

Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL

ISSN 2359-3466

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



Identificação odontológica

ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA DA DOCUMENTAÇÃO ODONTOLÓGICA NO PROCESSO DE IDENTIFICAÇÃO HUMANA NO IML DE SÃO LUÍS, MARANHÃO.

Analysis of the importance of dental records in the process of human identification in the IML of São Luís, Maranhão.

Adylla Bianca Coelho FORTES¹, Frederico Mamede FURTADO², Laíse Nascimento Correia LIMA³.

1. Acadêmica do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, São Luís, Maranhão, Brasil.

2. Diretor Adjunto do Instituto Médico-Legal de São Luís, Maranhão, Brasil.

3. Professora Doutora de Odontologia Legal da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Informação sobre o manuscrito

Recebido em: 17 Março 2020

Aceito em: 19 Maio 2020

Autor para contato:

Adylla Bianca C. Fortes.

Curso de Odontologia da UFMA.

Av. dos Portugueses, s/n, Campus Universitário Dom Delgado, Bacanga – São Luís – Maranhão, Brasil.

CEP: 65085-580

E-mail: bia.adila@hotmail.com.

RESUMO

Introdução: a Odontologia Legal é considerada um método primário de identificação humana. Consiste na comparação de informações da arcada dentária de um indivíduo em dois momentos distintos, geralmente *ante* e *post-mortem*. Por essa razão, necessita-se que as informações *ante-mortem* estejam bem expostas, atualizadas e conservadas na documentação odontológica. Objetivo: a partir dos laudos cadavéricos realizados pela equipe de odontologistas em corpos não identificados, avaliar, de acordo com as normas éticas e legais odontológicas, as documentações enviadas ao Instituto Médico-Legal (IML) de São Luís – Maranhão, com vistas à identificação desses cadáveres, assim como a sua interferência no confronto entre os dados *ante* e *post-mortem*. Material e Métodos: análise dos laudos cadavéricos elaborados pelo IML-MA, bem como das documentações recebidas para posterior confronto de supostas vítimas, no período de 2014 a 2019. Resultados: os laudos revelam que em 76,3% (374) dos cadáveres constavam procedimentos odontológicos realizados em vida, porém apenas 6,4% (24) desses casos apresentavam seus respectivos registros. Discussão: é dever do cirurgião-dentista produzir e conservar uma documentação odontológica satisfatória para cada paciente. Além de servir como defesa do profissional em eventuais processos judiciais, é essencial para a identificação humana através da Odontologia Legal. Sua ausência resulta em maior custo e tempo para uma resposta aos familiares da vítima e ao Estado. Conclusão: o número de documentações clínicas encaminhadas ao IML é aquém do esperado (27), porém a adequada qualidade dessas documentações permitiu 72,4% (21) identificações positivas das vítimas, evidenciando a importância da Odontologia Legal na identificação humana.

PALAVRAS-CHAVE

Odontologia legal; Registros odontológicos; Identificação humana.

INTRODUÇÃO

A identificação humana é o processo pelo qual se define a identidade de uma pessoa¹⁻³ e, constantemente, é um

desafio dentro dos Institutos Médico-Legais (IMLs). Sua necessidade é justificada para as resoluções de problemas legais, especialmente em âmbito criminal,

envolvidos em cada caso¹. Na literatura forense, a Odontologia Legal é consolidada como método seguro de identificação, havendo muitos relatos^{1,3,4} de sua contribuição na busca da identidade de vítimas, principalmente aquelas em avançado estado de putrefação, fragmentadas, carbonizadas e esqueletizadas².

A identificação odontológica baseia-se na comparação dos achados presentes nos arcos dentais do morto com suas informações em vida. As informações *ante mortem* (AM) são obtidas classicamente por meio da documentação odontológica produzida clinicamente pelo profissional que atendia a vítima, porém também é possível através de fotografias de sorriso^{5,6}. A análise comparativa permite obter uma identificação positiva, negativa ou uma possível identificação (presumida), a depender da presença, integridade e qualidade das particularidades e registros odontológicos produzidos ante e pós-morte.¹⁻⁴

No contexto de atendimento clínico, o cirurgião-dentista deve aliar a prática profissional à elaboração da documentação de seus pacientes. O Código de Ética Odontológico⁷ (CEO) afirma que é obrigatória a elaboração e manutenção da documentação odontológica, de forma legível e atualizada, e sua conservação em arquivo próprio. Todos os documentos relativos ao diagnóstico, planejamento, tratamentos e informações do paciente fazem parte da documentação, que além de auxiliar a identificar pessoas desaparecidas, pode servir como defesa judicial em processos contra cirurgiões-dentistas⁸.

A Odontologia Legal é eleita quando outras metodologias de identificação são inviáveis, especialmente por razões em que as condições do corpo não permitem uma análise papiloscópica. Entretanto, quando a comparação de informações é baseada em registros odontológicos, seu resultado depende de um prontuário completo e bem elaborado¹, ou de fotografias de sorriso.⁵

Neste contexto, o presente trabalho objetiva analisar a qualidade e relevância pericial das documentações odontológicas recebidas pelo IML de São Luís, Maranhão, cuja finalidade era subsidiar casos de identificação humana.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão, sob o parecer de número 3.469.502/2019 (CAAE: 14152519.1.0000.5087). Trata-se de um estudo epidemiológico de corte transversal do tipo quantitativa e descritiva. A pesquisa foi realizada no IML de São Luís/MA, onde houve a análise de todos os laudos referentes a exames em cadáveres inicialmente com identidade desconhecida, emitidos pelos odontologistas, e de todas as documentações clínicas odontológicas encaminhadas à instituição para serem confrontadas no processo de identificação cadavérica, no período de janeiro de 2014 a abril de 2019.

A primeira etapa consistiu em analisar os odontogramas presentes nos laudos odontológicos cadavéricos de indivíduos sem identificação (registro odontológico PM – *post mortem*), nos quais o exame papiloscópico, primeira forma de

identificação a ser testada, foi inaplicável. O objetivo foi observar a presença ou não de intervenções odontológicas que tivessem ocorrido durante a vida do indivíduo em questão, tais como restaurações, exodontia, próteses, tratamentos endodônticos etc. A presença de um único procedimento odontológico foi suficiente para o critério de inclusão, não sendo alvo a quantificação dos mesmos, apenas sendo registrado a(s) especialidade(s) odontológica(s) a que pertenciam. Foram excluídos os casos que apresentavam todos os dentes presentes sem evidência de intervenção (desconsiderando os terceiros molares ausentes), e os casos em que a identificação humana deu-se exclusivamente por fotografias de sorriso não provenientes de documentação odontológica clínica, como aquelas encontradas em redes sociais ou do arquivo pessoal da família da vítima.

A segunda etapa compreendeu a análise de todas as documentações odontológicas entregues pelos supostos familiares para confronto (registro odontológico AM – *ante mortem*), observando se apresentavam condições suficientes para comparação com os achados descritos no exame pós-morte, sua efetividade na identificação da vítima (quantidade de confrontos realizados com a respectiva conclusão) e verificando se essa documentação cumpria as exigências técnicas e éticas, preconizadas pelas normas do Conselho Federal de Odontologia (CFO) – Resolução CFO 118/2012.

RESULTADOS

Foram obtidos 490 laudos produzidos pelos odontologistas, cada um com seu respectivo odontograma, referente a um cadáver não identificado. De todos os exames analisados, 116 (23,6%) não apresentavam evidências de nenhum tipo de intervenção odontológica realizada em vida, e 374 (76,3%) laudos registravam a presença de pelo menos um tipo de procedimento odontológico feito antes da morte. Os procedimentos encontrados pertenciam às áreas de Cirurgia, Dentística, Endodontia, Prótese e Ortodontia (Gráfico 1). Em alguns casos, havia mais de uma especialidade envolvida. A intervenção mais comum foi a exodontia, presente em 346 (92,5%) laudos, seguida da restauração (qualquer tipo de material restaurador), com 67 (17,9%) casos. Observou-se a prótese (totais e removíveis) em 14 (3,7%) laudos; o tratamento endodôntico em 9 (2,4%); e o aparelho ortodôntico (tratamentos em andamento) em 6 (1,6%).

Para eventual confronto de identificação, foram encaminhadas 27 documentações odontológicas, sendo que, dentre os casos que não apresentaram evidências de tratamento (116 casos), o IML/MA recebeu documentação odontológica de apenas 3 (2,5%) pessoas desaparecidas, enquanto que, dentre os casos que apresentavam evidências de tratamento (374 casos), foram recebidas 24 (6,4%) documentações. A tabela 1 mostra a quantidade de laudos produzidos e a quantidade de documentação recebida, relacionando-os quanto à ocorrência ou não de intervenções odontológicas.

Ainda que comprovada a atuação de um cirurgião-dentista, por meio do registro *post mortem*, não se teve conhecimento da existência da

documentação de 350 (93,5%) vítimas, embora solicitada.

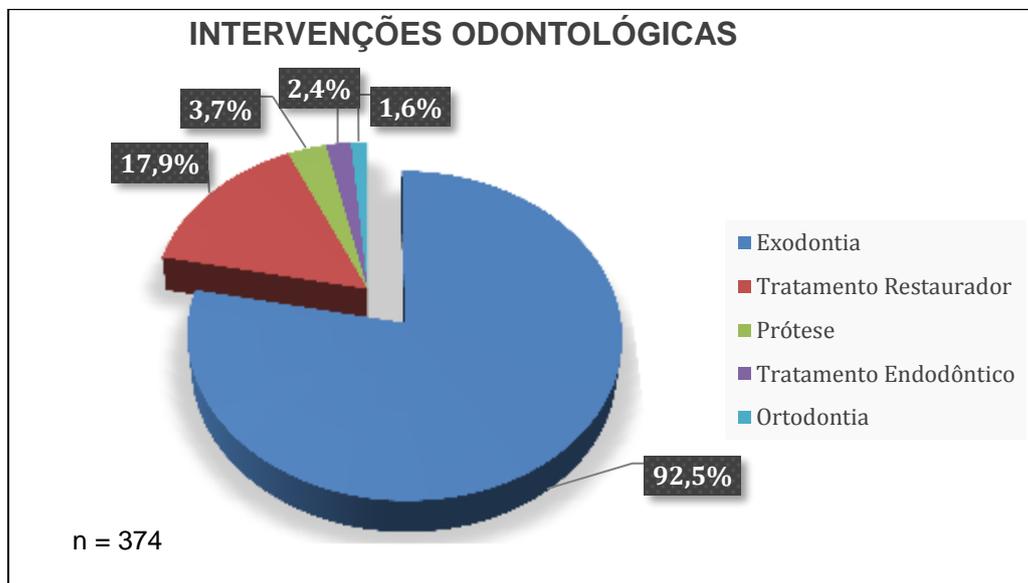


Gráfico 1- Procedimentos odontológicos presentes nos odontogramas dos laudos cadavéricos.

Tabela 1 - Quantitativo de laudos produzidos e prontuários odontológicos recebidos pelo IML-MA, em relação à presença de intervenção odontológica – São Luís, 2019.

	INTERVENÇÃO ODONTOLÓGICA					
	SIM		NÃO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
LAUDOS	374	76,3	116	23,6	490	100
PRONTUÁRIOS*	24	6,4	3	2,5	27	100

* Foram divididos quanto à presença de intervenção odontológica apenas porque se relacionaram com os laudos referentes ao seu confronto, podendo existir nestes, tratamento odontológico ou não.

Em 3 casos, houve o recebimento de duas documentações referentes à mesma pessoa desaparecida; e, em 2 casos, a mesma documentação foi usada, servindo para as diferentes vítimas. Apenas 27 casos receberam registros *ante mortem*, resultando 29 casos passíveis de confronto.

Dentre os itens obrigatórios que deveriam constar nas 27 documentações odontológicas avaliadas (Tabela 2), de acordo com a Resolução CFO nº 118/2012,

23 (85,1%) apresentaram o nome do cirurgião-dentista; 16 (59,2%), o número do seu registro no conselho respectivo (Conselho Regional de Odontologia – CRO); e 14 (51,8%), o nome da profissão. A assinatura do cirurgião-dentista foi encontrada em 19 (70,3%) documentos, e 26 (96,2%) possuíam as datas dos atendimentos. A assinatura do paciente esteve presente em 14 (51,8%) das documentações (Tabela 2).

Das 27 documentações, 4 (14,8%) estavam sem qualquer tipo de odontograma. Aquelas que optaram por colocá-lo, 20 (74,0%), optaram pela sua forma visual, sem descrição dos dentes. Entretanto, apenas 9 (45,0%) exibiam fácil interpretação; 5 (25%) impossibilitaram compreensão adequada; e 6 (30,0%) o apresentavam sem preenchimento (Gráfico 2). Houve 3 (11,1%) casos em que foram entregues somente a documentação ortodôntica do paciente, sem a presença de odontograma.

Em 12 (44,4%) casos, os dentistas incluíram exames complementares como parte da documentação. Foram enviadas fotografias e exames de imagem nos casos citados, em apenas 1 (8,3%) deles houve também o envio de modelo de gesso para contribuição do processo pericial.

A tabela 3 refere-se às comparações das documentações odontológicas com os exames *post mortem*. Em 21 (72,4%) dos casos totais de confronto (29), foi possível a identificação positiva, enquanto 1 (3,4%) apresentou identificação negativa, e 7 (24,1%) apresentaram evidências insuficientes para identificação⁹. Em 9 (31,0%) dos 29 confrontos, as documentações necessitaram de informação complementar, consignada por meio de declaração do cirurgião-dentista responsável pelos apontamentos em questão. Após ressalvas, 7 (77,7%) dos casos foram solucionados como identificação positiva, e 2 (22,2%) apresentaram-se com evidências insuficientes.

Tabela 2 - Presença de informações que devem constar na documentação odontológica, exigidas pela Resolução CFO nº 118/2012, nos prontuários enviados ao IML-MA, São Luís, 2019.

	PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO			
	SIM		NÃO	
	N	%	N	%
DATA	26	96,2	1	3,7
NOME DO DENTISTA	23	85,1	4	14,8
Nº CRO	16	59,2	11	40,7
NOME DA PROFISSÃO	14	51,8	13	48,1
ASSINATURA DO DENTISTA	19	70,3	8	29,6
ASSINATURA DO PACIENTE	14	51,8	13	48,1
ODONTOGRAMA	20	74,0	7	25,9

N = 27.

DISCUSSÃO

A documentação odontológica corresponde a um conjunto de documentos indispensáveis à atividade clínica, mas que pode servir como prova em elucidações fora do consultório, como nos processos de identificação humana¹⁰. A documentação

pode sofrer alterações para adaptar-se a cada realidade clínica, mas deve seguir bases legais. Embora seja complexa a padronização por meio de documentos absolutos, por constante evolução da Odontologia, o CFO elaborou um modelo de documentação¹¹, que é dividido em

documentos fundamentais (ficha clínica; identificação do profissional e do paciente; anamnese; exame clínico; plano de tratamento; evolução e intercorrências) e documentos suplementares (receitas; atestados; contrato de locação de serviços odontológicos; exames complementares).

A cavidade bucal possui inúmeras particularidades, anatômicas, terapêuticas e patológicas¹², que destacam a Odontologia Legal como método primário de identificação humana, sobretudo diante da impossibilidade de utilizar outras técnicas,

como a papiloscopia⁴. Para isso, é essencial que haja o registro prévio das características odontológicas e individuais da pessoa a ser identificada¹.

O cirurgião-dentista, por trabalhar com a obrigatoriedade de registro das informações clínicas dos seus pacientes, é peça fundamental no armazenamento dessas informações por meio da documentação odontológica, que são as principais fontes de cotejo realizado na perícia de identificação odontológica, por isso sua importância¹³.

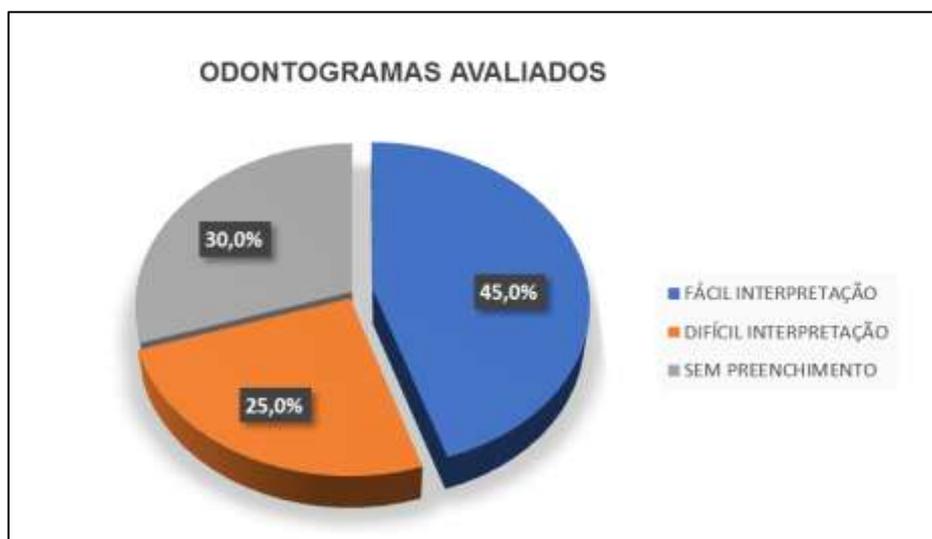


Gráfico 2 - Informações sobre os odontogramas presentes nos prontuários recebidos pelo IML - MA, São Luís, 2019.

Tabela 3 - Resultado dos confrontos entre exames odontológicos ante e *post mortem* realizados no IML-MA, São Luís, 2019.

	IDENTIFICAÇÃO					
	SEM INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR		COM INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
POSITIVA	14	66,6	7	33,3	21	100,0
NEGATIVA	1	100,0	-	-	1	100,0
EVIDÊNCIAS INSUFICIENTES	5	71,4	2	28,5	7	100,0

N = 29.

A presente pesquisa mostra que um grande número de cadáveres não identificados (374 - 76,3%) que deram entrada no IML/MA possuía algum procedimento odontológico e que, apesar disso, apenas 24 (6,4%) desses apresentaram documentação referente ao registro das intervenções clínicas realizadas. Tal fato corrobora com apenas 29 (5,9%) confrontos *ante e post mortem* realizados para identificação através da Odontologia. O percentual de retorno dos documentos odontológicos solicitados foi considerado baixo, apenas 27 (5,5%) documentações, embora seja compreensível que, por vezes, os familiares não consigam acessá-las, devido ao intervalo de tempo entre a consulta odontológica e a morte, mudança de residência, dificuldade de localizar o cirurgião-dentista responsável pelo feito etc. Entretanto, o resultado também sugere a não confecção e/ou armazenamento da documentação odontológica básica pelos profissionais, uma vez que havia evidência de efetiva realização de tratamento odontológico.

No IML/MA, o serviço de Odontologia Legal é incumbido de identificar os corpos que se encontram em situação complexa quanto à sua integridade, como por exemplo: os carbonizados ou em estado de putrefação, em que já não há tecidos moles íntegros nas mãos que permitam o registro e análise de sua impressão digital para a identificação papiloscópica. Portanto, a falta de responsabilidade do cirurgião-dentista em produzir e preservar a documentação *ante mortem* pode afetar negativamente o serviço dos odontologistas,

aumentando o tempo de espera da família, especialmente nos casos em que há evidências de tratamento clínico produzido em vida.

As exodontias e as restaurações dentárias foram os procedimentos mais encontrados nos laudos, em 78,0% e 15,0% dos casos, respectivamente. Embora em menor número, a ausência da entrega dos documentos solicitados foi notada em áreas odontológicas onde o registro das informações é indispensável para o tratamento e evolução do paciente, como a endodontia, ortodontia e a prótese dentária.

Ainda que não encontrado nenhum estudo sobre o perfil socioeconômico dos corpos que chegam ao IML/MA, a baixa posição social dos indivíduos pode ser uma justificativa para o achado de muitas exodontias e restaurações dentais, bem como o serviço público de saúde bucal brasileiro ter utilizado, durante anos, um recurso terapêutico mutilador e curativo¹⁴. As políticas públicas voltadas aos serviços odontológicos estão aplicando alternativas para beneficiar pessoas com menos poder de acesso à Odontologia¹⁴. Entretanto, uma pesquisa realizada em São Paulo mostra que há um déficit nos conhecimentos dos coordenadores de saúde quanto ao de preenchimento da documentação odontológica, sua posse e tempo de guarda¹⁵. Ou seja, os próprios responsáveis pelos procedimentos clínicos desconhecem a importância dos aspectos legais da documentação, não havendo, então, uma cobrança para que o cirurgião-dentista a produza de maneira correta.

Outra dificuldade encontrada no serviço público é a burocracia existente para

o acesso às documentações solicitadas, impedindo sua obtenção pelos familiares das vítimas, figuras importantes no processo de identificação, pois são os responsáveis pela maior quantidade possível de registros *ante-mortem*¹⁶. Daí a necessidade de que cursos de atualização sobre a importância da documentação odontológica sejam ministrados aos profissionais da Odontologia que atuam especialmente na rede pública de saúde.

É importante que as informações sobre os pacientes sejam escritas de maneira clara e objetiva, bem como o uso de uma notação dental conhecida, para não haver interpretações equivocadas¹⁷. Em 33,0% dos casos estudados, constatou-se uma difícil análise dos odontogramas. Algo comum nas documentações avaliadas foi a descrição somente do(s) dente(s) tratado(s) pelo cirurgião-dentista, e não o registro dos procedimentos ou particularidades pré-existentes. A coerência e clareza da documentação contribuem para o trabalho do odontologista e podem servir como defesa do cirurgião-dentista em processos éticos e legais. Além disso, caso o paciente seja atendido por outra pessoa, permite que haja uma comunicação entre os profissionais, possibilitando que o tratamento tenha continuidade de forma eficaz¹⁵.

A assinatura do paciente, que constava em 51,0% das documentações odontológicas, tem o potencial de comprovar que o paciente acompanha a evolução do tratamento e recebeu eventuais orientações, constituindo uma prova da construção de sua relação com o profissional, evidenciando a bilateralidade

existente¹⁸. É ainda uma forma de assegurar o cirurgião-dentista de que estão corretas as informações sistêmicas passadas pelo paciente durante a consulta (exame clínico), evitando problemas ao profissional em um momento futuro¹⁵.

A ficha clínica erroneamente é entendida como a documentação odontológica¹⁹. Essa última deve abranger todos os documentos elaborados pelo cirurgião-dentista – como cópias do plano de tratamento, receitas farmacêuticas, atestados – e todos os exames complementares solicitados – como exames de imagem, fotografias e modelos em gesso^{3,19}. Apenas 44,04% (12) dos prontuários apresentavam exames complementares anexados. Os mais comuns foram os exames de imagem e fotografias; apenas em um caso houve o envio do modelo de gesso do paciente.

A literatura clássica da Odontologia Legal recomenda que a guarda da documentação seja *ad aeternum*¹⁹. O Código de Defesa do Consumidor (CDC) fixa um prazo de 5 anos para a prescrição da pretensão de reparação civil. Quando se trata de um problema de difícil apuração, o prazo passa a ser decadencial, a partir do momento da constatação da adversidade¹⁹. A Lei nº 13.787/2018²⁰ afirma que o cirurgião-dentista poderia eliminar a documentação após 20 anos do último registro. O novo tempo de guarda assegura o profissional contra possíveis processos civis, éticos e criminais¹⁰. Ainda assim, se tratando de questões humanitárias, o documento pode contribuir com uma identificação humana. Então, após o prazo

estabelecido, o cirurgião-dentista pode entregá-la ao paciente ou seus familiares²¹.

Falhas nas documentações dificultam o processo de identificação, demandando explicações por parte do cirurgião-dentista responsável pelo atendimento. Uma única discrepância inexplicável entre as documentações *ante* e *post mortem* resulta em incoerência e, conseqüentemente, em exclusão de identidade²². Inexatidões na documentação aumenta o tempo de espera da família da suposta vítima e do Estado. Compreende-se que todos estão suscetíveis a erros, porém é grave o cirurgião-dentista, por negligência, não cumprir o mínimo de sua responsabilidade profissional, descuidando da anotação de informações de seu paciente. As ressalvas, solicitadas pelo IML/MA, foram necessárias em 30,0% dos confrontos feitos pelos odontologistas. O alto índice foi devido falhas técnicas de registro, como erros na notação dos dentes ou por falta de alguma informação necessária do paciente ou do próprio cirurgião-dentista.

Em todos os documentos recebidos, identificou-se o uso do sistema da Federação Dentária Internacional (FDI) - que é comum em toda América Latina¹⁷. Constatou-se casos com ausência do nome do cirurgião-dentista, sua assinatura e número do CRO, itens obrigatórios a constar nos prontuários, segundo o CEO⁷. Após correções, houve a identificação positiva dos corpos em 33,3% (7) dos casos passíveis de confronto que corresponde a 1,8% (374) do total de casos periciados no IML/MA, evidenciando a importância de desprender-se um tempo maior para o

preenchimento dos arquivos de maneira responsável e correta.

A INTERPOL (Organização Internacional de Polícia Criminal) criou um protocolo para identificação de Vítimas de Desastre (*Disaster Victim Identification – DVI*). Trata-se de um guia para situações de desastres em massa, apresentando formulários próprios para registros *ante* e *post mortem* com seção específica para a Odontologia¹⁶. Entre as instruções aos odontologistas, está o preenchimento adequado do odontograma, por exemplo, diferenciando os materiais restauradores e ausências dentais *ante* e *post mortem*¹⁶. O protocolo facilita a identificação da vítima que sofre o ato violento (natural ou artificial) longe de seu país de origem e pode ser útil à comunicação entre profissionais de diferentes nacionalidades.

Alegar desconhecimento ou má interpretação de suas obrigações não isenta de culpa o cirurgião-dentista pela confecção e guarda da documentação odontológica, estando sujeito às penalidades previstas no código⁷. Embora exista uma standardização dos órgãos responsáveis quanto à elaboração do documento, os modelos propostos não são obrigatórios.

Do ponto de vista clínico, com o intuito de aumentar a possibilidade de confrontos e identificações odontológicas, torna-se de grande importância que, tanto na graduação, nos cursos de pós-graduação ou em cursos de atualização, seja evidenciada a relevância clínica, ética e legal da documentação odontológica, tanto para se resguardar de eventuais problemas civis, quanto para contribuir nos casos de identificação humana.

CONCLUSÃO

Tendo em vista a metodologia empregada no presente estudo, é possível concluir que o número de documentações clínicas encaminhadas para subsidiar as identificações odontológicas é aquém do esperado (27), especialmente considerando que 374 casos apresentavam evidências de tratamento clínico odontológico realizado em vida.

Além disso, constata-se que a qualidade dessas documentações permitiu que apenas 72,4% dos confrontos resultassem em identificação positiva das vítimas. Entretanto, quando os documentos clínicos encaminhados são adequados para confronto, ressalta-se a importância da Odontologia Legal no contexto de identificação humana.

ABSTRACT

Introduction: Forensic Dentistry is a primary method of human identification. Consists of comparing an individual's dental records at two distinct moments, usually ante and post-mortem. For this reason, it is necessary that the dental records are well produced and conserved. Aim: to evaluate the cadaveric reports performed by the team of forensic dentists in unidentified bodies and to evaluate, according to the ethical and legal dental norms, the records sent to the Legal Medical Institute (IML) of São Luís – Maranhão, with a view to identifying these corpses, as well as its interference in the confrontation between ante and post-mortem data. Material and methods: analysis of the cadaveric reports prepared by IML-MA, as well as the records received for further confrontation of alleged victims, in the period 2014 to 2019. Results: reports reveal that in 76.3% (374) of the corpses included dental procedures performed in life, but only 6.4% (24) of these cases presented their respective records. Discussion: it is the duty of the dentist to produce a satisfactory record for each patient. This is a document that can serve as the professional's defense in any judicial proceedings and it is essential for human identification through Forensic Dentistry. Their absence results in a higher cost and time for a response to the victim's relatives and the state. Conclusion: the number of clinical documentation sent to the IML is small (27), however the adequate quality of these documentation allowed 72.4% (21) positive identification, showing the importance of Legal Dentistry in human identification.

KEYWORDS

Forensic dentistry; Dental records; Forensic anthropology.

REFERÊNCIAS

1. Almeida SM de, Delwing F, Azevedo JAP de, Nogueira RKT, Falcão FP, Carvalho SPM. Effectiveness of dental records in human identification. *RGO - Rev Gaúcha Odontol.* 2015;63(4):502–6. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-863720150003000213017>.
2. Silva RF da, Pereira SDR, Daruge E, Júnior ED, Júnior LF. A confiabilidade do exame odontolegal na identificação humana. Vol. 13, *RObrac.* 2004.
3. Paranhos LR, Caldas JCF, Iwashita AR, Scanavini MA, Paschini RDC. A importância do prontuário odontológico nas perícias de identificação humana. *Rfo.* 2009;14(1):14–7.
4. Conceição LD, Ouriques CS, Busnello AF, Lund RG. Importance of Dental Records and Panoramic Radiograph in Human Identification: a Case Report. *Rev Bras Odontol Leg RBOL.* 2018;5(1):68–75. <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v5i1.152>.
5. Fernandes LCC, Bento MIC, de Araújo Oliveira J, Soriano EP, Santiago BM & Rabello PM. Identificação odontológica post-mortem por meio de fotografias do sorriso: revisão de literatura. *Rev Bras Odontol Leg RBOL.* 2017, 4(3). <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v4i3.116>.
6. Silva RF, Franco A, Pícoli FF, Rodrigues LG, Tolentino PHMP, & Mendes SDSC. Delineamento dental computadorizado das bordas incisais, em fotografias de sorriso, com finalidade pericial. *Rev Bras Odontol Leg RBOL* 2016, 3 (2). <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v3i2.7>.
7. Conselho Federal de Odontologia. Código de ética odontológica. *Cons Fed Odontol [Internet].* 2012;1–20. Disponível em: <http://cfo.org.br/website/codigos/>. Acesso em: 03 de novembro de 2019.
8. Costa SDM, Braga SDL, Abreu MHNG De, Bonan PRF. Questões éticas e legais no preenchimento das fichas clínicas

- odontológicas. RGO - Porto Alegre. 2009;57(2):211–6.
9. American Board of Forensic Odontology. Body Identification Information & Guidelines. 2017. Disponível em: <http://abfo.org/wp-content/uploads/2012/08/ABFO-Body-ID-Information-Guidelines-Feb-2017.pdf>. Acesso em: 04 de maio de 2020.
 10. Benedicto EN, Lages LHR, Oliveira OF, Silva RHA, Paranhos LR. A Importância da Correta Elaboração do Prontuário Odontológico. *Odonto*. 2010;18(36):41–50. <http://dx.doi.org/10.15603/2176-1000/odonto.v18n36p41-50>.
 11. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO – Uma orientação para o cumprimento da exigência contida no inciso VIII do art. 5º do Código de Ética Odontológica. 2004. Disponível em: http://www.cro-rj.org.br/prontuario/prontuario_2004.pdf. Acesso em: 04 de maio de 2020.
 12. Da Silva RF, Felter M, Tolentino PHMP, Rodrigues LG, Andrade MGBA & Franco A. A Importância Pericial do Registro das Características Terapêuticas e Patológicas no Prontuário Odontológico–Relato de Caso. *Brazilian Journal of Forensic Sciences, Medical Law and Bioethics*. 2017; 7(1), 1-11. [http://dx.doi.org/10.17063/bjfs7\(1\)y20171](http://dx.doi.org/10.17063/bjfs7(1)y20171).
 13. Lages VA, Pinto PHV, Barros AV da N, Andrade ÁCB, Carvalho JBL de, Trajano RKN. a Importância Da Documentação Odontológica De Usuários De Drogas Institucionalizados Para a Identificação Post Mortem: Relato De Caso. *Rev Bras Odontol Leg RBOL*. 2017;4(3):101–10. <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v4i3.115>.
 14. Spezzia S, Carneiro EM, Trindade LL. Revista Brasileira de Odontologia Uma análise das políticas públicas voltadas para os serviços de saúde bucal no Brasil. *Rev bras odontol*. 2015;72(1/2):109–13.
 15. Meneghim ZM de AP, Pereira AC, Meneghim M de C, Merotti FM. Prontuário odontológico no serviço público aspectos legais *Odontological prontuary in public health forensic aspects*. *Rev Odonto Ciência*. 2007; 22(56):118–23.
 16. Biancalana RC, Vieira MGDM, Figueiredo BM de J, Vicente SA de F, Dezem TU, Silva RHA da. Desastres em massa: a utilização do protocolo de DVI da Interpol pela odontologia legal. *Rev Bras Odontol Leg RBOL*. 2015; 2(2):48–62. <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v2i2.38>.
 17. Beaini TL, Dias PEM, Melani RFH. Importância Pericial Dos Sistemas De Notação Dental – Revisão De Literatura. *Rev Bras Odontol Leg RBOL*. 2016;3(1):51–9. <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v3i1.13>.
 18. Silva RF, do Prado MM, Rodrigues LG, Picoli FF & Franco A. Importância ético-legal e significado das assinaturas do paciente no prontuário odontológico. *Rev Bras Odontol Leg RBOL*. 2016; 3(1). <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v3i1.49>
 19. Andrade ACM, Zanelato V dos S, Canetti ACV. Avaliação Da Percepção Dos Cirurgiões-Dentistas De São José Dos Campos (Sp) Sobre a Importância Legal Do Prontuário Odontológico. *Rev Bras Odontol Leg RBOL*. 2018;5(3):02–11. <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v5i3.173>.
 20. Brasil. Lei n. 13.787, de 27 de dezembro de 2018. Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13787.htm. Acesso em: 03 de novembro de 2019.
 21. Coltri MV, Silva RHA da. Prontuário do paciente: comentários à Lei nº 13.787/2018. *Rev Bras Odontol Leg RBOL*. 2019;6(2):89-105. <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v6i2.253>.
 22. Silva RF, Oliveira CFP, Souza POC, Rodrigues LG, Mundim MBV, Franco A, Picoli FF. Repercussões Periciais diante de Falha no Preenchimento de Prontuário Odontológico – Relato de Caso Pericial. *Brazilian Journal of Forensic Sciences, Medical Law and Bioethics*. 2015;4(2):209-17. <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v2i1.22>.