

## Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL

ISSN 2359-3466

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



### Odontologia legal

## CONHECIMENTO, PRÁTICA E OPINIÃO DE ODONTOLEGISTAS SOBRE A MARCAÇÃO IDENTIFICADORA DE PRÓTESES DENTÁRIAS.

### *Knowledge, practice and opinion of forensic dentists on denture marking.*

Edine Maria de Medeiros CAMPOS<sup>1</sup>, Ana Luísa de Barros PASCOAL<sup>2</sup>, Gustavo Barbalho Guedes EMILIANO<sup>3</sup>, Antônio Ricardo Calazans DUARTE<sup>4</sup>.

1. Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), RN, Brasil.
2. Professora Substituta da área de Prótese do curso de Odontologia na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), RN, Brasil.
3. Professor Adjunto da área de Odontologia Legal do curso de Odontologia na Universidade Estadual do Rio Grande do Norte, RN, Brasil.
4. Professor Associado da área de Prótese do curso de Odontologia na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), RN, Brasil.

#### Informações sobre o manuscrito:

Recebido: 26 de julho de 2022  
Aceito: 04 de janeiro de 2023

#### Autor(a) para contato:

Edine Maria de Medeiros Campos  
Av. Senador Salgado Filho, 1787 - Lagoa Nova, Natal  
- RN, Brasil. CEP: 59056-000.  
E-mail: [edinecampos@hotmail.com](mailto:edinecampos@hotmail.com).

### RESUMO

**Introdução:** A marcação ou identificação de próteses dentárias é feita através da incorporação de etiquetas metálicas, não metálicas ou outras no material da prótese, ou ainda pela marcação da superfície. Apesar de ser recomendada por organizações governamentais e forenses, ela não é amplamente empregada no Brasil. **Objetivo:** Analisar o nível de conhecimento e descrever a opinião e experiência de odontologistas brasileiros com a marcação protética. **Material e métodos:** Foi aplicado um questionário semiaberto a odontologistas sobre o conhecimento, opinião e prática com a identificação protética. A análise estatística foi feita no software Microsoft Excel. **Resultados:** Foram obtidas respostas de 43 especialistas das cinco regiões do Brasil. 76% afirmaram conhecer o termo, mas apenas 14% relataram possuir experiência prática e 95% julga ser importante. Dos que já realizaram a prática e a descreveram, todos a utilizaram em situações forenses com cadáveres. Os maiores obstáculos apontados para a implementação foram a falta de conhecimento, a falta de diretrizes oficiais e o custo. Sobre a necessidade de implementar a marcação na prática clínica, 77% responderam que é necessária em todos os casos, mas com relação à obrigatoriedade de implementá-la, 56% declararam que deve ser recomendada, mas não obrigatória e 39%, que deve ser obrigatória. **Conclusão:** O conhecimento dos odontologistas sobre a marcação de próteses é considerável e a maioria julga importante, no entanto, poucos tiveram contato com a prática e nenhum a realiza na clínica. Evidencia-se a necessidade da elaboração de diretrizes ou recomendações por entidades odontológicas, ressaltando a importância sócio-legal da prática.

### PALAVRAS-CHAVE

Odontologia legal; Identificação da prótese dentária; Identificação de vítimas.

### INTRODUÇÃO

A Odontologia Legal é a especialidade que faz a ligação entre a

Odontologia e o Direito, utilizando conhecimentos odontológicos para esclarecimentos de questões judiciais<sup>1</sup>. A

especialidade odontológica compreende as perícias no vivo, no morto, nos esqueletos, em fragmentos, trabalhos odontológicos, peças dentais isoladas e vestígios lesionais<sup>2</sup>.

Um dos principais campos de atuação da Odontologia Legal é na identificação humana, pois os dentes são as estruturas mais resistentes do corpo humano<sup>3</sup> e são muitas vezes as únicas peças disponíveis para auxiliar na investigação forense<sup>4,5,6,7</sup>. As identificações realizadas por peritos odontologistas em desastres de massa alcançam aproximadamente 70% das realizadas mundialmente<sup>8</sup>, ratificando a fundamental contribuição da Odontologia Legal nos processos de identificação *post mortem*, principalmente nos casos de tragédias com elevado número de mortes e forças que provocam grande destruição sobre as vítimas.

As próteses removíveis totais ou parciais, assim como os dentes, possuem alta resistência a diferentes temperaturas e condições ambientais<sup>9</sup>, sendo comumente encontradas com pouca ou nenhuma alteração nos casos em que os corpos estão carbonizados, esqueletizados ou em decomposição<sup>10</sup>. Dessa forma, as próteses podem auxiliar na identificação de indivíduos edêntulos que perderam a maioria ou todas as características de importância para a perícia odontológica<sup>11</sup>.

Por este motivo, além de ser relevante para residentes de instituições de longa permanência evitando trocas<sup>12</sup>, em 1931, Weissenstein propôs pela primeira vez que próteses dentárias deveriam conter algum tipo de identificação<sup>13</sup>, e vários

sistemas têm sido propostos e testados para este fim ao longo dos anos. Na literatura, os métodos de marcação de prótese têm sido divididos em dois grupos: marcações na superfície e métodos de inclusão. Nesse primeiro, a marca da identificação é riscada, gravada ou escrita na superfície da prótese ou em seu molde. Nos métodos de inclusão, a etiqueta (metálica, papel laminado, cartão de memória, RFID, dentre outras) é inserida na prótese<sup>14</sup>.

Apesar de ser pesquisada há vários anos e possuir técnicas relativamente simples com bom custo-benefício em sua maioria, no Brasil, a marcação de próteses não é amplamente conhecida ou empregada. Diante do exposto, o presente trabalho analisou o nível de conhecimento, opinião e experiência prática de especialistas em Odontologia Legal (odontologistas) brasileiros com relação aos sistemas de identificação de próteses dentárias.

## MATERIAL E MÉTODOS

Um estudo transversal e descritivo foi realizado com especialistas em Odontologia Legal (odontologistas) brasileiros com relação ao conhecimento, opinião e prática com a marcação identificadora de próteses dentárias.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e aprovado sob o CAAE 48213321.0.0000.5537. A pesquisa foi realizada através do envio, de forma online, do TCLE juntamente com um questionário semiaberto elaborado pelo autor. O instrumento era composto de 12 questões, sendo 3 de identificação e 9

sobre o conhecimento, a opinião e a prática dos profissionais com a identificação de próteses dentárias.

A análise estatística descritiva dos dados coletados foi feita através do software Microsoft® Excel® (Versão 2204 Build 16.0.15128.20158).

## RESULTADOS

O questionário foi enviado para 150 profissionais, sendo obtidas 44 respostas, totalizando uma taxa de resposta de 29,3%. Uma das respostas foi excluída porque o profissional se graduou fora do Brasil. Dos 43 especialistas, 13 (30,2%) eram homens e 30 (69,8%) mulheres. A maioria dos profissionais questionados se formou no Sudeste, sendo o estado de São Paulo predominante (35%) (Tabela 1).

Tabela 1: Características gerais da amostra.

| Variáveis                 | n  | %     |
|---------------------------|----|-------|
| <b>Gênero</b>             |    |       |
| Masculino                 | 13 | 30,2% |
| Feminino                  | 30 | 69,2% |
| <b>Ano de Formação</b>    |    |       |
| 1983-1998                 | 14 | 32,6% |
| 1999-2008                 | 15 | 34,8% |
| 2009-2019                 | 14 | 32,6% |
| <b>Região de Formação</b> |    |       |
| Sul                       | 7  | 16,3% |
| Sudeste                   | 22 | 51,2% |
| Centro-Oeste              | 5  | 11,6% |
| Nordeste                  | 7  | 16,3% |
| Norte                     | 2  | 4,7%  |

Tabela 2 descreve os resultados específicos em relação à marcação das próteses dentárias. Sobre o primeiro

contato com o termo “marcação/identificação de prótese dentária”, 11 (25,6%) profissionais relatou não conhecer o termo e apenas 3 (7%) relatou contato com o tema ainda na graduação. Quanto à opinião dos odontologistas com relação à marcação protética ser uma ferramenta importante na Odontologia Legal, 41 (95%) afirmaram considerar importante. Entretanto, ao serem questionados sobre o conhecimento de algum método de marcação, 20 (47%) profissionais afirmaram não ter conhecimento. Sobre a necessidade de implementar a identificação de próteses na prática clínica do cirurgião-dentista, 33 (77%) responderam que é necessária em todos os casos, entretanto, 24 (56%) especialista declararam que deve ser recomendada, mas não obrigatória.

De acordo com os especialistas questionados, o maior obstáculo para a implementação da marcação de próteses no Brasil é a falta de conhecimento, seguido da falta de diretrizes oficiais, custo, aumento de tempo clínico e resistência dos pacientes. Sobre o conhecimento se laboratórios de prótese oferecem o serviço de identificar as próteses, 33 (77%) profissionais julgaram desconhecer o tema.

Quanto à experiência dos profissionais com a identificação de próteses, a maioria, relatou nunca ter tido experiência com a prática. Dos que tiveram alguma prática, a metade tem a marcação de próteses como prática profissional. Quando questionado aos profissionais que já realizaram a marcação, quais técnicas foram utilizadas, todos os que responderam relataram o uso em situações forenses com

cadáveres, mas não especificaram as técnicas ou materiais utilizados. Algumas das respostas coletadas foram: “Reassociação entre cadáver e prótese de pessoa desaparecida via prova da prótese”;

“Comparação de modelo de gesso ante morte com prótese do suspeito presente no cadáver” e “Análise comparativa com registro dentário em prontuário do cirurgião-dentista”.

Tabela 2: Respostas ao questionário.

| Perguntas  | n  | %     |
|--|----|-------|
| <b>Primeiro contato com termo “marcação/identificação de próteses”</b> |    |       |
| Nunca  | 11 | 25,6% |
| Livros/Artigos   | 8  | 18,6% |
| Colegas  | 7  | 16,3% |
| Eventos científicos  | 4  | 9,3%  |
| Graduação  | 3  | 7%    |
| Especialização   | 7  | 16,3% |
| Não lembra   | 3  | 7%    |
| <b>Importância da identificação de próteses para Odontologia Legal</b> |    |       |
| Sim  | 41 | 95,3% |
| Não tenho certeza  | 2  | 4,7%  |
| <b>Conhecimento sobre método de identificação de próteses</b>          |    |       |
| Sim  | 23 | 53,5% |
| Não  | 20 | 46,5% |
| <b>Necessidade de implementação da marcação de próteses</b>            |    |       |
| Em todos os casos  | 33 | 76,7% |
| Não tenho certeza  | 3  | 7%    |
| Em alguns casos  | 7  | 16,3% |
| <b>Obrigatoriedade da identificação de próteses</b>                    |    |       |
| Deve ser obrigatória   | 17 | 39,5% |
| Deve ser recomendada, mas não obrigatória                              | 24 | 55,8% |
| Não tenho certeza  | 2  | 4,7%  |
| <b>Realização de técnica de marcação em prótese</b>                    |    |       |
| Nunca  | 37 | 86%   |
| Prática profissional   | 3  | 7%    |
| Em instituição de ensino   | 2  | 4,7%  |
| Em IML   | 1  | 2,3%  |
| <b>Marcação de próteses é ofertada por laboratórios de prótese</b>     |    |       |
| Sim  | 2  | 4,7%  |
| Não  | 8  | 18,6% |
| Não sei  | 33 | 76,7% |
| <b>Obstáculos para implementação da marcação de próteses</b>           |    |       |
| Custo  | 16 | 37,2% |
| Aumento do tempo clínico   | 7  | 16,2% |
| Falta de conhecimento  | 35 | 81,4% |
| Falta de diretrizes oficiais   | 27 | 62,8% |
| Resistência dos pacientes  | 7  | 16,2% |

Dentre os profissionais que já tiveram contato com a prática de marcação de próteses (14%), seja em instituição de

educação, em IML ou na prática profissional, a maior parte se concentrou na região Sudeste (3), enquanto nas regiões

Norte, Nordeste e Sul, apenas um profissional teve contato, e no Centro-

oeste, nenhum, conforme ilustrado no Gráfico 1.



Gráfico 1 – Profissionais que relataram experiência prática em marcação protética divididos pelas regiões do Brasil.

A opinião sobre a obrigatoriedade da implementação da identificação protética, quando relacionada ao ano de formatura do cirurgião-dentista, variou

uniformemente entre “Deve ser recomendada, mas não obrigatória” e “Deve ser obrigatória” nos diferentes intervalos de anos de formatura (Gráfico 2).

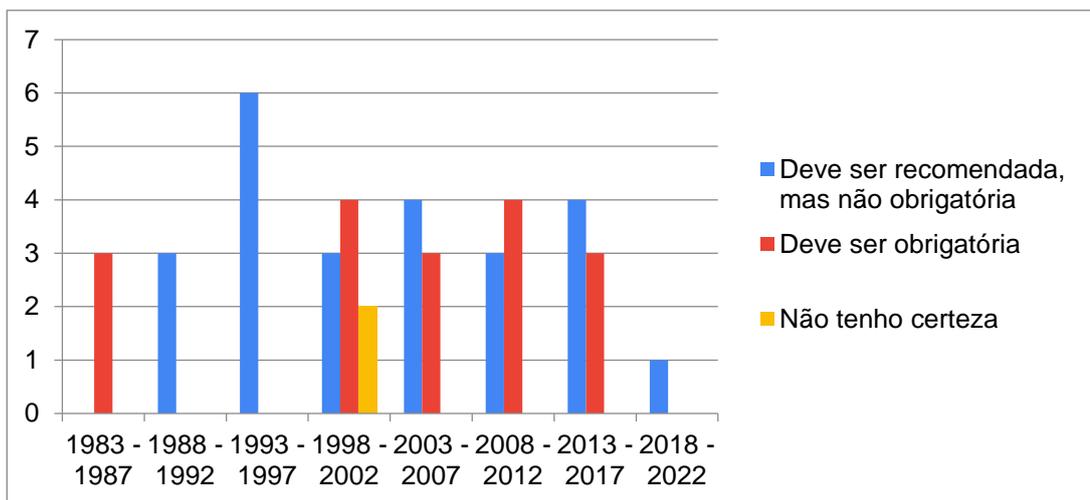


Gráfico 2 – Opinião acerca da obrigatoriedade da implementação da marcação de próteses em relação ao ano de formatura dos cirurgiões-dentistas

Já relacionando o primeiro contato com o termo “marcação protética” e o ano de formatura, é possível observar, com o

decorrer dos anos, a diminuição do primeiro contato em livros e artigos e em eventos acadêmicos, que dominaram no primeiro intervalo (1980-1986) e não

apareceram no último intervalo (2015-2021). Além disso, a partir do intervalo 1994-2000, identifica-se um crescimento do primeiro contato com o termo na especialização, que, no final do último

intervalo (2015-2021), representa 50% do local em que os especialistas ouviram sobre a prática (Gráfico 3).

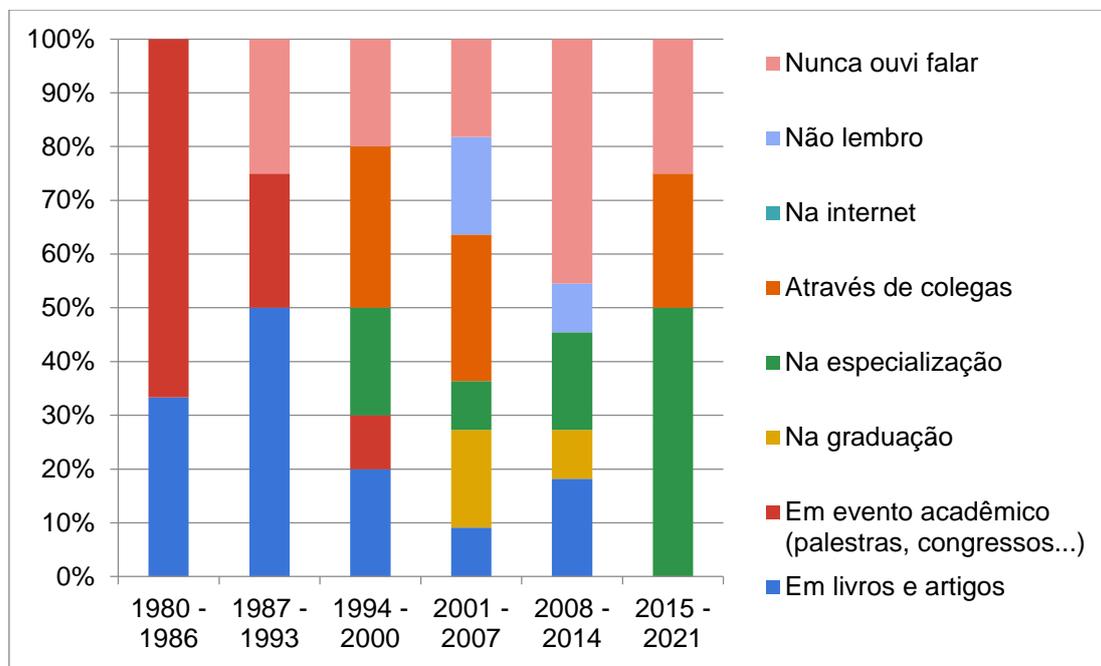


Gráfico 3 – Primeiro contato com o termo “marcação/identificação de prótese dentária” em relação ao ano de formatura dos cirurgiões-dentistas

## DISCUSSÃO

O conhecimento sobre a marcação de próteses dentárias entre especialistas em Odontologia Legal brasileiros se mostrou expressivo e advindo de diversas fontes, é interessante destacar que apenas 7% tiveram esse conteúdo na grade curricular da graduação. No entanto, com relação à prática, a maioria nunca teve contato e apenas a metade conhece algum método, mesmo assim, quase a totalidade considera o tema importante. Dos que afirmaram identificar próteses como prática profissional, nenhum relatou realizar em indivíduos vivos, apenas em situações forenses na associação entre cadáver e prótese.

Apesar da familiaridade com o termo pela maioria, o número de especialistas que não conhecem a prática levanta questionamentos acerca da falta desse conteúdo nas especializações em Odontologia Legal, área em que se esperaria maior conhecimento, e conjectura-se o nível de desconhecimento entre as outras especialidades. Em estudos semelhantes ao realizado nesta pesquisa, os resultados mostram grande variação no conhecimento e prática de dentistas em diferentes países com relação à marcação de próteses para fins forenses<sup>13,15,16,17,18</sup>.

Nesse sentido, Alexander et al. (1998)<sup>15</sup>, em pesquisa na Austrália, obtiveram como resultados que quase 25%

dos cirurgiões-dentistas incluíam uma marcação na prótese somente em alguns casos, geralmente para pacientes em casas de repouso, mas nenhum como prática clínica. Dentre os dentistas australianos com algum treinamento em Odontologia Legal, contrastando com essa prática no Brasil, esse número aumentou para quase 60%. As razões citadas para a não marcação da prótese foram o custo, falta de conhecimento das recomendações e julgar não ter muita importância, o que está em consonância com o presente estudo, em que a falta de conhecimento foi apontada como maior obstáculo, seguido de falta de diretrizes oficiais e custo.

Em outro estudo realizado com especialistas em prótese conduzido no Reino Unido, nação em que a marcação não é exigida por lei, mas obrigatória no serviço militar, a maioria (81%) indicou ser um procedimento importante, 55% dos protesistas afirmaram marcar próteses totais e 41%, próteses parciais. Dentre os especialistas das Forças Armadas, 100% realizam a marcação como prática clínica<sup>13</sup>.

Já em pesquisas realizadas na Índia, Kannan et al. (2018)<sup>16</sup> encontraram que 66% dos dentistas conheciam essa prática e Sundaramoorthy et al. (2019)<sup>17</sup> obtiveram como resultados que 50% dos dentistas conheciam o termo, 80% não conheciam os métodos de identificação e 100% não realizavam na prática clínica. Também na Índia, Ahamed et al. (2018)<sup>18</sup> encontraram que apenas 5% dos dentistas já realizaram a marcação de próteses, 72% não tem conhecimento de como realizar a identificação e 95% julgam não importante, contrastando com o conhecimento e

opinião dos odontologistas brasileiros, em que a maioria conheciam o termo, quase a totalidade dos profissionais julga ser importante e cerca da metade não tem conhecimento dos métodos.

Sobre a necessidade e obrigatoriedade da marcação de próteses na prática clínica, no geral, os especialistas indicaram que ela deve ser realizada em todos os casos, mas que não deve ser exigida de forma obrigatória, apenas recomendada. Nesse sentido, entidades odontológicas brasileiras poderiam propor notas técnicas e informativas dirigidas à tríade dentistas-técnicos-pacientes, destacando, além das diretrizes de materiais e protocolos, os benefícios e riscos da prática de marcação. Se por um lado a prótese pode reunir um conjunto de dados relevantes para o tratamento odontológico, para a identificação humana e a higiene e bem-estar de idosos em instituições de longa permanência<sup>19,20</sup>, também pode no dia a dia revelar com facilidade dados que contrariam a vontade do usuário da prótese. Por isso, a forma e o conteúdo dos dados devem levar em consideração a obrigação de sigilo profissional previsto no Código de Ética Odontológica (Resolução CFO-118/2012), a garantia da inviolabilidade de sigilo profissional previsto no Código Penal Brasileiro (Lei Federal 2.848/1940), a proteção de dados pessoais sensíveis referentes à saúde pela Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federal 13.709/2018) e direitos constitucionais, como a privacidade.

Assim, os dados contidos na marcação devem ser de forma a não

comprometer direitos e deveres resguardados pela ética odontológica e legislação nacional, definindo de que forma dados pessoais e odontológicos podem ser registrados. Uma forma de se alcançar isso é registrando objetivamente através de siglas ou códigos, em que o nome do usuário aparece em letras iniciais do nome e sobrenome, seguida de data de nascimento, RG, números de inscrição no Conselho Regional de Odontologia (CROs) dos profissionais responsáveis pela reabilitação oral, se necessário observações sobre materiais ou características dos implantes da prótese protocolo e data da prensagem e polimerização da prótese. A presença desses dados tanto permite a individualização da prótese, a continuação do tratamento por diferentes profissionais, como também facilitando acesso de odontologistas à profissionais, à familiares da possível vítima e à dados sigilosos do prontuário odontológico em posse do cirurgião-dentista responsável, não havendo comprometimento da privacidade e nem do sigilo profissional vez que casos de colaboração com a justiça previstas em lei, em estrita defesa do interesse legítimo de profissionais e a realização da perícia odontológica são motivos justificados para relativizar o dever de sigilo profissional.

Outra importante diretriz a ser incentivada é a elaboração de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido<sup>21,22</sup> para que fique estabelecido entre o profissional e o paciente de forma clara, objetiva e compreensível os objetivos, as vantagens/benefícios e as desvantagens/riscos da prótese e sua

marcação, ressaltando entre outros, o direito de recusa do paciente quando houver ainda que um mínimo comprometimento estético da prótese, dependendo dos materiais e protocolos utilizados.

Sobre a percepção e preferência dos pacientes, Rojas-Torres et al. (2018)<sup>23</sup> obtiveram como resultado de sua pesquisa que, depois de instruídos sobre o uso da marcação de próteses em Identificação de Vítimas de Desastres (DVI), 90,57% dos pacientes realizariam a marcação de suas próteses, sendo as técnicas de inclusão as preferidas. Os autores concluíram que talvez os maiores obstáculos para sua implementação estejam nos dentistas, instituições de educação ou na falta de políticas públicas, não na resistência dos pacientes.

Assim, caso seja tomada uma decisão a favor da instauração da prática, é necessário que entidades de classe orientem os profissionais dentistas e técnicos em prótese sobre os métodos, materiais e protocolos recomendados, pois a falta de conhecimento e de diretrizes oficiais, e o custo foram os maiores obstáculos apresentados pelos odontologistas para a implementação da identificação protética no Brasil. Com relação ao custo, sabe-se que técnicas com materiais presentes no dia a dia clínico, como resina acrílica, lâmina de metal e brocas, são apontados como mais econômicos<sup>10</sup>, e devem ser levados em consideração ao elaborar diretrizes oficiais, juntamente com a praticidade, resistência, preferência dos pacientes e possibilidade de atualização dos dados.

Além desses obstáculos, a falta de conhecimento sobre a oferta desse serviço por laboratórios de prótese também limita a prática da marcação entre os clínicos. Nessa perspectiva, apenas 5% dos dentistas relataram conhecer laboratórios que realizam a marcação, enquanto 95% afirmaram que não tem conhecimento ou que não é um serviço ofertado. Dessa forma, é importante ressaltar que as normatizações das diretrizes sejam direcionadas para dentistas e técnicos em prótese dentária.

Apesar de ser uma prática mais comum na Odontologia Legal, a marcação de próteses dentárias pode ser de grande valia no dia a dia da clínica odontológica. Isso porque, a depender do método utilizado, pode fornecer além de dados de identificação dos pacientes, informações acerca da reabilitação realizada, como nome do profissional e técnico, data de instalação, material utilizado, entre outros. Além disso, essa identificação é relevante para residentes de instituições de longa permanência, evitando possíveis trocas<sup>12</sup>.

A necessidade de uso de próteses no Brasil é alta, de acordo com os dados coletados no Projeto SB Brasil 2010<sup>24</sup>, 31,2% dos examinados na faixa etária de 35 a 44 anos não necessitavam de prótese enquanto na faixa dos 65 a 74 anos, esse número foi de apenas 7,3%. Isto posto, destaca-se também a importância não só do conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre a marcação de próteses, mas a devida explicação e motivação do paciente sobre a prática, com o objetivo de facilitar sua aceitação e ampliar o uso.

Dado o exposto, sugere-se o *QR Code* como etiqueta para padronização da marcação protética no Brasil por uma série de razões. A etiqueta com *QR Code* não gera custos adicionais na confecção da prótese, possibilita leitura rápida utilizando o celular, dispositivo de fácil acesso, e o armazenamento de uma grande quantidade de informações<sup>25,26</sup>.

Além das vantagens já mencionadas, o *QR Code* pode ser gerado em tamanhos pequenos, sendo, portanto, discreto e favorecendo a estética. Apresenta, ainda, apesar de menor do que as etiquetas metálicas, resistência satisfatória<sup>27</sup>, principalmente quando se considera a proteção exercida pelos tecidos moles. Dessa forma, essa etiqueta atinge os principais objetivos de uma marcação, como a identificação do indivíduo e a rastreabilidade do trabalho.

## **CONCLUSÃO**

A partir dos dados coletados, é possível concluir que o conhecimento de odontologistas brasileiros sobre a marcação de próteses dentárias é relevante e a maioria julga importante. No entanto, poucos profissionais tiveram contato com a prática e os diferentes métodos e nenhum a realiza na clínica. Desse modo, torna-se relevante que as entidades odontológicas elaborem diretrizes ou recomendações para cirurgiões-dentistas e técnicos em prótese sobre a possibilidade de identificar próteses dentárias removíveis, ressaltando a importância sócio legal da prática.

## ABSTRACT

Introduction: Denture marking or identification is done through the incorporation of metallic, non-metallic or other labels in the material of the prosthesis, or by marking the surface. Despite being recommended by governmental and forensic organizations, it is not widely used in Brazil. Objective: To analyze the level of knowledge and describe the opinion and experience of Brazilian forensic dentists with denture marking. Material and methods: A semi-open questionnaire about the knowledge, opinion and practice with denture identification was applied to forensic dentists. Statistical analysis was performed using Microsoft Excel software. Results: Responses were obtained from 43 experts from the five regions of Brazil. 76% said they knew the term, but only 14% reported having practical experience and 95% thought it was important. Of those who have performed the practice and described it, all of them used it in forensic situations with corpses. The biggest obstacles pointed out to the implementation of the practice were the lack of knowledge, the lack of official guidelines and the cost. Regarding the need to implement marking in clinical practice, 77% answered that it is necessary in all cases, but regarding the obligation to implement it, 56% declared that it should be recommended, but not mandatory and 39%, that it should be mandatory. Conclusion: The knowledge of forensic dentists about denture marking is considerable and most consider it important, however, few had contact with the practice and none performs it in the clinic. The need for the elaboration of guidelines or recommendations by dental entities emphasizing the socio-legal importance of the practice is evident.

## KEYWORDS

Forensic dentistry; Denture identification marking; Victims identification.

## REFERÊNCIAS

1. Silva RF da, Daruge Júnior E, Pereira SD da R, Almeida SM de, Oliveira RN de. Identificação de cadáver carbonizado utilizando documentação odontológica. *Rev odonto ciênc.* 2008; 23(1):90–3.
2. Vanrell JP. *Odontologia Legal E Antropologia Forense*. Rio de Janeiro: Grupo Gen-Guanabara Koogan; 2019.
3. Manoilescu I, Ion A, Ioan BG. Post-mortem changes in teeth- Forensic issues. *International Journal of Medical Dentistry*. 2015; 19(4):249–252.
4. Ortiz JM. *Medicina dentária forense na identificação de vítimas em grandes acidentes*. 2018. Dissertação (Mestrado). Instituto Universitário Egas Moniz, Monte de Caparica, Almada, Portugal; 2018. 57p. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/25528>.
5. Correia A de M, Barbosa D da S, Alcântara JA da S, Fontenele EHL, Bezerra TP. Importância do registro das ausências dentais para a identificação humana: relato de caso. *Rev Bras Odontol Leg RBOL*. 2019; 6(3):82–9. <https://doi.org/10.21117/rbol.v6i3.281>.
6. Magalhães LV, Pacheco KT dos S, Carvalho KS. O potencial da odontologia legal para a identificação humana das ossadas do Departamento Médico Legal de Vitória/ES. *Rev Bras Odontol Leg RBOL*. 2015; 2(2):5-19. <https://doi.org/10.21117/rbol.v2i2.27>.
7. Belotti L, Rabbi R, Pereira SD da R, Barbosa RS, Carvalho KS, Pacheco KT dos S. 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. <https://doi.org/10.21117/rbol.v2i2.29>.
8. Frari P, Iwashita AR, Caldas JCFG, Scanavini MA, Daruge Junior E. A Importância do Odontologista no Processo de Identificação Humana de Vítima de Desastre em Massa. *Sugestão de Protocolo de Exame Técnico-Pericial*. *Odonto*. 2008; 16(31):38–44. <https://doi.org/10.15603/2176-1000/odonto.v16n31p38-44>.
9. Richmond R, Pretty IA. A range of postmortem assault experiments conducted on a variety of denture labels used for the purpose of identification of edentulous individuals. *J Forensic Sci*. 2009; 54(2):411–4. <https://doi.org/10.1111/j.1556-4029.2009.00987.x>.
10. Alencar MJS, Albrecht N, Andrade VM, Lima LS de, Letieri A dos S. Métodos de identificação em Próteses Dentárias: uma revisão de literatura. *Rev Bras Odontol*. 2011; 68(1):54. <http://dx.doi.org/10.18363/rbo.v68n1.p.54>.
11. Bengtsson A, Olsson T, René N, Carlsson GE, Dahlbom U, Borrmann H. Frequency of edentulism and identification marking of removable dentures in long-term care units. *J Oral Rehabil*. 1996; 23(8):520–3. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2842.1996.tb00889.x>.
12. Seals RR, Seals DJ. Hospital Dentistry: The importance of denture identification. *Spec Care Dentist*. 1985; 5(4):164–8. <https://doi.org/10.1111/j.1754-4505.1985.tb00558.x>.

13. Murray CA, Boyd PT, Young BC, Dhar S, Dickson M, Currie JNW. A survey of denture identification marking within the United Kingdom. *Br Dent J.* 2007; 203(11):652–653. <https://doi.org/10.1038/bdj.2007.944>.
14. Richmond R, Pretty IA. Contemporary methods of labeling dental prostheses--a review of the literature. *J Forensic Sci.* 2006; 51(5):1120–6. <https://doi.org/10.1111/j.1556-4029.2006.00238.x>.
15. Alexander PM, Taylor JA, Szuster FS, Brown KA. An assessment of attitudes to, and extent of, the practice of denture marking in South Australia. *Aust Dent J.* 1998; 43(5):337–41. <https://doi.org/10.1111/j.1834-7819.1998.tb00185.x>.
16. Kannan A, Venugopalan S, Dhanraj M, Jain AR. Awareness and acceptance of application of prosthetics in forensic dentistry among dentists in Chennai. *Drug Invention Today.* 2018; 10(9):1349-1356.
17. Sundaramoorthy K., Chalakuzhiyil AM, Maheshwaran M, Krishnapriya S. An Assessment of Awareness Among Dentists Towards Denture Labelling- an aid in Forensic Odontology. *Int J Recent Sci Res.* 2019; 10(1):30270-30275. <http://dx.doi.org/10.24327/ijrsr.2019.1001.3023>.
18. Ahamed A, Jain AR, Dhanraj M. Knowledge, attitude, and practice regarding denture marking systems among dental practitioners. *Drug Invention Today.* 2018; 10(5):826-829.
19. Kareker N, Aras M, Chitre V. A Review on Denture Marking Systems: A Mark in Forensic Dentistry. *Journal of Indian Prosthodontic Society.* 2014 Dec 1;14(Suppl 1):4–13. <https://doi.org/10.1007/s13191-014-0363-1>.
20. Mohan J, Kumar CD, Simon P. "Denture Marking" as an Aid to Forensic Identification. *The Journal of Indian Prosthodontic Society.* 2012 Jun 27;12(3):131–6. <https://doi.org/10.1007/s13191-012-0125-x>.
21. Nogueira TE, Bandeira ACF de M, Leles CR, Silva RF. Use of QR Code as personal identification of complete dentures – literature review. *Rev Bras Odont Leg RBOL.* 2018;5(1):61–7. <https://doi.org/10.21117/rbol.v5i1.160>.
22. Dineshshankar J, Venkateshwaran R, Vidhya J, Anuradha R, Mary GP, Pradeep R, et al. Denture bar-coding: An innovative technique in forensic dentistry. *J Pharm Bioall Sci.* 2015; 7(2):350-3. <https://doi.org/10.4103/0975-7406.163450>.
23. Rojas-Torres J, Navarro-Cáceres P, Fonseca GM. Attitudes, Perceptions, and Preferences of Individuals from Temuco (Chile) About Denture Marking. *Journal of Forensic Sciences.* 2018 Dec 28;64(4):1187–95. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.13991>.
24. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. Brasília, DF: SVS; 2012.
25. Colvenkar S, SV R. Denture Marking for Forensic Identification Using Laser-Marked Stainless Steel Quick Response (QR) Code. *Cureus.* 2022 Feb 21;14(2). <https://doi.org/10.7759/cureus.22431>.
26. Campos EM de M, Pascoal AL de B, Emiliano GBG, Duarte ARC. Técnicas de marcação de próteses dentárias: revisão da literatura. *Rev Bras Odont Leg RBOL.* 2022 Oct 10;9(2). <https://doi.org/10.21117/rbol-v9n22022-448>.
27. Phulari RGS, Rathore RS, Jariwala PN, Kapuriya AD, Shah AK. Denture labels: Various types and their abilities to resist different assaults. *Journal of forensic dental sciences.* 2017;9(3):175. <https://doi.org/10.4103/jfo.jfds.12.15>.