vítima, é necessário que o cirurgião-dentista responsável pelo atendimento do indivíduo tenha confeccionado e armazenado corretamente o prontuário odontológico^{15,16,28}, o que pode ser realizado nas instituições de tratamento de usuários de drogas.

O atestado de saúde bucal e ficha odontológica disponibilizados neste caso propiciaram uma identificação positiva por meio de 4 pontos de similaridade, apesar de um ponto de discrepância explicável referente a uma restauração de amálgama observada no dente 26 durante o exame *post mortem* e que não foi registrada no odontograma da ficha odontológica *ante mortem*. Neste caso, é perfeitamente possível que no período transcorrido entre a data do exame ocorrido em vida e o exame dos restos cadavéricos, o indivíduo tivesse se submetido a novo tratamento odontológico cuja documentação a família não teve acesso^{15,30}. Além disso, nem todos os profissionais registram os procedimentos que já se encontram presentes na boca do paciente^{11,16}.

Entretanto, não há uma quantidade pré-determinada de pontos de similaridade para concluir um processo de identificação em Odontologia, pois este se utiliza principalmente de aspectos qualitativos, assim como pode ocorrer uma variação da quantidade de pontos de similaridade de um caso para outro³⁰⁻³². Isso foi verificado, por exemplo, nos relatos de Silva et al. (2009)³¹, que identificou um cadáver com 8 pontos, contrariando o mínimo de 12 pontos exigidos no confronto papiloscópico²⁸, e

com Belotti et al. (2015)³², que realizou identificação apenas com 2 dentes e 3 pontos de similaridade, através de análise qualitativa de particularidades relacionadas à posição dos dentes na maxila, do tamanho da distância entre os elementos e da anatomia das cúspides. Dessa forma, o total de 4 pontos deste caso está de acordo com a literatura e comprova que não existe número mínimo de pontos para uma identificação positiva, desde que não seja mera casualidade³⁰⁻³². As características antropológicas de sexo³³ e idade²¹, também corroboraram para a confirmação da identificação.

Por fim, é importante alertar os colegas cirurgiões-dentistas para a importância da elaboração e do arquivamento do prontuário odontológico, pois este é imprescindível não somente para o planejamento e registro do histórico do tratamento, mas também em uma eventual necessidade de identificação humana^{8-10,34}. Cabe ressaltar que a falha no preenchimento do prontuário odontológico acarreta transtornos graves como perícias imprecisas, atrasos nos processos de identificação e aumento dos custos periciais³⁴. No Brasil, o profissional da Odontologia tem o dever ético de manter adequadamente arquivada toda a documentação odontológica produzida em função do tratamento de seus pacientes, conforme preconiza o Artigo 17 do Código de Ética Odontológica, o que pode gerar repercussões éticas se não for cumprido³⁵.

Quando se trata de pacientes usuários de drogas e, particularmente, dos que passam por locais de tratamento e reabilitação como comunidades

terapêuticas, a importância desta documentação é aumentada por conta do maior risco de morte desta população em razão da violência^{1,5}. Sugere-se, ainda, que este cuidado seja aplicado no sistema penitenciário, para evitar dificuldades na identificação de presos mortos, tal como aconteceu nas rebeliões de presídios dos Estados do Amazonas³⁶, de Roraima³⁷ (Brasil) em janeiro de 2017, quando

morreram, respectivamente, 60 e 31 detentos.

CONCLUSÃO

A documentação odontológica produzida com finalidade clínica e administrativa de indivíduos usuários de droga e que necessitam de tratamento institucionalizado demonstrou ser eficiente na identificação odontológica pós-morte.

ABSTRACT

Introduction: In Brazil, there was an increase in the number of drug users, which have a greater risk of death due to confrontation with rival gangs and the police. Often, the identification of these victims is required by the dental arch, which will be possible if there are dental records. Objective: To demonstrate the legal importance of dental records for the identification of individuals with a history of drug use and who are institutionally welcomed. Case report: a skeletonized male cadaver was sent to the Institute of Legal Medicine (IML) Gerardo Vasconcelos, in Teresina-PI, for examination of human identification and determination of the cause of death. Along with the human skeleton, were found personal documents compatible with the history described by the relatives of a 19-year-old male drug user, who was institutionalized in a therapeutic community for treatment and recovery. An oral health certificate was used for admission to the therapeutic community and dental record with odontogram, which allowed the process of identification by the dental arches. After the forensic dental confrontation between *ante mortem* (AM) and *post mortem* (PM) data, the identification was successfully performed. Age was estimated between 18 and 30 years, according to stages of mineralization of third molars and cranial sutures. The bone lesions found evidenced the hypothesis of homicide. Conclusion: The dental documentation produced with clinical and administrative purposes of individuals who use drugs and who need institutionalized treatment proved to be efficient in the post mortem dental identification.

KEYWORDS

Drug users; Therapeutic community; Dental records; Forensic dentistry; Victims identification.

REFERÊNCIAS

1. United Nations. World drug report 2016. New York: United Nations Office on Drugs and Crime; United Nations. 2016. 174 p. Relatório final. Acesso em: 19 de novembro de 2016. Disponível em: https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD_DRUG_REPORT_2016_web.pdf.
2. Alves VS. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. Cad Saude Publica. 2009; 25(11): 2309-19. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009001100002>.
3. Novaes PS. O tratamento da dependência química e o ordenamento jurídico brasileiro. Rev Latinoam Psicopatol Fundam. 2014; 17(2): 342-56. <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0381v17n2a13>.
4. Tavares R, Catalan VDB, Romano PMM, Melo EM. Homicídios e vulnerabilidade social. Cien Saude Colet. 2016; 21(3): 923-34. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015213.12362015>.
5. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Anuário brasileiro de segurança pública 2016. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública. 2016. 140p. Acesso em: 19 de novembro de 2016. Disponível em: http://www.forumseguranca.org.br/storage/download/anuario_2016.pdf.
6. Almeida SM, Delwing F, Azevedo JAP, Nogueira RKT, Falcão FP, Carvalho, SPM. Effectiveness of dental records in human identification. Rev Gaucha Odontol. 2015; 63(4): 502-6. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-863720150003000213017>.
7. Carvalho SPM, Silva RHA, Lopes Jr C, Sales-Peres A. A utilização de imagens na identificação humana em odontologia legal. Radiol Bras. 2009; 42(2): 125-30. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-39842009000200012>.
8. Carvalho GP, Matoso RI. O odonto-legista e um corpo não-identificado. Rev Gaucha Odontol. 2010; 58(3): 405-9.

9. Franco A, Willems G., Souza PHC, Bekkering GE, Thevissen. The uniqueness of the human dentition as forensic evidence: a systematic review on the technological methodology. *Int J Legal Med.* 2015; 129(6): 1277-83. <http://dx.doi.org/10.1007/s00414-014-1109-7>.
10. Menon LML, Fernandes MM, Paranhos LR, Silva RHA. Tanatologia forense e odontologia legal: interface e importância na rotina pericial. *Odonto.* 2011; 19(37): 15-23. <http://dx.doi.org/10.15603/2176-1000/odonto.v19n37p15-23>.
11. Scoralick RA, Barbieri AA, Moraes ZM, Franceschini Júnior L, Júnior ED, Naressi SCM. Human identification through dental radiographs study: case report. *Rev Odontol UNESP.* 2013; 42(1): 67-71. <http://dx.doi.org/10.1590/S1807-25772013000100012>.
12. Thulaseedharan S, Naik R, Nayak D, Bhandary S, Shetty D, Raju AS. Forensic odontology: Another leap ahead for Identification. *Int J Health Sci Res.* 2015; 5(10): 290-3.
13. Verma AK, Kumar S, Rathore S, Pandey A. Role of dental expert in forensic odontology. *Natl J Maxillofac Surg.* 2014; 5(1):2-5. <http://dx.doi.org/10.4103/0975-5950.140147>.
14. Silva RF, Chaves P, Paranhos LR, Lenza MA, Júnior ED. Utilização de documentação ortodôntica na identificação humana. *Dental Press J Orthod.* 2011; 16(2): 52-7. <http://dx.doi.org/10.1590/S2176-94512011000200007>.
15. Silva RF, Júnior ED, Pereira SDR, Almeida SM, Oliveira RN. Identificação de cadáver carbonizado utilizando documentação odontológica. *Rev odonto ciênc.* 2008; 23(1): 90-3.
16. Silva RF, Prado MM, Barbieri AA, Júnior ED. Utilização de registros odontológicos para identificação humana. *RSBO.* 2009; 6(1): 95-9.
17. Carvalho CM, Nazar RJ, Moreira AMC, Bouchardet FCH. Identificação humana pelo exame da arcada dentária - Relato de caso. *Arq Bras Odontol.* 2008; 4(21): 67-69.
18. Silva RF, Dias PEM, Picoli FF, Rodrigues LG, Mundim MBV, Franco A. Inconsistências antropológicas observadas em corpo putrefeito identificado por registros odontológicos – Relato de Caso Pericial. *Rev Bras Odontol Leg RBOL.* 2015; 2(1): 125-36. <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v2i1.25>.
19. Brasil. Piauí. Lei Estadual Complementar n. 37, de 09 de março de 2004. Dispõe sobre o Estatuto da Polícia Civil do Estado do Piauí. Acesso em: 10 de março de 2017. Disponível em: <http://legislacao.pi.gov.br/legislacao/default/ato/14497>.
20. Vanrell JP. *Odontologia legal e antropologia forense.* 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009.
21. Nicodemo RA, Moraes LC, Médice Filho E. Tabela cronológica da mineralização dos dentes permanentes, entre brasileiros. *Rev Fac Odontol.* 1974; 3(1): 55-6.
22. Perrone PAK. A comunidade terapêutica para recuperação da dependência do álcool e outras drogas no Brasil: mão ou contramão da reforma psiquiátrica? *Cien Saude Colet.* 2014; 19(2): 569-80. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014192.00382013>.
23. Confederação Nacional das Comunidades Terapêuticas – CONFENACT. Amor e ciência a serviço da qualidade de vida. Acesso em: 10 de janeiro de 2017. Disponível em: <http://www.confenact.org.br>.
24. Coordenadoria de Enfrentamento às Drogas (CENDROGAS) – A Rede. Governo do Estado do Piauí. Acesso em: 10 de janeiro de 2017. Disponível em: http://www.cedrogas.pi.gov.br/a_rede.php.
25. Ribeiro EDP, de Oliveira JA, Zambolin AP, Lauris JRP, Tomita NE. Abordagem integrada da saúde bucal de droga-dependentes em processo de recuperação. *Pesqui Odontol Bras.* 2002;16(3):239-45. <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-74912002000300010>.
26. Laranjeira R, Madruga CS, Pinsky I, Caetano R, Mitsuhiro SS, Castello G. II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) – 2012. São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas De Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP. 85p. 2014. Acesso em: 19 de novembro de 2016. Disponível em: <http://www.inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Lenad-II-Relatório.pdf>.
27. Malta DC, Mascarenhas MDM, Porto DL, Duarte EA, Sardinha LM, Barreto SM, et al. Prevalência do consumo de álcool e drogas entre adolescentes: análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar. *Rev Bras Epidemiol.* 2011; 14(1): 136-46. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2011000500014>.
28. Stavrianos C, Stavrianou I, Dietrich E, Kafas P. Methods for human identification in forensic dentistry: a review. *Int J*

- Forensic Sci. 2009; 4(1): 1-8. Disponível em: <https://ispub.com/IJFS/4/1/5188>.
29. Ekert MHF, Oliveira NCL, de Souza CA, Santos SM, Martins DBG. DNA forense aplicado na identificação de vítimas de crimes em Pernambuco, Brasil. Rev Bras Crimin. 2016; 5(2): 14-7. <http://dx.doi.org/10.15260/rbc.v5i2.118>.
 30. Achaya AB, Taylor JA. Are a minimum number of concordant matches needed to establish identity in forensic odontology? J Forensic Odontostomatol. 2003; 21(1): 6-13.
 31. Silva RF, Prado MM, Oliveira HCM, Daruge Júnior E. Quantos pontos de concordância são necessários para se obter uma identificação odontolegal positiva? Rev Odontol Unacid. 2009; 21(1):63-8.
 32. Belotti L, Rabbi R, Pereira SDR, Barbosa RS, Carvalho KS, Pacheco KTS. É possível identificar positivamente um corpo carbonizado somente por dois dentes? Relato de um caso pericial. Rev Bras Odontol Leg RBOL. 2015; 2(2):105-15. <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v2i2.29>.
 33. Biancalana RC, Ortiz AG, Araújo LG, Semprini M, Galo R, Silva RHA. Determinação do sexo pelo crânio: etapa fundamental para a identificação humana. Rev Bras Crimin. 2015; 4(3): 38-43. <http://dx.doi.org/10.15260/rbc.v4i3.98>.
 34. Silva RF, Oliveira CFP, Souza POC, Rodrigues LG, Mundim MBV, Franco A, et al. Repercussões Periciais diante de Falha no Preenchimento de Prontuário Odontológico – Relato de Caso Pericial. BJFS. 2015; 4(2): 209-17. [http://dx.doi.org/10.17063/bjfs4\(2\)y2015209](http://dx.doi.org/10.17063/bjfs4(2)y2015209).
 35. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Código de ética odontológico. 2012. Aprovado pela Resolução CFO- 118/2012. Acesso em: 10 de janeiro de 2017. Disponível em: http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/09/codigo_etica.pdf.
 36. O Estado de São Paulo. Perícia identifica 39 mortos de massacre de Manaus. Acesso em: 10 de janeiro de 2017. Disponível em: <http://exame.abril.com.br/brasil/pericia-identifica-39-mortos-de-massacre-de-manaus>.
 37. G1 – O portal de notícias da Globo. 31 presos são mortos em penitenciária de Roraima, diz governo. Acesso em: 10 de janeiro de 2017. Disponível em: <http://g1.globo.com/rr/roraima/noticia/2017/01/mais-de-30-presos-sao-mortos-na-penitenciaria-de-roraima-diz-sejuc.html>.