

**Brazilian Journal of Forensic Sciences,
Medical Law and Bioethics**

Journal homepage: www.ipebj.com.br/forensicjournal



Registros Odontológicos Para Fins de Identificação Humana

Dental Records for Human Identification Purposes

Ana Paula Cavalcante Carneiro¹, José Rodrigues Laureano Filho²,
João Alfredo Tenório Lins Guimarães¹

¹ Instituto Médico-Legal Estácio de Lima, Maceió, Alagoas

² Faculdade De Odontologia Da Universidade Estadual de Pernambuco

Received 27 December 2015

Resumo. O presente estudo teve como objetivo a avaliação do conteúdo dos registros odontológicos efetuados nos prontuários clínicos de atendimento, com o propósito de Identificação Humana, a partir de informações obtidas de uma amostra de cirurgiões-dentistas da cidade de Maceió (Alagoas/Brasil). A comparação de dados odontológicos, por ocasião de perícias de Identificação Humana em cadáveres putrefeitos, carbonizados, mutilados ou esqueletizados, está subordinada à existência de registros odontológicos prévios. As informações contidas nesses registros devem ser detalhadas e corretas, fornecendo subsídios à individualização dos arcos dentários dos pacientes. A pesquisa foi desenvolvida através da aplicação de formulários com questões referentes aos registros efetuados nos prontuários odontológicos a uma amostra probabilística de 288 cirurgiões-dentistas, inscritos no CRO-AL, com endereço na cidade de Maceió (Alagoas). 63,5% dos profissionais pesquisados referem registrar as condições bucais já presentes ao atendimento inicial, sendo que as condições mais mencionadas são necessidades de tratamento. As características específicas da dentição assinaladas com mais frequência nas fichas clínicas elaboradas pelos profissionais são: áreas de retração gengival, anomalias dentárias, dentes mal posicionados ou rotacionados e manchas. Em relação às restaurações, as mesmas nem sempre são assinaladas e apenas 46,9% dos participantes as registram de forma completa. Pela análise dos dados obtidos no estudo, foi possível concluir que os cirurgiões-dentistas efetuam os registros odontológicos de seus pacientes de maneira

insatisfatória, uma vez que muitos registros não são realizados ou o são de forma precária.

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

Abstract. This study aimed at evaluating the characteristics of dental records preparation and the content of their entries, for the purpose of Human Identification, as from information obtained out of a sample of dentists from Maceió city (Alagoas / Brazil). The comparison of forensic dentistry data, on the occasion of Human Identification expertise in decomposing corpses, charred, mutilated or skeletonized, is subordinated to previous dental records existence. The information contained in these records should be detailed and accurate, providing subsidies for individualization of patients' dental arches. Questionnaires regarding the characteristics of dental records preparation were applied to a random sample of 288 dentists, registered in the Regional Dentistry Council in Alagoas (CRO-AL), whose addresses are all in Maceió city (Alagoas / Brazil). 63.5% of the surveyed professionals register the present buccal conditions at the very first meeting; however, the most mentioned conditions are treatment needs. The most frequent specific characteristics of the dentition, marked in dental records by the professionals are: gingival recession, tooth abnormalities, badly positioned or rotated teeth and stains. Regarding restorations, they are not always marked and only 46.9% of the participants register them thoroughly. For the analysis of data obtained in the study, it was concluded that the dentists elaborate their patients' dental records in an unsatisfactory way, since many records are not even carried out or are precariously prepared.

Keywords: Dental records; Human identification; Forensic dentistry.

1. Introdução

Cada ser humano tem uma identidade em vida, a qual pode ser verificada após a morte, tanto para o consolo da família, quanto para fins jurídicos¹. Dessa forma, algumas razões justificam a necessidade e a importância da identificação de restos mortais humanos: comumente, as investigações de assassinatos ou outras mortes suspeitas não podem iniciar-se até que as vítimas tenham sido positivamente identificadas; pessoas de muitas religiões não podem casar-se novamente, salvo em caso de comprovado falecimento de seus companheiros; o pagamento de pensões, seguros de vida e outros benefícios dependem da confirmação legal da morte; a identificação de indivíduos desaparecidos por longos períodos pode trazer alívio aos membros da família; por fim, há o dever

da sociedade de preservar os direitos fundamentais, e a dignidade da pessoa humana se inicia com a premissa básica da identidade².

O valor da identificação atualmente é indiscutível: as relações sociais, bem como as exigências civis, administrativas, comerciais ou penais exigem essa comprovação³. Dada sua relevância para a sociedade como um todo, desde épocas remotas, os homens buscam o estabelecimento ou a confirmação da identidade pelos mais diversos métodos.

Não são raros os casos de cadáveres putrefeitos, carbonizados, mutilados ou esqueletizados que chegam aos Institutos Médico-Legais e demandam a realização de um processo científico que permita sua identificação. Para este fim, as opções periciais são a análise das impressões digitais, a análise de dados odontológicos, a realização de exames antropológicos e a análise genética⁴.

Torna-se oportuno diferenciar identificação e reconhecimento de indivíduos. É muito comum que os dois termos sejam utilizados como sinônimos, porém o reconhecimento, apesar de ser usualmente empregado nos institutos médico-legais, é subjetivo e não é baseado em conhecimento técnico-científico⁵. O reconhecimento é afirmação laica de parentes ou amigos de uma suposta vítima que, após observação, afirmam tratar-se de alguém de seu conhecimento ou de sua convivência³. O reconhecimento facial é empírico e não deve substituir os processos de identificação científica. Os parâmetros faciais não devem ser utilizados isoladamente para a identificação, uma vez que não estão disponíveis na literatura metodologias que possam ser utilizadas com segurança, quando se trata da identificação de cadáveres pelo seu aspecto facial⁵.

A Odontologia Legal, utilizando-se de uma abordagem metódica que inclui o exame *post mortem*, a investigação *ante mortem* e a comparação, tem proporcionado identificações precisas tanto em casos isolados, bem como nos desastres em massa⁶. Para que se obtenha uma identificação odontolegal positiva faz-se necessária a comparação dos caracteres dentais do cadáver examinado com os dados do prontuário odontológico da suposta vítima, o qual deve ser preenchido de forma completa e criteriosa.

Os tecidos dentais podem resistir a extremas condições de degradação, tais como: exposição a altas temperaturas, umidade e pressão excessivas. O alto conteúdo mineral destes tecidos, especialmente do esmalte,

é responsável por sua dureza e resistência, tornando o exame odontológico um componente chave para a identificação de corpos humanos⁷. Uma vez que restaurações e próteses também apresentam alta durabilidade, a combinação de dentes restaurados, não restaurados, ausentes e temporários pode ser tão efetiva, em identificação humana, quanto uma impressão digital, já que é muito improvável a existência de duas dentições completamente iguais⁸.

Apesar da eficiência das técnicas de análise e comparação de perfis genéticos, disponíveis na atualidade, a Odontologia Legal pode proporcionar a identificação de indivíduos de forma segura, rápida e com o mínimo de custos financeiros. Porém, para que a atuação da Odontologia Legal logre êxito em seu objetivo, é imprescindível a existência de registros prévios das características odontológicas do paciente, obrigação esta do cirurgião-dentista que o atende e descrita no Código de Ética Odontológica vigente no Brasil⁹.

Os prontuários odontológicos apresentam valor inestimável para uma atuação clínica satisfatória, além de se revestirem em documentos de valor legal tanto para a proteção jurídica do profissional, como para o fornecimento de dados comparativos aos processos de identificação humana. Para este fim, os prontuários necessitam ser bem elaborados, contendo o máximo de informações legíveis, inteligíveis e corretas sobre a situação odontológica dos pacientes.

Porém, os registros odontológicos, muitas vezes, são insatisfatórios. As fichas odontológicas podem conter raras anotações, sem explicações detalhadas ou são escritas de forma ilegível. A maioria dos registros não aborda todos os dentes presentes, mas apenas os dentes tratados e, detalhes essenciais como o material odontológico utilizado ou as faces envolvidas estão ausentes. Algumas anotações, quando feitas a lápis podem desaparecer gradualmente¹⁰.

Caso a documentação odontológica não permita a identificação positiva, devido à inconsistência dos dados registrados, o prejuízo não é somente da família do indivíduo falecido, mas também do cirurgião-dentista e da sociedade como um todo, pois haverá a necessidade da realização do estudo comparativo de DNA, método mais caro e demorado¹¹. Importante também o constrangimento ao qual o profissional poderá ser exposto, diante da família da suposta vítima, no caso dos registros realizados serem precários ou mesmo inexistentes.

O presente estudo teve como objetivo verificar as características de elaboração dos prontuários odontológicos, observando quais informações, de interesse para o processo de identificação humana, constam nos registros odontológicos feitos nas fichas clínicas elaboradas pelos cirurgiões-dentistas que atuam na cidade de Maceió (Alagoas).

2. Métodos

Este estudo foi desenvolvido seguindo os princípios éticos para pesquisas envolvendo seres humanos e foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Pernambuco, protocolo número 267/09.

Trata-se de um estudo descritivo-analítico de corte transversal. O processo de amostragem foi realizado através de um sorteio, obtendo-se uma amostra probabilística dentre os cirurgiões-dentistas com endereço na cidade de Maceió, a partir da relação dos profissionais inscritos no Conselho Regional de Odontologia de Alagoas (CRO-AL/Brasil). Foram excluídos do estudo os cirurgiões-dentistas que não exerciam atividade clínica ou que não foram encontrados na segunda tentativa de abordagem.

Segundo informações do CRO-AL, dentre os profissionais inscritos no Estado de Alagoas, até outubro de 2009, 1658 residiam ou apresentavam endereço de trabalho na capital. Em um nível de significância de 5% e precisão também de 5% foi calculada uma amostra ideal de 312 sujeitos (considerando uma população finita de 1658 profissionais em 2009). Ao processo de amostragem, foram acrescentados 103 profissionais (33%) além do número de amostra inicial. Este procedimento visou compensar possíveis perdas na amostra.

Inicialmente, os profissionais sorteados foram abordados por telefone ou e-mail e uma visita foi agendada no endereço escolhido pelos mesmos. Os cirurgiões-dentistas que não responderam a este contato inicial foram visitados no endereço constante no cadastro do CRO-AL. Nesta fase, foram realizadas duas tentativas de abordagem e os profissionais que não foram localizados na segunda tentativa foram excluídos do estudo. Dessa forma, os profissionais selecionados foram visitados pessoalmente pela pesquisadora e convidados a participar do estudo. Aos cirurgiões-dentistas que aceitaram participar da pesquisa foram aplicados um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(TCLE) e um Instrumento de Coleta de Dados (ICD) contendo perguntas referentes às variáveis de estudo. Este ICD foi devolvido à pesquisadora após o seu preenchimento.

Após a coleta de dados, os mesmos foram tabulados utilizando-se o *software SPSS® (SPSS 15.0© Microsoft corporation for Win)*. As frequências das variáveis foram calculadas e dispostas em gráficos e tabelas.

3. Resultados

Dos 415 profissionais sorteados no processo de amostragem, 58 não foram localizados; 54 não manifestaram desejo em participar da pesquisa; 15 estavam dentro dos critérios de exclusão, pois não exerciam atividade clínica e 288 responderam ao instrumento de coleta de dados, compondo a amostra do estudo. Em relação à amostra ideal calculada de 312 sujeitos de pesquisa, o estudo apresentou uma porcentagem de perda de 7.7%, considerada estatisticamente aceitável.

A amostra de estudo constituiu-se na maioria em indivíduos do sexo feminino (64.6%), na faixa etária de 30 a 39 anos (40.6%), com um a dez anos de graduação em Odontologia (45.9%) e graduados em universidade pública (84%). Quanto ao curso da disciplina de Odontologia Legal na graduação, 52.8% dos profissionais incluídos na amostra de estudo referem não tê-la cursado.

Como pode ser observado na Figura 1, a maior parte dos profissionais pesquisados (63.5%) referiu realizar anotações na ficha clínica sobre as características odontológicas presentes ao atendimento inicial dos seus pacientes. Estes profissionais foram solicitados a citar as características que costumam registrar e a Figura 2 apresenta esses dados.

Tratando-se do registro de algumas características odontológicas individualizadoras, 17.4% (50/288) dos participantes referiram não efetuar o registro de nenhuma das características descritas, enquanto que 82.6% (238/288) selecionaram uma ou várias das alternativas disponíveis. A Figura 3 mostra a proporção das características selecionadas pelos participantes.

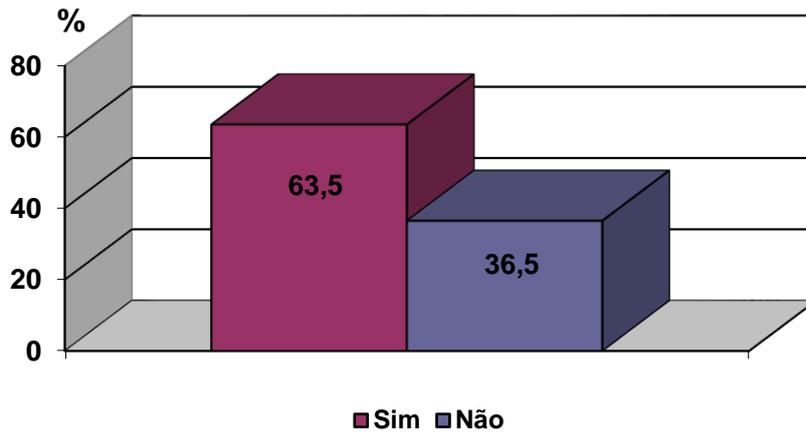


Figura 1. Distribuição dos profissionais participantes de acordo com o registro de condições bucais presentes ao atendimento inicial (N = 288).

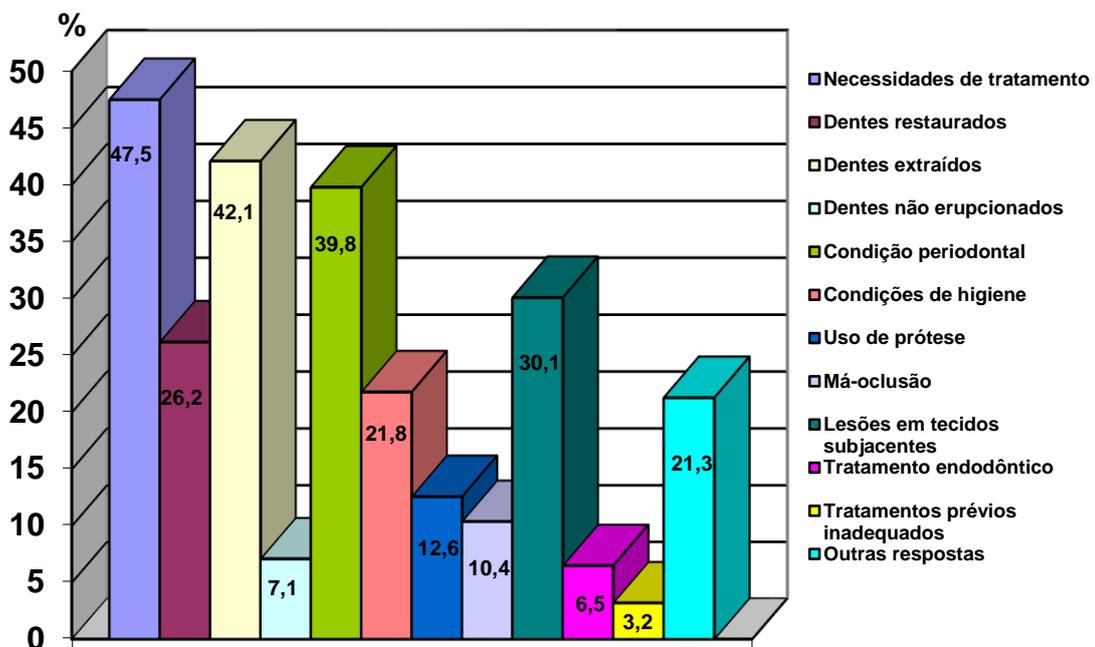


Figura 2. Distribuição dos dados obtidos em relação ao registro de condições bucais prévias ao atendimento (N=183). Os participantes ficaram a vontade para fornecer várias respostas.

Quanto ao registro de anomalias dentais (anomalias de número, estrutura, formato, erupção e volume) nas fichas clínicas, 69.1% (199/288) dos profissionais pesquisados o realizam, enquanto que 30.9% (89/288) não. Na presente pesquisa, dentre os profissionais que realizam este registro, as anomalias de número foram as anomalias referidas com maior frequência (91.4%), seguidas das anomalias de estrutura (59.3%), anomalias de formato e erupção (56.3% cada) e anomalias de volume (55.3%).

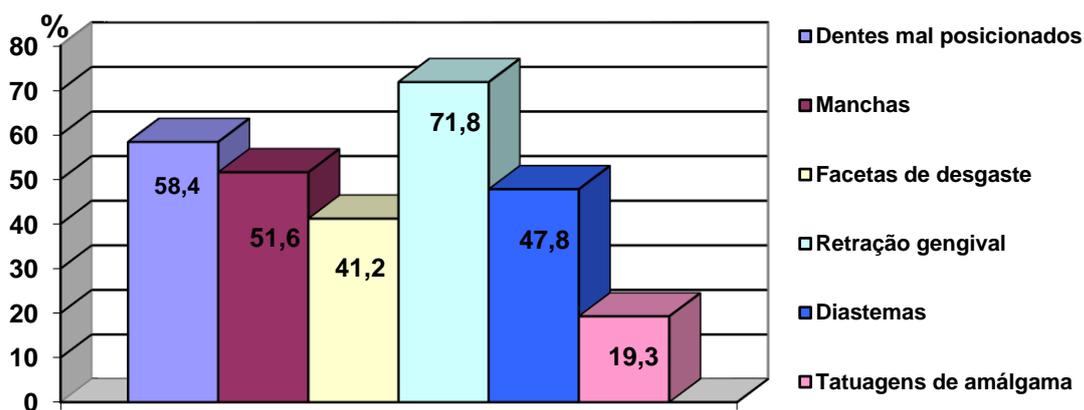


Figura 3. Distribuição das características odontológicas individualizadoras registradas habitualmente (N=238). Os participantes poderiam selecionar mais de uma alternativa

Na Figura 4, observam-se os resultados relacionados ao registro de restaurações efetuado pelos profissionais participantes nas fichas clínicas dos pacientes.

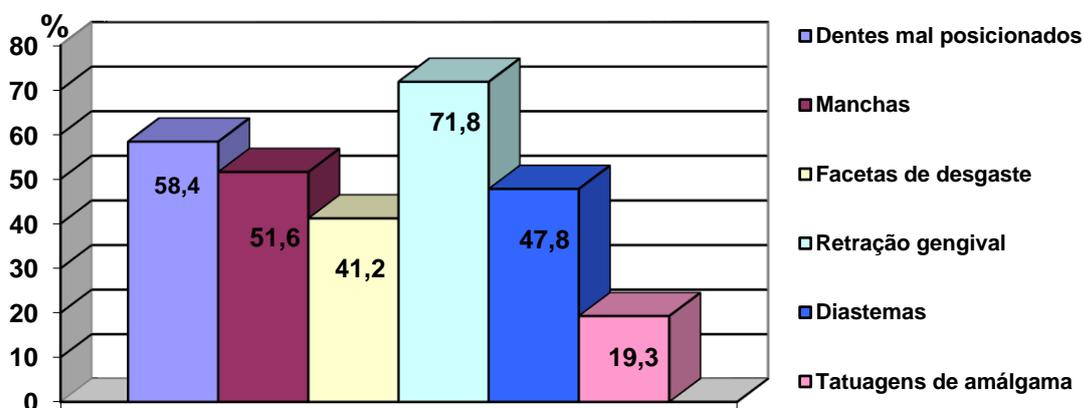


Figura 4. Distribuição dos participantes de acordo com o registro de restaurações realizado nas fichas clínicas (N=288).

4. Discussão

Considerando-se a caracterização da amostra, em relação ao curso da disciplina de Odontologia Legal na graduação, 52.8% dos profissionais incluídos no estudo referem não tê-la cursado, resultado bem inferior ao obtido na pesquisa desenvolvida por Silva¹¹, na cidade de Cuiabá (estado de Mato Grosso), onde 87.7% dos profissionais pesquisados referem ter cursado a disciplina. Vale

ressaltar que a disciplina de Odontologia Legal foi incluída como disciplina obrigatória, na grade curricular da Universidade Federal de Alagoas, apenas no ano de 2008.

Quando questionados sobre o registro de características odontológicas já presentes ao atendimento inicial (figura 1), no presente estudo, 36.5% dos profissionais referem não realizá-lo. Em relação ao estudo realizado por Meo e Melani¹², com cirurgiões-dentistas alunos de cursos de especialização na cidade de São Paulo (estado de São Paulo), este resultado pode ser considerado melhor, uma vez que os referidos autores observaram que 87% de sua amostra não realiza este registro. Porém, no estudo desenvolvido por Silva¹¹, apenas 13.1% dos profissionais refere não fazer este tipo de anotação.

Considerando-se as características odontológicas prévias ao atendimento que são registradas (figura 2), as respostas mais frequentes foram as necessidades de tratamento, os dentes extraídos, a condição periodontal e a presença de lesões em tecidos duros e moles adjacentes. As restaurações, procedimentos odontológicos diferenciais para um processo de identificação, foram citadas por apenas 26.2% dos participantes que confirmaram a realização deste tipo de registro. Características igualmente importantes para um possível processo de identificação odontolegal, como o uso de prótese ou a presença de má-oclusão obtiveram frequências baixas, 12.6% e 10.4% respectivamente. Observando-se a categoria *outras respostas*, verifica-se que 21.3% dos 183 profissionais que referiram realizar o registro de características odontológicas prévias, ao serem questionados sobre quais características registravam, deram respostas vagas (*todas, tudo que for necessário*) ou não compatíveis com características odontológicas (*plano de tratamento completo, anamnese completa*), possivelmente indicando que este registro não seja efetivamente realizado.

Em relação ao registro das anomalias dentais, potenciais características individualizadoras, o estudo aqui apresentado obteve um resultado ligeiramente inferior aos demais, com 69.1% dos profissionais confirmando a realização deste tipo de registro. Delattre e Stimson¹³, em estudo com 72 cirurgiões-dentistas norte-americanos, obtiveram um resultado de 77%, semelhante aos 77.87% obtidos por Silva¹¹. Por sua vez, Meo e Melani¹² obtiveram um resultado de 86%,

sendo este o tipo de característica individualizadora mais referida pelos profissionais, em seu estudo.

Quanto ao registro de restaurações efetuado nas fichas clínicas (figura 4), em linhas gerais, os dados obtidos nesta pesquisa, são semelhantes aos obtidos por outros autores. Meo e Melani¹² referem 44.7% dos profissionais anotando o material restaurador e as faces envolvidas; 15.9% apenas marcando os dentes restaurados e 15.9% não realizando este registro. No estudo de Silva¹¹, 11.48% dos participantes referem apenas marcar os dentes restaurados sem especificações quanto às faces atingidas ou ao material restaurador.

O fato do registro completo e detalhado das restaurações ser realizado por apenas 46.9% dos participantes é preocupante. As restaurações são procedimentos odontológicos diferenciais na individualização dos arcos dentários e a carência de registros minuciosos pode inviabilizar o uso da documentação odontológica em casos de identificação humana.

Na prática, observa-se que todos os dados anatômicos, patológicos e terapêuticos incluídos nos registros odontológicos *ante mortem* são importantes para um processo de identificação odontológica. Porém, algumas características anatômicas diferenciais, como anomalias dentais, más posições dentais e diastemas, além de procedimentos restauradores, endodônticos e protéticos, podem proporcionar uma distinção interpessoal mais evidente. A ocorrência deste tipo de característica em um confronto odontolegal tem grande valor diferencial. Quando disponíveis em uma comparação de dados odontológicos, estas particularidades podem confirmar uma identidade, tal qual demonstrado em estudo de caso clínico publicado por Silva *et al* (2009)¹⁴. Neste estudo, dados de uma ficha clínica odontológica que indicavam a execução de procedimentos restauradores (com especificação de faces envolvidas e materiais utilizados), ausências dentais e tratamentos endodônticos, incluindo radiografias periapicais relacionadas aos mesmos, serviram de subsídio à identificação pós-exumação de uma vítima desaparecida por considerável período tempo, cujo corpo já se encontrava sepultado¹⁴.

Tratando-se da existência de dados anatômicos diferenciais, tais como as anomalias dentais, em relato de caso clínico realizado por Silva *et al* (2011)¹⁵, a identificação de uma vítima carbonizada foi possível graças ao confronto odontolegal entre as características odontológicas do falecido e a documentação

ortodôntica apresentada pela família. A análise obteve 20 pontos concordantes, dentre eles, além da presença do aparelho ortodôntico fixo e restaurações em amálgama, dentes supranumerários nos quatro hemiarcos (anomalia dental de número) e terceiros molares semi-inclusos (anomalia de erupção).

Em casos de ossadas, os dados odontológicos *ante mortem e post mortem* também são valiosos para a identificação, uma vez que possíveis inconsistências entre o perfil antropológico, obtido com o estudo do crânio, e o real perfil biológico da vítima podem gerar resultados imprecisos, prejudicando as investigações sobre o caso¹⁶.

Importante ressaltar ainda as vantagens da utilização das técnicas odontolegais em identificação humana, tanto em casos isolados, bem como nos desastres em massa, quais sejam: redução do custo, agilidade nos resultados em relação ao exame genético e confiabilidade¹⁷.

Não há base para que se estipule um número mínimo de concordâncias para o estabelecimento da identidade por meio da Odontologia Forense. Um único ponto concordante pode ser suficiente para confirmar a identidade. O perito odontolegal deve estar ciente das circunstâncias sob as quais uma característica única pode ser usada para identificação e, nesse caso, sua singularidade deveria ser utilizada como um grande indicador¹⁸. Dessa forma, nos casos de identificação odontológica, o profissional deve focar sua atenção nos aspectos qualitativos presentes nos dados *ante mortem e post mortem*, pois a conclusão quanto ao estabelecimento da identidade e a obtenção da quantidade de pontos convergentes dependem fundamentalmente da qualidade do material a ser periciado em cada caso¹⁹. Mesmo que, pela qualidade dos remanescentes ou pela insuficiência de outros dados, não seja viável uma identificação positiva, a exclusão de vítimas suspeitas é possível. Sendo assim, todas as informações contidas nos registros odontológicos *ante mortem* podem ser valiosas para o processo de identificação e contribuir para as conclusões periciais.

A exatidão e a confiabilidade dos registros odontológicos realizados pelos profissionais também são relevantes. A falha no preenchimento do prontuário odontológico acarreta perícias imprecisas, atrasos nos processos de identificação e, eventualmente, aumento dos custos periciais²⁰. Ressalta-se ainda a previsibilidade de punição ética do profissional pelo não cumprimento dos deveres de elaboração e arquivamento dos prontuários odontológicos,

previstos no Código de Ética Odontológica, em seu artigo 9º, inciso X e artigo 179, além de possível demanda civil relacionada à família que se sinta prejudicada em função do cerceamento de direitos pela dilação no processo de identificação *post mortem*.

5. Considerações Finais

Em linhas gerais, os dados obtidos no presente estudo nos oferecem indicações de que, para os propósitos de identificação humana, muito ainda precisa ser melhorado quanto aos registros odontológicos efetuados pelos cirurgiões-dentistas que atuam na cidade de Maceió e, pelos dados da literatura pesquisada, também em outras localidades do país. As deficiências podem ocorrer por descuido, falta de atenção, desinteresse pelo assunto, tempo limitado para os atendimentos, e, prioritariamente, por desconhecimento em relação à importância destes registros.

Verificou-se que as características mais frequentemente registradas são aquelas relacionadas de alguma forma às condições que podem ter influência sobre os procedimentos odontológicos realizados por este mesmo profissional, no contexto do atendimento odontológico do paciente, o que seria possivelmente justificado por preocupação em termos de responsabilidade profissional, em casos de demandas judiciais.

Na realidade da rotina pericial, a Odontologia Legal é uma ferramenta importantíssima em identificação humana e não deveria ser subutilizada. Idealmente, a eficiência de uma identificação odontolegal deveria sempre depender apenas da qualidade dos remanescentes cadavéricos e não dos registros realizados pelo profissional que atendeu a suposta vítima. Tal fato poderia elevar o conceito da profissão odontológica, aumentando em muito a confiança de toda a sociedade nos cirurgiões-dentistas.

Referências

1. Silva RHA, Oliveira RN. Forensic anthropology and molecular biology: Independent or complementary sciences in forensic dentistry? An overview. *Braz J Oral Sci.* 2008; 7(25): 1575-1579.
2. Pretty IA, Sweet D. A look of forensic dentistry-Part 1: The role of teeth in the determination of human identity. *Br Dent J.* 2001; 190(7): 359-366.

3. França GVF. Medicina Legal. 10. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan; 2015.
4. Belotti L, Rabbi R, Pereira SDR, Barbosa RS, Carvalho KS, Pacheco KTS. É possível identificar positivamente um corpo carbonizado somente por dois dentes? Relato de um caso pericial. *Revista Brasileira de Odontologia Legal*. 2015; 2(2): 105-115.
5. Pícoli 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(4): 281-302.
6. Rothwell BR. Principles of dental identification. *Dent Clin North Am*. 2001; 45(2): 253-270.
7. Ramenzoni LL, Line SR. Automated biometrics-based personal identification of the Hunter-Schreger bands of dental enamel. *Proc Biol Sci*. 2006; 273(1590): 1155-1158.
8. Fereira JL, Fereira AE, Ortega AL. Methods for the analysis of hard dental tissues exposed to high temperatures. *Forensic Sci Int*. 2008; 178(2-3): 119-124.
9. Conselho Federal De Odontologia. Código de Ética Odontológica. 2012. [cited 2013 Jan 1]. Available from: <http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/09/codigo_etica.pdf>.
10. Sarode SC, Zarkar GA, Kulkarni MA. Role of Forensic Odontology in the world's major mass disasters: Facts and figures. *Dent Update*. 2009; 36(7): 430-436.
11. Silva AALS. Verificação do conhecimento do cirurgião dentista sobre a qualidade dos prontuários odontológicos para fins de identificação humana. [Dissertação de Mestrado]. Piracicaba: Universidade Estadual de Campinas; 2009.
12. Meo IC, Melani RFH. Análise da qualidade de prontuários odontológicos para fins de perícia de identificação humana através de alunos de especialização. *Odontologia e Sociedade*. 2007; 9(2): 11-16.
13. Delattre VF, Stimson PG. Self-assessment of forensic value of dental records. *J Forensic Sci*. 1999; 44(5): 906-909.
14. Silva RF, Prado MM, Barbieri AM, Daruge Júnior E. Utilização de registros odontológicos para identificação humana. *Revista Sul-Brasileira de Odontologia*. 2009; 6(1): 95-99.
15. Silva RF, Chaves P, Paranhos LR, Lenza MA, Daruge Júnior E. Utilização ortodôntica na identificação humana. *Dental Press J Orthod*. 2011; 16(2): 52-57.
16. 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. *Revista Brasileira de Odontologia Legal*. 2015; 2(1):125-36.

17. Brito LM, Fernandes MM, Bouchardet FCH, Caputo IGC, Dias PEM, Oliveira RN. A Contribuição da Odontologia Legal na Identificação de Vítimas de Acidente Aéreo no Sul da Bahia, Brasil. *Braz J Forensic Sci Med Law Bioethics*. 2013; 2(4): 333-341.
18. Acharya AB, Taylor JA. Are a minimum number of concordant matches needed to establish identity in forensic odontology? *J Forensic Odontostomatol*. 2003; 21(1): 6-13.
19. Silva RF, Prado MM, Oliveira HCM, Daruge Júnior E. Quantos pontos de concordância são necessários para se obter uma identificação odontolegal positiva? *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*. 2009; 21(1): 63-8.
20. Silva RF, Oliveira CFP, Souza POC, Rodrigues LG, Mundim MBV, Franco A, et al. Repercussões periciais diante de falha no preenchimento de prontuário odontológico. Relato de caso pericial. *Braz J Forensic Sci Med Law Bioethics*. 2015; 4(2): 209-217.