

Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL

ISSN 2359-3466

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



Odontologia Legal

VERIFICAÇÃO DO POTENCIAL DE ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NAS NECRÓPSIAS REALIZADAS PELO IMOL DE CAMPO GRANDE (MS)*.

Verification of the potential of actuation of the dentist in the autopsies performed at Medical and Dental Legal Institute, Campo Grande (MS).

Kharla Renata Rodrigues dos SANTOS¹, Paulo Zárate PEREIRA².

1. Cirurgião-dentista especialista pelo Programa de Residência Multiprofissional – Área de concentração: Atenção ao Paciente Crítico do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian- NHU/UFMS, Campo Grande (MS), Brasil.

2. Professor adjunto da Disciplina de Odontologia Legal da Faculdade de Odontologia Dr. Albino Coimbra Filho da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande (MS), Brasil.

*Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Odontologia Prof. Albino Coimbra Filho da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul para obtenção do título de Cirurgião-dentista.

Informação sobre o artigo

Recebido em: 20 Mai 2016

Aceito em: 18 Ago 2016

Autor para correspondência

Kharla Renata Rodrigues dos Santos.

Rua da Ilha, 825, Bairro Coophavilla II, Campo Grande (MS). CEP 79097 – 030.

Email: kharlaodonto@gmail.com.

RESUMO

A atuação do cirurgião-dentista nos exames periciais que envolvem a região de cabeça e pescoço é prevista em leis federais e em normativas expedidas pelo Conselho Federal de Odontologia, mas ainda há estados brasileiros que não possuem um serviço efetivo de perícia odontológica em âmbito criminal. O objetivo deste estudo foi verificar o potencial de participação de cirurgiões-dentistas nos exames necroscópicos realizados no Instituto de Medicina e Odontologia Legal (IMOL) de Campo Grande – MS. Para tanto, foi realizado um levantamento dos laudos de necropsias realizadas no período de julho de 2009 a setembro de 2010. Os dados coletados foram analisados por meio de estatística descritiva. Obteve-se como resultado 411 necropsias no ano de 2009 e 479 em 2010. Observou-se predomínio do sexo masculino (80,6% em 2009 e 76,4% em 2010) em relação ao sexo feminino nos dois anos. A faixa etária entre 18 e 50 anos de idade representou 60,6% em 2009 e 63,7% em 2010, em relação as demais faixas etárias. As mortes acidentais foram as principais causas das mortes, sendo que em mais de 90% dos casos os exames foram realizados em corpos bem preservados. As vias de acesso a cabeça e pescoço foram utilizadas em 52,4% dos exames de 2009 e 50,5% dos de 2010. Conclui-se que embora os dados mostrem a necessidade de procedimentos odontolegais, não houve atuação do cirurgião-dentista nas necropsias realizadas no IMOL de Campo Grande, implicando em prejuízo à investigação criminal e à Justiça.

PALAVRAS-CHAVE

Odontologia legal; Identificação humana; Autópsia.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a atuação do cirurgião-dentista como perito está regulamentada pela Lei Federal nº 5081/66¹ que estabelece, em seu artigo 6º, a competência da perícia odontolegal em foro civil, criminal,

trabalhista e em sede administrativa. Prevê, também, que o profissional atue, em caso de necropsia, nas vias de cabeça e pescoço.

O cirurgião-dentista pode, ainda, atuar, dentro de suas atribuições, nas áreas

de identificação humana, infortunística, tanatologia forense, traumatologia forense, balística forense, perícias no vivo e no morto, além de elaborar documentos como os laudos e pareceres².

Os exames odontológicos com finalidade de identificação têm sua utilização consagrada e são extremamente relevantes no contexto da identificação humana criminal. Esse potencial está relacionado ao fato de os dentes e todo o complexo bucomaxilofacial apresentarem características ímpares que permitem individualizar os indivíduos³.

A identificação de cadáveres é rotineiramente feita por meio da análise das impressões papilares, métodos odontolegais (que podem se valer de fotografias de sorriso^{4,5}, imagens radiográficas⁶ e outros registros odontológicos⁷) e pela análise de DNA, sabendo-se que cada um destes métodos possui vantagens e limitações. Em se tratando da identificação de corpos se encontram em avançado estágio de putrefação, esqueletizados ou carbonizados, a Odontologia Legal é frequentemente requisitada. A técnica de identificação pela análise dos arcos dentais é muito empregada nesses casos⁷ tendo em vista que a estrutura dental e alguns dos materiais protéticos e restauradores utilizados em Odontologia suportam condições extremas de temperatura⁸, umidade e pressão, permitindo, na maioria dos casos, uma avaliação pericial⁹.

A grande maioria das perícias tem participação multidisciplinar e a Odontologia Legal tem importância destacada na rotina dos Institutos de Medicina e Odontologia Legal. Sua capacidade de trabalho em

conjunto com as demais áreas da ciência possibilita perícias conclusivas¹⁰. Entretanto, no Brasil, muitas vezes somente as metrópoles possuem cirurgiões-dentistas como peritos oficiais. As demais cidades apresentam escassez de profissionais de carreira para atuarem quando da necessidade de esclarecimentos jurídicos de natureza odontológica. A carência desses profissionais pode contribuir com o aumento de casos não esclarecidos ou mal solucionados. Além disso, são escassos os dados na literatura sobre a frequência de atuação do cirurgião-dentista nas perícias realizadas nos Institutos de Medicina e Odontologia Legal do país¹¹. Esses dados são necessários a fim de se avaliar o real potencial de participação desses profissionais em exames criminais, permitindo sempre que estes estejam disponíveis para solucionar questões importantes para a justiça e, conseqüentemente, para a sociedade.

Assim sendo, este trabalho verificou o potencial de participação do cirurgião-dentista nas perícias realizadas no Instituto de Medicina e Odontologia Legal (IMOL) da cidade de Campo Grande (MS), Brasil, discutindo as implicações da falta deste profissional nas perícias odontológicas de natureza criminal.

MATERIAL E MÉTODO

Para a realização da pesquisa foram analisados todos os laudos necroscópicos emitidos de julho de 2009 a setembro de 2010 pelo Instituto de Medicina e Odontologia Legal (IMOL). A coleta de dados foi realizada a partir da análise das informações contidas nos laudos, por meio

de uma ficha previamente elaborada. Posteriormente, os dados foram lançados em planilha eletrônica (Microsoft Excel® 2003). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, sob protocolo nº 1791.

RESULTADOS

A frequência absoluta e relativa das principais características referentes aos exames necroscópicos e material periciado são mostradas na Tabela 1, envolvendo a análise do sexo das vítimas, a faixa etária, a causa da morte, a integridade do corpo, o acesso anatômico para exame e a finalidade.

DISCUSSÃO

A cidade de Campo Grande está localizada na região Centro-Oeste do Brasil, possui cerca de 785 mil habitantes¹², três faculdades de Odontologia e 1744 cirurgiões-dentistas¹³.

A inclusão da Odontologia no IMOL de Campo Grande é respaldada pela lei 5081/66 e o perito odontologista é reconhecido como perito oficial pela Lei 12.030/09¹⁴ e pela Lei Estadual Complementar 114/2005¹⁵ que, em seu Art. 260, reconhece a carreira de Perito Odontologista no estado do Mato Grosso do Sul. Entretanto, o quadro de peritos do IMOL Campo Grande não contava com odontologistas e caso fosse necessária a atuação pericial desse profissional, um cirurgião-dentista da comunidade poderia ser nomeado.

Essa realidade não é encontrada em todo o país. Um estudo de 2003, com 20

cidades brasileiras, mostrou que 102 odontologistas estavam distribuídos nos Institutos Médico Legais (IML) de dezoito dessas cidades. Apenas dois centros apresentaram a mesma realidade da cidade de Campo Grande¹⁶. O estudo também mostrou que 53% dos ML não eram devidamente aparelhados para realização de radiografias extrabucais odontológicas ou intrabucais.

Ribas-e-Silva *et al.* (2015)¹⁷ verificaram que apenas 3 estados brasileiros não possuíam dentistas atuando como odontologistas ou peritos criminais na área odontológica e que mais da metade dos estados o cargo de odontologista está ativo e com servidores efetivos realizando as perícias odontológicas necessárias.

Os resultados do presente estudo mostram que, durante o período analisado, foram realizadas 411 necropsias no ano de 2009 e 479 em 2010. Em relação aos cadáveres examinados, a maior frequência foi do sexo masculino (80,6% em 2009 e 76,4% em 2010), na faixa etária entre 18 e 50 anos de idade (60,6% em 2009 e 63,7% em 2010).

Em relação à idade, destaca-se que em 84 casos as vítimas eram menores de 18 anos e sabe-se que a maioria das crianças não possui carteira de identidade o que permitiria uma identificação papiloscópica. Assim sendo, pode se questionar se todas as vítimas menores de 18 anos foram devidamente identificadas (por papiloscopia, Odontologia Legal ou DNA). Ressalta-se que a Odontologia Legal pode contribuir significativamente tanto para a determinação da identidade de uma vítima e também para a diminuição do universo de

possíveis identidades, por meio da realização de exame antropológico.

Tabela 1 – Necropsias realizadas no Instituto de Medicina e Odontologia Legal de Campo Grande (MS, Brasil), no período de julho de 2009 a setembro de 2010 (n= 890).

ITENS	2009		2010	
	n	%	n	%
Sexo				
Masculino	331	80,6	366	76,4
Feminino	75	18,2	98	20,5
Não especificado	5	1,2	15	3,1
Total	411	100	479	100
Faixa etária				
Menores de 18 anos	45	10,9	39	8,1
Entre 18 e 50 anos	249	60,6	305	63,7
Mais de 50 anos	111	27,0	126	26,3
Não especificada	6	1,5	9	1,9
Total	411	100	479	100
Causas de morte				
Acidentes de trânsito	112	27,3	178	37,2
Outros acidentes	175	42,6	142	29,6
Não acidentais	123	29,9	151	31,5
Não especificada	1	0,2	8	1,7
Total	411	100	479	100
Material examinado				
Corpo	410	99,8	477	99,6
Ossada	1	0,2	2	0,4
Total	411	100	479	100
Estado do corpo				
Corpo íntegro	387	94,4	447	93,7
Corpo semi-íntegro	2	0,5	6	1,3
Em decomposição	21	5,1	24	5,0
Total	410	100	477	100
Acesso para exame				
Cabeça e pescoço	215	52,4	241	50,5
Outras regiões	129	31,5	172	36,1
Exame externo	66	16,1	64	13,4
Total	410	100	477	100
Finalidade				
Natureza da morte	410	99,8	473	98,7
Identificação	1	0,2	6	1,3
Total	411	100	479	100

n = 890

No presente estudo foi analisado o total de 890 laudos de necropsias realizadas no período de julho de 2009 a setembro de 2010. Nesse período, não foi verificada a realização de exame dos arcos dentais com finalidades criminais, o que não significa que estes não estariam indicados ou não seriam necessários, como sugere os dados da Tabela 1. Em Pelotas - RS, cidade brasileira também de médio porte, foram realizados 10 exames odontológicos com finalidade de identificação, no período de 2004 a 2006, mostrando que a ausência de atuação do dentista não é uma questão generalizada mesmo no interior dos estados¹⁸.

A principal causa de óbito foram os acidentes, especialmente os de trânsito, que responderam por 27,3% (n=112) e 37,2% (n=178) das mortes, nos anos de 2009 e 2010, respectivamente. Causas não acidentais incluíram, entre outras, morte suspeita, homicídios, suicídios, afogamentos e carbonização, sendo que nesse caso seria necessária uma abordagem multidisciplinar que incluísse a Odontologia Legal. A mortalidade por violência em Campo Grande (MS) se apresenta substancialmente relacionada à agressão por tiros de arma de fogo, por objetos contundentes ou cortantes. Tanto vítimas quanto autores, em sua grande maioria, são jovens do sexo masculino, de baixa escolaridade e baixa renda familiar, excluídos do processo produtivo. Em 58% dos casos faz-se referência clara e direta ao uso de bebida alcoólica¹⁹. O álcool também é apontado como causa relevante dos acidentes de trânsito. Em Curitiba, metrópole do sul do país, em 34,07% dos

acidentes de trânsito com vítima fatal, foi constatado o consumo de álcool acima do teor tolerado por lei²⁰.

Em mais de 90% das necropsias, o cadáver completo constituiu o corpo de delito examinado. Foram registradas apenas três ossadas no período, fato que se contrapõe a um levantamento na cidade de Ribeirão Preto, localizada em região desenvolvida e mais populosa do país, que registrou o recebimento de 42 ossadas, entre os períodos de 1999 a 2006²¹.

Observou-se que em 52,4% (n=215) dos exames de 2009 e 50,5% dos exames de 2010, foi utilizada a cabeça e pescoço como via de acesso para o exame pericial. Ainda que não tenha sido atestado, é real a possível necessidade da intervenção do cirurgião-dentista em alguns desses casos. Porém, não foram encontrados registros sobre a atuação do odontólogo nesses exames.

Apenas um caso em 2009, e seis casos em 2010, a perícia foi realizada com a finalidade de identificação, e também não foi constatada a participação do cirurgião-dentista nesses exames. Como a estrutura dental e diversos materiais protéticos e restauradores suportam condições extremas de temperatura, umidade e pressão, seria possível a utilização desses dados nos exames. O material genético contido no tecido pulpar é viável para exames a uma temperatura de até 600°C. O amálgama é o material menos resistente ao calor; as porcelanas e o ouro apresentam ponto de fusão entre 800 e 1400°C. De forma isolada, peças dentárias submetidas diretamente à ação do fogo podem produzir fissuras na temperatura 150°C. As raízes tornam-se de

cor negra a 270°C. A 400°C ocorre a queda espontânea da coroa em um dente íntegro; caso exista lesões cariosas ou infiltrações, a coroa se pulveriza⁸. Desse modo, a atuação do odontologista seria fundamental para a identificação de vítimas carbonizadas.

Portanto, verifica-se que o IMOL de Campo Grande possui uma demanda de casos periciais nos quais seria importante a participação do cirurgião-dentista, entretanto há a ausência do cargo específico de odontologista. Essa lacuna pode estar prejudicando a realização de perícias da alçada desses profissionais, seja pela designação de outros profissionais sem conhecimento ou habilitação legal para fazê-las ou pela dispensa dessas.

CONCLUSÃO

Ainda que não tenha sido verificada uma atuação efetiva do cirurgião-dentista nas necropsias analisadas, é fundamental que esse profissional esteja presente na rotina dos institutos médico-legais, pois boa parte dos exames odontológicos em cadáveres não está sendo realizada pela falta deste profissional. Deve-se ressaltar que acima da previsão legal, a sociedade espera respostas a perguntas que, muitas vezes, somente podem ser respondidas mediante atuações interdisciplinares em que a Odontologia Legal pode contribuir relevantemente.

ABSTRACT

The role of dentist in forensic examinations when it involves the head and neck region is provided by Brazilian federal law and specific regulations, but there are Brazilian states that still do not have an effective dental expertise service in criminal context. The aim of this study was to investigate the potential involvement of dentists in postmortem examinations at the Medical and Forensic Dentistry Institute (MFDI) of Campo Grande - MS. For this, a survey was conducted searching for autopsy reports registered from July 2009 to September 2010. The data were analyzed using descriptive statistics. There were 411 necropsies in 2009 and 479 in 2010. It was observed a predominance of males (80.6% in 2009 and 76.4% in 2010) compared to females in both years. The age group between 18 and 50 years old represented 60.6% in 2009 and 63.7% in 2010, compared with other age groups. Accidental causes of death were more frequently observed than non-accidental ones. As regards to the tests, it was noted that over 90% were carried out in complete body. Head and neck access routes were used in 52.4% of the 2009 examinations and 50.5% of 2010. The conclusion is that although the data showed the need for forensic dentistry procedures, there was no activity of the forensic dentist in necropsies held in MFDI of Campo Grande, resulting in loss to the criminal investigation and to the justice.

KEYWORDS

Forensic dentistry; Human identification; Autopsy.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei n. 5.081, de 24 de agosto de 1966. Regula o exercício da odontologia. Brasília. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L5081.htm. Acesso em 20 Mai 2014.
2. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO 063. Consolidação das normas para procedimentos nos conselhos de odontologia. Rio de Janeiro. 2005. Disponível em: <http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/10/consolidacao.pdf>. Acessado em: 20 de maio de 2014.
3. Miyajima F, Daruge E, Daruge Júnior E. A importância da Odontologia na identificação humana. Arq Odontol. 2001; 37(2):133-42.
4. Miranda GE, Freitas SG, Maia LV, Melani RF. An unusual method of forensic human identification: use of selfie photographs. Forensic Sci Int. 2016; 263:e14-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.forsciint.2016.04.028>.
5. Tinoco RL, Martins EC, Daruge E Jr, Daruge E, Prado FB, Caria PH. Dental anomalies and their value in human identification: a case report. J Forensic Odontostomatol. 2010. 1;28(1):39-43.

6. Gonçalves AS, Marcelino JC, Prado MM, Silva RF. Identificação humana utilizando radiografia pa de seios maxilares: relato de caso. Rev Bras Odontol Leg RBOL. 2014; 1(1): 30-9. <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v1i1.5>.
7. 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>.
8. Recalde TF, Dias PEM, Rodríguez JCZ, Escobar MCG, Perdomo MC. Análisis del comportamiento de los tejidos dentales y materiales de obturación endodóncicos sometidos a altas temperaturas con fines forenses. Rev Bras Odontol Leg RBOL. 2015; 2(1):35-45. <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v2i1.19>.
9. Ramenzoni LL, Line SR. Automated biometrics-based personal identification of the Hunter-Schreger bands of dental enamel. Proceedings. Biological sciences / The Royal Society. 2006; 273:1155-8.
10. Soriano EP, Carvalho MVD, Santos FB, Campello RIC, Mendoza CC. A radiologia no processo de identificação odontolegal. Rev. ABO Nac. 2008; 16(3): 180-4.
11. Magalhães LV, Pacheco KTS, 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. <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v2i2.27>.
12. Meu município. Disponível em: <https://meumunicipio.org.br/perfil-municipio/5002704-Campo-Grande-MS>. Acesso em: 11/06/2016.
13. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Dados estatísticos. Disponível em: <http://cfo.org.br/servicos-e-consultas/Dadosestatisticos/?elemento=profissionais&categoria=CD&cro=Todos&municipio=campo+grande&enviar=Enviar>. Acesso em: 11/06/2016.
14. Brasil. Lei 12.030. Dispõe sobre as perícias oficiais e dá outras providências. Brasília. 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2009/lei/l12030.htm. Acesso em: 20 de maio de 2014.
15. Brasil. Estado do Mato Grosso do Sul. Lei complementar 114. Aprova a Lei Orgânica da Polícia Civil do Estado de Mato Grosso do Sul, dispõe sobre sua organização institucional e as carreiras, os direitos e as obrigações dos seus membros. 2005. Disponível em: http://www.normasbrasil.com.br/norma/lei-complementar-114-2005-ms_136845.html. Acesso em: 20 de maio de 2014.
16. Pereira RM. A contribuição da Odontologia Legal na identificação humana em acidentes aeronáuticos. [Dissertação de Mestrado em Odontologia]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2003.
17. Ribas-e-Silva V, Terada ASSD, Silva RHA. A importância do conhecimento especializado do cirurgião-dentista nas equipes de perícia oficial do Brasil. Rev Bras Odontol Leg RBOL; 2015; 2(1):68-90. <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v2i1.22>.
18. Nedel F, Nedel AP, Silva RHA, Lund RG. Evaluation of identification cases involving forensic dentistry in the city of Pelotas, RS, Brazil, 2004-2006. Braz J Oral Sci. 2009; 8(1): 55-8.
19. Andrade SMO, Pontes ERJC, Contini MLJ, Gomes AM, Nachif MCA. Vítimas da violência em Campo Grande: um retrato de seis anos revelado pelos dados oficiais. Saúde Soc. São Paulo. 2008; 17(3): 201-10. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902008000300020>.
20. Hess VB, Migliorini TR, Pereira MCN, Peixoto CA, Urban CA. Influência do álcool nos acidentes fatais no trânsito em Curitiba. RUBS, Curitiba 2008; 1(2): 79-83.
21. Soares ATC, Guimarães MA. Dois anos de Antropologia Forense no Centro de Medicina Legal CEMEL) da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP. Medicina (Ribeirão Preto). 2008; 41(1):7-11.