

ANÁLISE DE LESÕES CRÂNIO-FACIAIS ATÍPICAS POR PROJÉTEIS DE ARMA DE FOGO EM OSSADA: RELATO DE CASO

**Beatriz Álvares Cabral de Barros^{1*}, Taylana Ramos Pirocca², Ana Paula Marzagão Casadei³,
Elisa Cristiana Winkelmann Duarte³**

¹ LANFOR, Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina.

² Aluna de Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina.

³ LANFOR, Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina.

*Autor; e-mail: beatriz.barros@gmail.com

RESUMO

A Odontologia Legal tem como uma de suas áreas de competência a Balística Forense. Este trabalho avaliou traumatismos crânio-faciais por projétil de arma de fogo (PAF) em ossada humana. A avaliação das lesões permitiu identificar os orifícios de entrada e saída e o trajeto do projétil. A análise possibilitou reconhecer os orifícios de entrada e saída, mesmo com características atípicas de orifício de entrada.

Palavras-chave: Balística Forense, Ferimentos por Arma de Fogo, Traumatologia Forense.

Introdução

Os registros de armas de fogo no Brasil cresceram 474% de 2018 a julho de 2022.¹ Lesões por arma de fogo em crânios são ferimentos de grande letalidade, com sobrevida de 7% a 15%.² Identificar orifícios de entrada e saída, direção e trajeto estão entre os objetivos das perícias de lesões por PAF.³

Objetivos

Análise de Balística Forense de trauma atípico por PAF em crânio de ossada.

Métodos

Foram analisadas lesões por PAF em crânio proveniente de convênio entre IML de Florianópolis e UFSC, sob guarda do LANFOR (Laboratório de Antropologia Forense/UFSC). Foi realizada análise e descrição de forma e localização das lesões e definição do trajeto do projétil.

(CAAE:48423321.0.0000.0121)

Resultados e Discussão

O orifício de entrada apresenta grande perda de substância na maxila esquerda (Fig. 1 a b), diferente do padrão convencional, pois os ossos finos da face sofrem mais danos do projétil formando lesão irregular, sem Funil de Bonnet.³



Figura 1. Orifício de entrada (a,b), orifício de saída (c,d) e trajeto do projétil (e).

O orifício na posterior do osso parietal direito (Fig. 1c) tem formato regular e Funil de Bonnet com bisel na tábua óssea externa (Fig. 1d), característico de orifício de saída. Portanto, o orifício na maxila esquerda (Fig. 1a b) é o de entrada, por estar em posição oposta na direção do trajeto (Fig. 1e).

Conclusão

A análise do caso, à luz do conhecimento técnico-científico, possibilitou reconhecer os orifícios de entrada e saída, mesmo com características atípicas no orifício de entrada.

Referências bibliográficas

1. FBSP - Fórum Brasileiro de Segurança Pública. 14º Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2020. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/02/anuario-2020-final-100221.pdf>. Acesso em: 5 mar. 2021.
2. ALVIS-MIRANDA et.al. Management of Craniocerebral Gunshot Injuries: A Review. Korean J Neurotrauma. 2015; 11(2):35-43. doi:10.13004/kjnt.2015.11.2.35
3. PALHARES MACHADO, C.E. et al. Tratado de Antropologia Forense: Fundamentos e Metodologias Aplicadas à Prática Pericial. 1ª. ed. Campinas, SP: Millennium Editora, 2022.

Realização