

IMPORTÂNCIA DO ODONTOLEGISTA NO EXAME DE CORPO DE DELITO, 460 CASOS DE MULHERES AGREDIDAS, DML, JOÃO PESSOA-PB

Patrícia Moreira **RABELLO**², Izabel Cristina Coelho **LEITE**¹, Jacqueline Siqueira **ALVES**¹, Niedja Sandra dos Santos **ALVES**¹, Ricardo Moreira da **SILVA**³, Solange Soares da Silva **FÉLIX**²

Rabello, P.M.; Leite, I.C.C.; Alves, J.S.; Alves, N.S.S.; Silva, R.M.; Félix, S.S.S. Importância do odontologista no exame de corpo de delito, 460 casos de mulheres agredidas, DML, João Pessoa-PB. *Saúde, Ética & Justiça*, 3(1/2):25-32, 1998.

Resumo: O presente trabalho tem como objetivo avaliar a importância do Odontologista no exame de corpo de delito e o perfil da violência que acomete mulheres jovens atendidas pelo DML (Departamento de Medicina Legal), na cidade de João Pessoa, PB. O levantamento dos dados tem como base o arquivo dos laudos de corpo de delito realizados no período de junho de 1995 a junho de 1996, totalizando 13 meses. A amostra foi constituída por 460 indivíduos, na faixa etária - de 12 a 45 anos, relativo à idade fértil do sexo feminino. De acordo com a revisão bibliográfica e análise estatística dos dados, obtivemos os seguintes resultados: 73,18% das mulheres agredidas residem em bairros de baixa renda; cerca de 80% dos agressores são homens, dentre esses, 37,2% correspondem a companheiros; mais da metade da amostra está situada acima de 21 anos; mais da metade das mulheres foram agredidas na face, sendo 22,2% correspondente à região orbitária e 20,9% à região labial, bucinadora e mentoniana. A alta incidência de lesões na face demonstra a importância da presença do odontologista, no exame de corpo de delito, a fim de, não apenas quantificar o dano, mas ainda qualificar juridicamente as lesões.

Unitermos: Mulheres maltratadas. Violência doméstica. Odontologia legal.

Introdução

A Odontologia Legal, de acordo com Graça Leite⁹, é a ciência que correlaciona conhecimentos odontológicos e jurídicos, e os aplica a serviço da Justiça.

Segundo Samico et al.¹⁴, a resolução 181 do Conselho Federal de Odontologia, do ano de 1992, em seu artigo 48, mostra que Odontologia Legal é a especialidade que tem como objetivo a pesquisa de fenômenos psíquicos, físicos, químicos e

biológicos que possam atingir ou ter atingido o homem vivo, morto, sua ossada, ou mesmo fragmentos ou vestígios, resultando lesões parciais reversíveis ou irreversíveis. O parágrafo único, da mesma resolução, restringe a atuação da Odontologia Legal à análise, perícia e avaliação de eventos relacionados com a área de competência do cirurgião-dentista, podendo, se as circunstâncias o exigirem, estender-se a outras

¹ Monitora da Disciplina de Odontologia Social na Universidade Federal da Paraíba.

² Professora da Disciplina de Odontologia Social na Universidade Federal da Paraíba.

³ Mestrando em Engenharia de Produção da Universidade Federal da Paraíba.

Endereço para correspondência: Av. Almirante Tamandaré, 380/1003. 58039-010. Tambaú, João Pessoa, PB.

áreas, se disso depender a busca da verdade, no estrito interesse da justiça e da administração.

A Lei nº 5081, de 24 de agosto de 1995, que trata do exercício da odontologia no Brasil, regulamenta a perícia odonto-legal, com a utilização das vias de acesso da cabeça e pescoço^{3,14}.

Referindo-se a essa área da Odontologia, Ferreira⁵ ressalta que é uma especialidade fadada a ser confundida com identificação de cadáveres, no entanto, vai muito além do cadáver, sendo uma área bastante ampla.

Esclarece Ferreira⁵, que a área da Odontologia Legal existe em função da justiça, não tendo função curativa, preventiva, mas simplesmente a de esclarecer aquilo que a justiça pede para ser esclarecido, para ajudar no processo. Mostra-se ainda, uma especialidade que pode ser classificada como autônoma, mas não independente, pois apesar da autonomia, na utilização das suas técnicas, métodos e metodologia, só entra em cena se convocada pela justiça ou, como nos casos que chegam ao IML, pelo médico-legista.

Ferreira⁵ aponta a preocupação no reconhecimento da Odontologia Legal, ressaltando que o especialista nessa área é reconhecido como perito criminal, especializado em Odontologia Legal, e que a profissão de odontologista legal não tem reconhecimento no Estado de São Paulo; acrescentando que o Brasil apresenta apenas sete Estados que não possuem esta carreira.

A Odontologia Legal acaba exigindo do especialista, um conhecimento interdisciplinar vasto, à medida que se deve conhecer tanto o Direito, para saber o que a justiça está querendo,

quanto entender todas as outras especialidades odontológicas para poder descrevê-las, afirma Frugoli apud Ferreira⁵.

Por violência, deve-se entender, de acordo com França⁶, não simplesmente a ação mecânica, mas qualquer resultado pelos mais diversos meios causadores do dano: físicos, químicos, físico-químicos, bioquímicos, biodinâmicos, psíquicos ou mistos.

A violência corresponde à violação dos direitos humanos, constrangimento da vontade do outro, uso da força. A violência é, em ambas as perspectivas, abrangente e multifacética, esclarece Castro et al.².

O fenômeno social da violência dispensa explicações metafísicas. Basta observá-lo e analisá-lo à procura de suas causas; porém conhecer as causas da violência não significa resolvê-la, como conhecer as causas de uma doença não significa curá-la, mas o conhecimento causal é um grande passo, no sentido de conseguirmos a solução almejada, como afirmam Marlet et al.¹⁰.

Vale ressaltar que são grandes as dificuldades dos órgãos de estatística em acompanhar o fenômeno violência. Os estudiosos, que atuam nesse campo, conhecem as diferentes fontes de dados e entendem suas limitações¹⁶.

No artigo 129 do Código Penal brasileiro, de 1940, a lesão corporal é tida como crime de ação ou omissão de resultados sensíveis contra o homem vivo marcado pelo seu caráter de instantaneidade. Segundo a legislação, as lesões corporais estão compreendidas nos dispositivos dos Crimes contra a Pessoa. Qualquer alteração física ou psíquica decorrente da ação violenta

exercida sobre o ser humano, o Estado pune, e o objeto da tutela penal é a integridade biopsíquica do homem. Não apenas a incolumidade individual, mas o interesse social representado na vida e na saúde de todos os membros de uma comunidade, como afirma França⁶.

As agressões acometidas contra a mulher, segundo Castro et al.², se entendida em termos mais genéricos, constituem a violação dos direitos humanos.

Na América Latina, segundo Daudt⁴, a discriminação tem raízes profundas e está relacionada aos processos de conquista, mestiçagem e colonização.

No Brasil, a participação das mulheres no mercado de trabalho, segundo a idade, mostra diferenças substanciais em relação a dos homens. Segundo dados do IBGE, elas alcançam maior presença no mercado perto dos 25 anos, enquanto os homens o fazem passados os 30. Muitas, após os 25 anos, dedicam-se exclusivamente à procriação e aos afazeres domésticos⁴.

Essa realidade é perceptível, de forma marcante, quando nos deparamos com a condição de inferioridade que o sexo feminino ocupa na sociedade. Essa condição é construída por valores e crenças que legitimam o relacionamento assimétrico entre homens e mulheres^{1,8}. De acordo com Ortner¹², a cultura tradicional associa o homem aos meios de produção, e a mulher à função de reprodução da vida.

Nos registros do IBGE, São Paulo, 70% dos casos de agressão contra a mulher acontecem dentro de casa, e 75% dos agressores são casados oficialmente com as suas vítimas².

Apesar de todos os avanços alcançados pelo

sexo feminino, em diversas áreas, observa-se uma dependência emocional e financeira da mulher em relação ao homem, onde o interesse econômico atua como mediador. Associado a esse fato, existe uma rede de cumplicidade, em que a mulher justifica a violência do seu agressor, com fatores externos, como o alcoolismo, ciúme e desemprego^{17,7}.

Toda essa situação está inserida no âmbito cultural, comumente representada por filosofias populares como "*mulher nasceu para sofrer*"; "*mulher gosta de apanhar*"; "*pancada de amor não dói*"; "*mulheres são uma grande previdência social privada e gratuita*"¹³. Esta realidade coincide com fatos ocorridos frequentemente no Nordeste, onde se inclui o Estado da Paraíba.

Esse estudo se propõe a analisar a violência cometida contra as mulheres e enfatizar a importância da presença do Odontologista no exame de corpo de delito, não apenas para quantificar o dano, mas ainda qualificar juridicamente as lesões.

Casuística e Métodos

A amostra foi constituída por quatrocentas e sessenta mulheres agredidas fisicamente, na faixa etária de 12 a 45 anos, compreendendo a idade fértil.

O levantamento tem como base o arquivo de corpo de delito do Departamento de Medicina Legal (DML), na cidade de João Pessoa, Paraíba, realizado no período de junho de 1995 a junho de 1996, totalizando 13 meses.

Na análise estatística utilizou-se média aritmética, cálculo percentual simples e

representação gráfica.

Resultado e Discussão

O total de exames de corpo de delito, realizado no DML no período analisado foi de 1628; destes, 28,25% foram perícias executadas em mulheres agredidas fisicamente.

Em relação às localidades onde residiam as mulheres, observou-se que 77,83% moravam em bairros da grande João Pessoa; 12,83% não tinham registros domiciliar; 8,69% moravam em cidades no interior da Paraíba e 0,65% residiam em sítios. De acordo com a distribuição

percentual por bairros onde habitavam essas mulheres, verificou-se que 73,18% das localidades são consideradas de baixa renda; 19,55% de média renda, e 7,26% de alta renda (Quadro 1). Nossos dados coincidem com os de Garcia⁷, e Noronha & Daltron¹¹, na cidade de Salvador, BA, em que as mulheres de baixa renda e da zona metropolitana estão mais sujeitas às pressões sócio-econômicas e culturais. Vale ressaltar ainda que o discreto percentual registrado, pelas mulheres residentes no interior, está provavelmente ligado à dificuldade de acesso ao meio competente para denúncia.

Quadro 1 - Distribuição percentual por bairros residenciais, das mulheres agredidas considerados de acordo com o nível econômico, Jun/95 a Jun/96, DML-JP/PB

Nível das localidades	Percentual
Baixa renda	73,18%
Média renda	19,55%
Alta renda	7,26%

A análise do Quadro 2 demonstra que 37,2% dos agressores correspondem aos companheiros; 32,2% a outros homens; 16,9% das agressões foram praticadas por mulheres; 6,7% por familiares; 5,7% foram realizadas por grupos de pessoas e 1,3% não

identificado. Esse resultado foi semelhante ao encontrado por Rubinger & Smigay¹³, em Minas Gerais, demonstrando a condição de inferioridade que o sexo feminino continua ocupando na sociedade, em relação ao sexo masculino.

Quadro 2 - Agressores de mulheres jovens, registrados no exame de corpo de delito, Jun/ 95 a Jun/ 96, DML-JP/PB

Identificação do agressor	Percentual
Companheiro	37,20%
Homem sem afinidade com a vítima	32,20%
Mulher	16,90%
Familiar	6,70%
Grupo de pessoas	5,70%
Indeterminado	1,30%

Segundo a faixa etária estimada, 53,3% das registradas apresentavam entre 21 a 35 anos; 17,5% acima dos 35 anos e 6,8% possuíam menos de 14 anos. Supõe-se que a incidência de mais de 70% na faixa etária acima de 21 anos, deve-se ao fato de, nesse período, as mulheres estarem na idade adulta, com a vida sexual ativa, conseqüentemente sujeitas as agressões praticadas pelo sexo oposto.

A estimativa de mulheres que apresentaram lesões na face representa 50,8% da amostra. Destas, verifica-se que 25,90% das vítimas foram atingidas na região labial, bucinadora e mentoniana, 22,2% na região orbitária e 11,5% na região frontal (Quadro 3).

A percentagem de lesões observadas neste estudo, na região da face, nos remete ao artigo de Silva et al.¹⁵. Os autores relatam que os traumatismos incidentes sobre a face frequentemente atingem os elementos dentários provocando lesões, e com isso, prejuízos

estéticos, fonéticos e mastigatórios, dependendo do dente danificado, sendo classificado de acordo com o artigo 129 do Código Penal Brasileiro em lesão leve, grave ou gravíssima.

Convém ressaltar a importância do exame feito pelo Odontologista, na face das mulheres agredidas, considerando-se ser essa parte preferida pelo agressor, supostamente no sentido de danificar a vítima no que ela tem mais exteriorizado, em seus traços pessoais, tornando-a menos atraente, ou deformada.

Durante o levantamento deste trabalho observou-se que, várias vezes, o médico-legista requisita os serviços do odontologista nos exames de corpo de delito; no entanto, no DML de João Pessoa, Paraíba, o odontologista não assina esses laudos, ficando apenas o médico legista, oficialmente, como perito, impossibilitando a quantificação da presença do Odontologista nesses exames.

Quadro 3 - Regiões da face atingidas nas agressões na mulher, jun/95 a jun/ 96, DML - JP/PB

Regiões da Face	Percentual
Labial + mentoniana + bucinadora	25,90%
Orbitária	22,20%
Frontal	11,50%
Orbitária + malar	4,70%
Zigomatico + malar	4,30%
Nasal	3,80%
Toda Face	3,80%
Orbitária + Frontal	3,00%
Orbitária + mentoniano	3,00%
Orbitária + Nasal	2,10%
Frontal + Malar	1,70%
Outras combinações	14,00%

Dos 50,8% das mulheres agredidas na face, observa-se no Quadro 4, que 30,6% dos laudos possuíam apenas um tipo de lesão, 24,4% sofreram 2 ou mais tipos de lesões e 45% não

tiveram o tipo de lesão registrado. Verifica-se que a Equimose está presente em 13,1% dos casos e que ainda aparece em mais 4 tipos de combinações, totalizando 32,5% dos laudos.

Quadro 4 - Tipos de lesões encontradas em mulheres agredidas, jun/95, jun/96 - DML - JPI/PB

Equimose	13,1%
Edema	2,4%
Escoriação	9,4%
Ferimento	5,2%
Fratura	0,5%
Edema + Equimose	11,7%
Edema + Escoriações	1,8%
Equimose + Escoriações	3,2%
Edema + Equimose + Escoriações	2,7%
Equimose + Edema + Ferimento	1,8%
Outras combinações	3,2%
Não registrados	45%
TOTAL	100%

As lesões corporais dividem-se em dolosas e culposas, e somente a primeira tem subdivisões qualificadas como leves, graves e gravíssimas de acordo com o artigo 129 do Código Penal.

As lesões leves, em geral, estão representadas por pequenos danos superficiais, comprometendo apenas a pele, a tela subcutânea e pequenos vasos sanguíneos.

Rotuladas no parágrafo primeiro do citado artigo, as lesões graves são caracterizadas por apresentarem as seguintes eventualidades: incapacidade para as ocupações habituais, por mais de 30 dias; perigo de vida; debilidade

permanente do membro, sentido ou função; aceleração de parto.

As lesões gravíssimas estão rotuladas no parágrafo 2º do artigo 129. Sua caracterização está no fato de ter como resultado: incapacidade permanente para o trabalho; enfermidade incurável; perda ou inutilização de membro, sentido ou função; deformidade permanente; aborto.

A lesão corporal seguida de aborto, quando a gravidez é conhecida ou manifesta, classifica a ofensa como lesão corporal gravíssima, qualquer que seja a idade do feto.

Quanto a severidade, o presente trabalho verificou que 31% dos casos são considerados lesões graves, onde estão inseridos perigo de vida, correspondendo com 3%; debilidade permanente com 3%; observação posterior do caso com 3%; incapacidade nas ocupações por mais de trinta dias com 3,7%; e aceleração de parto com 13,72% dos casos. As lesões gravíssimas representaram 26,1% da amostra, da qual 21,86% demonstraram o número de abortos ocorridos; deformidade permanente foi verificada em 3,2% dos casos; perda de membro, sentido ou função em 1,5% e enfermidade incurável ocorreu em 1%.

Conclusões

De acordo com os dados obtidos, conclui-se que:

- ♦ as mulheres agredidas residem, em sua maioria, na zona metropolitana e em bairros de baixa renda;
- ♦ quase 80% dos agressores são homens,

dentre esses 37,2% correspondem a companheiros; 32,2% não apresentavam afinidades com as vítimas e 6,7% eram familiares;

- ♦ mais de 70% da amostra está situada em mulheres acima dos 21 anos;
- ♦ mais da metade das vítimas apresentaram lesões na face, sendo 25,90% correspondente a região labial, bucinadora e mentoniana e 22,20% a região orbitária;
- ♦ as lesões geralmente apresentaram-se em conjunto, porém a maior frequência ocorrida foi equimose com 13,1%;
- ♦ é grande o número de mulheres que tiveram o aborto como consequência da agressão;
- ♦ como resultado da pesquisa leva a crer, é de suma importância a participação do odontologista no exame de corpo de delito, sendo conveniente, portanto, que a assinatura do mesmo faça parte do laudo.

Agradecimentos: Aos que fazem o Instituto de Polícia Científica - Departamento de Medicina Legal - João Pessoa - PB.

Rabello, P.M.; Leite, I.C.C.; Alves, J.S.; Alves, N.S.S.; Silva, R.M.; Félix, S.S.S. The importance of dentists in the "corpo de delito" examination, 460 cases of assaulted women. *Saúde, Ética & Justiça*, 3(1/2):25-32, 1998

Abstract: The present research has the objective of evaluating the importance of dentists in the exam of "corpo delito" and the profile of violence that young women seen by DML (Legal Medicine Department) in João Pessoa city. This survey has, as basis, the files of the results of the exams realized in the period from June/95 to June/96, totalizing 13 months. The sample was constituted by 60 persons, aging between 12 - 45 y.o., relating to the profile age of the female sex. According to the bibliographic revision and the survey analysis, the following results were gotten achieved 73,18% of the assaulted women live in poor areas, almost 80% of the assaulters are poor men, 37,2% of them correspond to partners. The regions of the women's body that were more seriously hurt were the members; 65% of the women presented facial lesion; 22,2% of them, corresponding to the region of the orbits and 20,9% to the labial region. This high index of facial lesions show the importance of the dentist in this kind of exam, not only to quantify the injury, but also to qualify the lesions legally.

Keywords: Battered women. Domestic violence. Forensic dentistry.

Referências Bibliográficas

1. Azevedo, M. A. *Mulheres espancadas: a violência denunciada*. São Paulo, Cortez, 1985.
2. Castro, M.G.; Dias, A.B; Franco, I.B.P; Melo, E.C. *Violência contra a mulher: até quando?* Caderno do CEAS. (150):24-37, mar/abr.,1994.
3. Conselho Federal de Odontologia, Lei no 5081, de 24 de Agosto de 1995. Diário Oficial da União, 26/ago/1996, alterada pela lei nº 6.215, 30/jul/1975.
4. Daudt, M. *Igualdade na diferença*. Cadernos Terceiro Mundo, (194), mai., 1996.
5. Ferreira, R.A. *Reconhecendo pela boca*. Rev. Assoc. Paulista Cir. Dentistas, 50(6):464-73, nov/dez, 1996.
6. França, G. V. *Medicina legal*. 4ª ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1995.
7. Garcia, J.M.S. *Violência en la familia: maltrato a la mujer*. Rev. Med. Inst. Mexicano Seguro Social (Mex), 33(3):283-7. 1995.
8. Godelier, M. *As relações homem/mulher e o problema da dominação masculina. Encontros com a civilização brasileira*. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 1980.
9. Graça Leite, V. *Odontologia legal*. Bahia, 1962.
10. Marlet, S.M., Barreto Fonseca, I. *Estudo da violência na Cidade de São Paulo - Brasil*. Arq. Polícia Civil. (São Paulo), 42:45-6, 1984.
11. Noronha, C.V.; Daltro, M.E. *A violência contra a mulher em cartaz*. Cadernos de Saúde Pública. (Rio de Janeiro), 7(2):215-31, 1991.
12. Ortner, S.B. *Está a mulher para o homem, assim como a natureza para a cultura?* In: Rosaldo, M.Z, Lamphere, L. *A mulher, a cultura e a sociedade*. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1979.
13. Rubinger, M.C.M., Smigay, R.E.V. *Violência contra a mulher - caso de polícia?* Ciência e Cultura, 9(38):1530-4, 1986.
14. Samico, A.H.R.; Menezes, J.D.; Silva, M. *Aspecto ético e legais do exercício da Odontologia*. Rio de Janeiro, Conselho Federal de Odontologia, 1994. 154p.
15. Silva, M.; Cardozo, H.F.; Penna, J.B. *Lesões dentárias: avaliação em âmbito penal*. Saúde Ética Justiça, 1(1):53-8, 1996.
16. Teixeira, I.B. *A explosão da violência*. Conjuntura Econômica, 45(5), 1994.
17. Varela, D. *Violência contra a mulher*. Psicologia, Ciência e Profissão, 2188(8).