



Repercussões Periciais diante de Falha no Preenchimento de Prontuário Odontológico – Relato de Caso Pericial

Forensic Outcomes of Misfiled Dental Records – Case Report

Rhonan Ferreira da Silva¹, Carolina Ferrari Piloni de Oliveira¹,
Paulo Otávio Carmo Souza¹, Lívia Grazielle Rodrigues¹,
Mayara Barbosa Viandelli Mundim¹, Ademir Franco², Fernando Fortes Picoli³

¹ *Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Goiás, Brasil*

² *Katholieke Universiteit Leuven, Belgium*

³ *Perito Criminal da Polícia Científica de Goiás, Brasil*

Received 15 November 2014

Resumo. O número de mortos em decorrência de acidentes de trânsito cresce gradualmente a cada ano. Corpos carbonizados e mutilados comumente resultam como produto desta relação causal térmico-traumática. Consequentemente, a Odontologia Legal desempenha papel importante viabilizando o exame cadavérico de tecidos duros remanescentes. Contudo, para que o exame pós-morte seja executado de maneira adequada, faz-se necessária a utilização de dados comparativos *ante-mortem* com alto grau de confiabilidade e qualidade. O objetivo é relatar um caso pericial em que a identificação odontolegal uma vítima de acidente de trânsito ficou prejudicada por falhas no preenchimento do prontuário odontológico. Em 2014, duas vítimas fatais de acidente de trânsito foram encaminhadas carbonizadas para identificação humana. A primeira vítima foi identificada por exame de DNA, após verificar-se impossibilidade de identificação papiloscópica e odontológica. Já a segunda vítima, estava viabilizada a análise odontolegal, uma vez que apresentou remanescentes dentais pós-morte e dados terapêuticos registrados em prontuário odontológico. Durante a análise comparativa, discrepâncias foram encontradas no confronto ente os dados detectados no cadáver e registrados no prontuário. Apesar disto, diversas similaridades foram também observadas. Cogitando-se falha humana no preenchimento do prontuário, foram coletas amostras de DNA da segunda vítima para exame de identificação humana. O referido exame resultou em identificação positiva,

indicando, também, que o prontuário continha informações erroneamente inseridas. A falha no preenchimento do prontuário odontológico acarreta perícias imprecisas, atrasos nos processos de identificação e, eventualmente, aumento dos custos periciais. Assim, ressalta-se a relevância da conduta ética do Cirurgião-dentista, principalmente durante o preenchimento e guarda do prontuário odontológico.

Palavras-chave: Odontologia legal; Registros odontológicos; Identificação humana.

Abstract. The number of deaths by traffic accidents annually increases. Charred and mutilated bodies arise as the result of this thermal and traumatic event. Consequently, Forensic Odontology plays an important role enabling the cadaveric examination of the remaining hard tissue. However, dental autopsies essentially require accurate and reliable ante-mortem data for a proper comparative human identification. The objective is to report a case of human identification, involving a victim of traffic accident, hampered by misfiled dental records. In 2014, fatal victims of traffic accident were referred charred for human identification. The first victim was identified by DNA exam; while the second victim enable the procedure for dental identification once ante-mortem dental records were found. Mismatches were detected during the comparative procedure between ante-mortem and post-mortem dental data. However, positive matches were also found, indicating potential misfiled information into the ante-mortem dental records. Based on that, DNA exams were carried for identification. Positive identification was reached, indicating that the ante-mortem dental records were misfiled. Misfiled dental records hamper dental autopsies; delay the identification process; and eventually raise the costs for forensic expertise due to the need for DNA exams. Thus, the present study highlights the relevance of proper ethical behavior in the clinical routine of Dentistry, especially during the registration of technical procedures and storage of dental records.

Keywords: Forensic dentistry; Dental records; Human identification.

1. Introdução

Estatisticamente, há comprovação de que o número de mortos em acidentes de trânsito no Brasil cresceu de 18 para 22,5 óbitos por 100 mil habitantes, quando analisados os dados referentes aos anos 2000 a 2010¹. Do ponto de vista forense, os acidentes de trânsito representam situações que demandam maior atenção e cautela pericial, uma vez que o exame cadavérico é feito, por vezes, em corpos carbonizados e mutilados. Nestas circunstâncias, os tecidos moles da face e as impressões digitais podem ser destruídos pela ação térmica e traumática, dificultando o reconhecimento facial bem como a análise papiloscópica². Assim sendo, a análise odontolegal passa a ser o método de identificação humana de

primeira escolha, uma vez que os dentes e materiais odontológicos possuem adequada resistência à ação do fogo.

Entretanto, para que a técnica odontolegal possa ser adequadamente executada, é preciso que os supostos familiares da vítima encontrem documentação odontológica (prontuários, fichas, radiografias, modelos de gesso, fotografias, etc) arquivada junto aos profissionais que executaram tratamentos clínicos na pessoa desaparecida, para que os registros terapêuticos/anatômicos presentes nesta documentação possam ser comparados com as particularidades odontológicas evidenciadas nos arcos dentais do cadáver³⁻⁷.

Neste contexto, o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso pericial, envolvendo vítima de acidente de trânsito, cuja identificação odontolegal do corpo carbonizado ficou comprometida em decorrência de falha no registro dos procedimentos terapêuticos presentes no prontuário odontológico encaminhado para confronto, ressaltando as repercussões periciais e evidenciando aspectos de orientação profissional no sentido de evitar que este tipo de falha aconteça.

2. Relato do caso

Em meados de 2014, dois indivíduos que trafegavam em um automóvel vieram a óbito em decorrência de acidente de trânsito, por choque frontal com um caminhão. Após o acidente, o automóvel incendiou-se e os corpos ficaram carbonizados significativamente. Depois de periciado o local do acidente em busca da causa que o originou, os corpos foram encaminhados para o IML da região para que a identidade das vítimas fosse estabelecida, bem como a causa da morte.

Durante a necropsia, foi constatado que para o primeiro corpo, todos os dedos das mãos foram destruídos pela ação térmica não sendo possível uma análise papiloscópica. Apesar da presença de alguns dentes remanescentes que apresentavam procedimentos restauradores preservados, não logrou êxito a busca de documentação odontológica com informações relevantes junto aos supostos familiares. Desse modo, foi encaminhada amostra de material biológico dos restos mortais para a realização de exame de DNA.

Para o segundo corpo, que também apresentava as mãos destruídas, foi possível observar que o conjunto maxilomandibular estava parcialmente preservado mesmo depois da ação térmica. Durante a necropsia odontolegal foi evidenciada a presença de: dentes íntegros, dentes restaurados com amálgama e/ou resina composta, raízes residuais e perdas dentais antigas. Além disso, foram observados

alvéolos vazios (perdas pós-morte) e fraturas coronárias e alveolares, circunstâncias estas provocadas pela ação traumática e térmica (Figura 1).

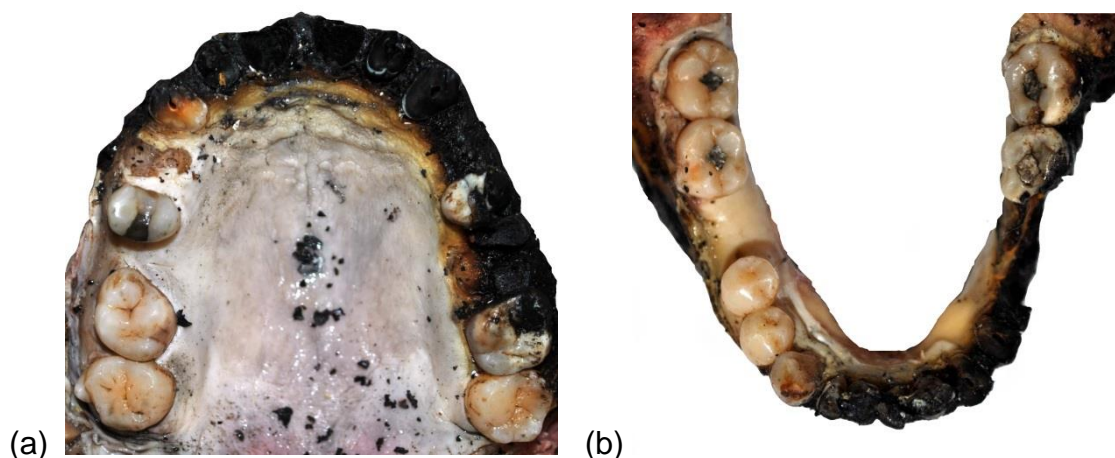


Figura 1. Vista oclusal dos arcos dentais superior (a) e inferior (b) do cadáver.

Concomitante aos exames periciais, a investigação policial localizou um prontuário odontológico pertencente à pessoa desaparecida, cujos procedimentos foram executados em serviço de saúde pública, de 2003 a 2010 (Figura 2). Este prontuário continha o registro de procedimentos restauradores (em amálgama e em resina composta), endodônticos (aberturas coronárias e colocação de material intracanal) e cirúrgico (exodontia).

A princípio, constatou-se que este prontuário continha uma quantidade de informações que poderia ser suficiente para uma identificação positiva, motivo pelo qual foi realizado o confronto odontolegal comparativo. Analisando-se o resultado do confronto foi observada a presença de 06 (seis) similaridades, 07 (sete) discrepâncias explicáveis e 01 (uma) discrepância inexplicável (inconsistência) (Tabela 1). Esta inconsistência estava relacionada ao registro AM da presença de restauração de amálgama no dente 17, procedimento este não identificado no exame PM, pois o este dente apresentava-se íntegro.

Tecnicamente, caso seja observada uma única inconsistência num confronto odontolegal, a conclusão é tida como exclusão, ou seja, os registros AM e PM são pertencentes a pessoas diferentes. Entretanto, como havia várias similaridades odontológicas, evidências circunstanciais de que o corpo examinado pertenceria à pessoa desaparecida, a hipótese de falha humana na elaboração do prontuário odontológico foi considerada e, assim sendo, uma amostra de material biológico da segunda vítima foi encaminhada para exame de DNA Forense.

Data	Dente ou Região	Tratamento Realizado
2003		EXAME CLÍNICO
03	47/48	2 rest amálg 1 face
08	37/38	2 " " " " "
08	24	1 " resina 2 faces
	26/27	2 " amálg 1 face
04		1 rest amálg.
04		1 rest amálg.
10/4	Preparação do Dado maxila inferior	
10/6	24	RC
10	plombagem	
10	26	Abertura coronária + Descontagem
	26	plombagem + Curativos
-10	25	RCF (M-O-D)
10	14	Indo (enxameamento)
10	25	RCF (O-D)
10	34	Abertura coronária + Descontagem
		plombagem palpa + Curativos
10	21, 22	RC (DI e m)

Figura 2. Parte do prontuário odontológico com marcação de odontograma e evolução do tratamento realizado de 2003 a 2010.

Tabela 1. Comparação entre os registros *ante-mortem* e pós-morte, e o resultado do confronto para cada dente analisado.

Dente*	Registro AM (2003 - 2010)	Registro PM (2014)	Resultado
37	RA(O)	RA(O)	SI
38	RA(O)	RA(O)	SI
47	RA(O)	RA(O)	SI
48	RA(O)	RA(O)	SI
24	RC (OD), Exodontia	Perda antiga	SI
25	RC (OD)	RC (OD)	SI
16	RA(O)	Perda antiga	DE
15	RC (MOD)	RC (MO) e RA (OD)	DE
21	RC (D)	Perda pós-morte	DE
22	RC (M)	Perda pós-morte	DE
26	Endodontia não finalizada	Raiz residual	DE
14	Endodontia não finalizada	Raiz residual	DE
17	RA(O)	Dente hígido	DI

Legenda: Ante-morte (AM); Pós-morte (PM); Restauração de amálgama (RA); Restauração de resina composta (RC); Face oclusal (O); Faces oclusodistal (OD); Faces mesio-oclusal (MO); Faces mesio-oclusodistal (MOD); Face mesial (M); Face distal (D); Similaridade (SI); Discrepância explicável (DE); Discrepância inexplicável (DI).

* Notação dental preconizada pela FDI.

Para a realização do exame genético foram coletadas amostras referência dos parentes biológicos da pessoa desaparecida, que foram examinadas e confrontadas com o perfil genético do segundo cadáver. Como resultado, passados 70 dias da data do acidente de trânsito que vitimou as duas pessoas, foi confirmada

a identidade da vítima como sendo pertencente à pessoa desaparecida por constatação de vínculo genético entre as partes analisadas em todos os 16 marcadores genéticos examinados (amelogenina, D8S1179, D21S11, D7S820, CSF1PO, D3S1358, TH01, D13S317, D16S539, D2S1338, D19S433, vWA, TPOX, D18S51 e FGA). Por consequência, foi confirmado, também, que houve falha humana no registro dos procedimentos odontológicos ora executados nos dentes da segunda vítima.

3. Discussão

A literatura pericial exhibe diversos trabalhos que demonstram a importância da odontologia legal na identificação de vítimas esqueletizadas, putrefeitas, mutiladas e carbonizadas, circunstâncias estas resultantes de desastres naturais ou provocados pelo homem de forma intencional ou acidental³⁻⁷.

Entretanto, para que a técnica odontolegal seja efetiva, há a necessidade de que os registros AM, comumente produzidos em decorrência dos tratamentos clínicos, estejam acessíveis à equipe pericial e, tendo sido devidamente arquivados, contenham informações relevantes sobre as particularidades odontológicas da pessoa eventualmente desaparecida.

Por necessidade clínica, e inclusive uma orientação ética, o cirurgião-dentista é obrigado a produzir um prontuário odontológico e deve arquivá-lo em local adequado, conforme estabelece o Art. 17 do Código de Ética Odontológica⁸. Neste sentido, o prontuário odontológico é o documento mais produzido em decorrência dos atendimentos clínicos e, portanto, é aquele que possui a maior chance de ser encaminhado para confronto odontolegal para subsidiar os casos de identificação humana^{3,5,6}.

Numa outra perspectiva, os prontuários e fichas odontológicas são os documentos que potencialmente podem apresentar a maior quantidade de falhas durante o seu preenchimento, pois é um documento utilizado para registro contínuo durante todo o tratamento do paciente, que pode se estender por dias a anos e que pode ser preenchido por mais de um profissional. A atenção deve ser dada desde o preenchimento dos dados identificatórios do paciente (nome completo, data de nascimento, filiação, RG/CPF, telefone e endereço), registro de anamnese, exame físico geral, extraoral e intraoral (com preenchimento do odontograma), estabelecimento do diagnóstico para subsidiar o plano de tratamento e, por fim, o

registro da evolução do tratamento⁹. Nesta última parte, que é preenchida a cada atendimento, o profissional deve registrar o tipo de procedimento efetuado associado ao dente ou região anatômica, com a data do procedimento. Além da parte descritiva, esta informação deve ser registrada também em odontograma, especialmente os procedimentos restauradores, protéticos, cirúrgicos e endodônticos.

Neste contexto, as radiografias odontológicas convencionais (em película) e os modelos de gesso, que normalmente são identificados com etiquetas e cartelas, estão menos sujeitos a falhas humanas em sua confecção⁴. As fotografias e radiografias digitais devem ser separadas em pastas com o nome do paciente, editadas ou montadas em arquivos de texto para que as mesmas não sejam trocadas ou associadas a outros pacientes.

Considerando todos estes aspectos, a documentação odontológica, em geral, possui um grande potencial para a identificação humana, pois diversas particularidades anatômicas, patológicas e terapêuticas ficam registradas em imagens ou em anotações, proporcionando a obtenção de um conjunto de características únicas e relevantes para um confronto pericial. Por outro lado, há a necessidade de que os dentes e materiais odontológicos resistam à ação ambiental para que as particularidades odontológicas eventualmente presentes possam ser comparadas com os registros AM¹⁰.

De acordo com a classificação do *American Board of Forensic Odontology* (ABFO)¹¹, em um confronto odontolegal AM x PM podem ser encontrados pontos de similaridade (convergências, semelhanças, compatibilidades, coincidências, etc) e discrepâncias, sendo estas divididas em duas categorias: explicáveis e não explicáveis. As explicáveis são aquelas diferenças encontradas nos registros AM e PM, mas que podem ser justificadas pela realização de um procedimento terapêutico (Ex: AM = dente hígido x PM = dente com restauração de amálgama), instalação/progressão de doença (Ex: AM = dente cariado x PM = dente extraído), alterações fisiológicas progressivas ou regressivas (Ex: AM = dente com rizogênese incompleta x PM dente com rizogênese completa), sempre levando em conta o lapso temporal entre os registros AM e PM. O conjunto de similaridades e de discrepâncias explicáveis podem remeter a uma identificação odontolegal positiva, ou seja, os registros AM e PM são da mesma pessoa. Entretanto, a presença de uma única discrepância inexplicável (Ex: AM = dente ausente x PM = o mesmo dente está

presente) configura inconsistência do ponto de vista pericial e remete a uma exclusão de identidade, ou seja, os registros AM e PM não são da mesma pessoa.

Considerando os aspectos técnicos de uma identificação odontológica e o caso em questão, foi verificada a presença de uma discrepância inexplicável relacionada ao dente 17, que não poderia ser ignorada durante o confronto odontológico, sob pena de ser realizada uma identificação humana de forma errônea. Inicialmente, buscou-se uma justificativa para o registro de uma restauração em amálgama no dente 17 como um equívoco com um dente vizinho ou antagonista ou contralateral, mas a hipótese mais provável é que o referido registro pertença a outro paciente. Como consequência pericial desta falha de registro houve a inviabilização deste prontuário odontológico como forma de identificação humana; o protelamento da identificação da vítima em 70 dias; e a necessidade por onerar o serviço público pericial com exames de DNA que poderiam ser supridos caso os registros odontológicos tivessem sido feitos de maneira adequada.

4. Considerações finais

Com base nas informações presentes no prontuário AM analisado no presente trabalho, pode-se inferir que o cuidado legal com os registros documentais clínicos permanece carecendo de atenção na prática clínica atual. Em específico, tem-se no prontuário odontológico uma importante fonte de potencial evidência científica para respaldar identificações humanas. Contudo, falhas graves no preenchimento deste documento podem acarretar a inviabilização de uma perícia odontológica precisa, o protelamento do processo de identificação e no aumento dos custos periciais pela utilização de exames de DNA. Assim, ressalta-se a relevância da conduta ética e legal do Cirurgião-dentista no exercício de sua profissão, principalmente durante o preenchimento e guarda do prontuário odontológico.

Referências

1. Morais Neto OL, Montenegro MMS, Monteiro RA, Siqueira Júnior JB, Silva MMA, Lima CM, *et al.* Mortalidade por acidentes de trânsito no Brasil na última década: tendência e aglomerados de risco. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2012; 17: 2223-36.
2. Picoli FF, Alves AM, Mundim MBV, Mendes SDSC, Silva RF. A fragilidade da análise facial como único método de identificação humana. *Braz J Forensic Sci Med Law Bioethics*. 2014; 3: 281-302.

3. Silva RF, Cruz BVM, Daruge Júnior E, Daruge E, Francesquini Júnior L. The importance of dental documentation in human identification: report of a case. *Acta Odontol Venez.* 2005; 43: 159-64.
4. Silva RF, Ramos DIA, Pereira SDR, Daruge E, Daruge Júnior E. Modelos de gesso: importância pericial e orientações odontológicas para o arquivamento. *Rev Assoc Paul Cir Dent.* 2007; 61: 381-4.
5. Silva RF, Portilho CDM, Reges RV, Leles CR, Freitas GC, Daruge Júnior E. Importância pericial dos registros odontológicos decorrentes de tratamento restaurador. *Rev Dental Press Estét.* 2007; 4: 32-8.
6. Silva RF, Prado MM, Barbieri AM, Daruge Júnior E. Utilização de registros odontológicos para identificação humana. *RSBO.* 2009; 6: 95-9.
7. Silva RF, Franco A, Picoli FF, Nunes FG, Estrela C. Dental identification through endodontic radiographic records: a case report. *Acta Stomatol Croat.* 2014; 48: 147-50.
8. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO 118 de 11 de maio de 2012.
9. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Prontuário odontológico: uma orientação para o cumprimento da exigência contida no inciso VIII Art. 5 do Código de Ética Odontológica. 2004.
10. Patidar A, Parwani R, Wanjari S. Effects of high temperature on different restorations in forensic identification: dental samples and mandible. *J Forensic Dent Sci.* 2010; 2: 37-43.
11. American Board of Forensic Odontology - ABFO. Diplomates reference manual. 2012. Disponível em: <http://www.abfo.org>.