

## DENTES ROSADOS OBSERVADOS QUATRO MESES APÓS A MORTE

João Batista Montenegro <sup>1</sup>,  
Emanuel Gustavo Araújo Lins de Queiroz <sup>2</sup>,  
Berta Luiza Gabriela Moreno <sup>3</sup>,  
Eliane Helena Alvim de Souza <sup>4</sup>,  
Marcus Vitor Diniz de Carvalho <sup>5</sup>,  
Evelyne Pessoa Soriano <sup>6</sup>.

---

*Fecha de publicación: 01/10/2013*

### RESUMO

Este trabalho mostra um caso do fenômeno dos dentes rosados pós-morte, observado durante exumação e necropsia, realizada no cadáver de uma mulher que foi assassinada 04 meses antes da perícia. O cadáver encontrava-se parcialmente conservado pelo fenômeno da saponificação. Apresentava fratura do osso zigomático direito e corpo da mandíbula do lado esquerdo. Alguns dentes do arco dentário inferior apresentavam ainda o fenômeno dos dentes rosados, provavelmente devido à hemorragia na câmara pulpar. A causa da morte foi asfixia por esganadura. Dentes rosados não é sinal patognomônico de causa

---

<sup>1</sup> Mestre em Perícias Forenses da Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco. Médico Legista e Supervisor da Seção de Antropologia Forense do Instituto de Medicina Legal Antonio Persivo Cunha, Recife-PE, Brasil. [monteneg@globocom](mailto:monteneg@globocom)

<sup>2</sup> Mestre em Perícias Forenses da Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco.

<sup>3</sup> Mestre em Perícias Forenses da Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco.

<sup>4</sup> Prof<sup>a</sup>. Doutora e Coordenadora do Curso de Pós Graduação em Perícias Forenses da Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco.

<sup>5</sup> Prof. Dr. do Curso de Pós Graduação em Perícias Forenses da Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco. Médico Legista e Supervisor da Seção de Radiologia do Instituto de Medicina Legal Antonio Persivo Cunha.

<sup>6</sup> Prof<sup>a</sup>. Doutora do Curso de Pós Graduação em Perícias Forenses da Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco.

de morte por asfixia, mas a cor rosa é um achado comum neste tipo de morte. O fenômeno dos dentes rosados deve ser pesquisado, para esclarecer sua função neste tipo de morte. Até o presente momento, a relação entre a causa da morte e esse fenômeno não está completamente esclarecido.

**Palavras Chaves:** Asfixia mecânica, Antropologia Forense, Odontologia Forense, Hemorragia na câmara pulpar, Dentes rosados.

## RESUMEN

Este trabajo muestra un caso del fenómeno de dientes de color rosa postmortem, observada durante la exhumación y la autopsia, realizada en el cadáver de una mujer que fue asesinado 04 meses experiencia previa. El cadáver fue encontrado parcialmente retenida por el fenómeno de la saponificación. Mostró la fractura del hueso cigomático y el cuerpo derecho de la mandíbula en el lado izquierdo. Algunos dientes de la arcada inferior seguían fenómeno dientes de color rosa, probablemente debido a una hemorragia en la cámara pulpar. La causa de la muerte fue asfixia por esganadura. Los dientes de color rosa no es signo patognomónico de la causa de la muerte por asfixia, pero el rosa es un hallazgo frecuente en este tipo de muerte. El fenómeno de dientes rosa debe ser investigado para aclarar su papel en este tipo de muerte. Hasta la fecha, la relación entre la causa de la muerte y este fenómeno no se entiende completamente.

**Palabras clave:** Asfixia Mecánica, Antropología Forense, Odontología Forense, Sangrado en la cámara pulpar, Dientes de color rosa.

## INTRODUÇÃO

Os dentes rosados ocorrem devido ao aumento da pressão sanguínea, levando a ruptura dos vasos e conseqüentemente hemorragia na câmara pulpar (dentes rosados) e também nas vísceras (petéquias). Os vasos sanguíneos extremamente dilatados dentro da câmara pulpar fazem com que o sangue se difunda para os tecidos circundantes, resultando na cor rosa. O objetivo deste trabalho é mostrar um caso em que dentes rosados foram observados, durante exumação e necropsia, 129 dias após a morte.

### Relato de Caso

Uma jovem de 32 anos desapareceu e após 129 dias, foi exumada no quintal de uma residência onde vivia com os familiares de uma amiga.

Os suspeitos pelo desaparecimento acabaram confessando e mostraram o local onde haviam enterrado a vítima. Informações fornecidas pelos familiares: 1) A vítima usava aparelho ortodôntico na arcada dentária inferior há mais de 03 anos; 2) Havia colocado Dispositivo Intra-Uterino (DIU); 3) Possuía piercing no umbigo; 4) Apresentava tatuagens na parede anterior do abdômen, virilha direita, região lombar e no pé esquerdo com o nome do filho. Foi encontrado um cadáver de adulto, do sexo feminino, conservado parcialmente pelo fenômeno da saponificação. O mesmo encontrava-se envolto por uma lona plástica, de cor laranja, um edredom e uma manta. Achados: escoriação na região zigomática esquerda; equimose arroxeadas localizadas na face anterior e lateral direita do pescoço, medindo em torno de 40 mm de altura por 20 mm de largura; um piercing em forma de um C, em cicatriz umbilical, com uma esfera prateada e uma pedra transparente; uma tatuagem em forma de seta no flanco esquerdo do abdômen; uma tatuagem de um gato, com uma fita de cor rosa na cauda, na região inguinal direita; uma tatuagem das letras CTOR, com uma linha tortuosa sublinhando o nome, localizada na face lateral do pé esquerdo; e, uma tatuagem com flores, estrelas e meia-lua em região lombar. Ao exame necroscópico evidenciamos: equimose óssea no osso parietal direito; fratura da cortical óssea externa de forma elíptica, localizada no osso parietal direito, medindo 10 mm de comprimento por 05 mm de largura; equimose óssea no osso temporal esquerdo (sinal de Niles); fratura de forma irregular comprometendo o lado direito da maxila, ossos nasais e assoalho da órbita direita; desarticulação da sutura fronto-zigomática direita; na mandíbula verificamos dispositivo ortodôntico fixado no referido arco, e alguns dentes apresentando a coloração rosada. Fratura completa de forma irregular do corpo da mandíbula do lado esquerdo, na margem distal do 2º molar (37); fratura completa do ramo esquerdo do osso hióide; infiltração hemorrágica ao nível da musculatura anterolateral direita do pescoço; fratura da cartilagem tireóide; órgãos do tronco dissolvidos a uma massa pútrida com desorganização da anatomia. Também foi encontrado um Dispositivo Intra-Uterino (DIU) na pelve. As informações em vida fornecidas pelos familiares foram comprovadas durante o exame cadavérico. O cadáver foi identificado através de odontograma.

## **DISCUSSÃO**

Embora o fenômeno de dentes cor-de-rosa seja conhecida desde 1829, quando foi primeiro descrito por Bell, a sua aplicação em medicina forense tem sido limitada. A observação, em 1953, de dentes rosados no corpo exumado de uma vítima de assassinato parece ter sido o primeiro relatório deste fenômeno pós-morte nos últimos tempos (SNOW *et al.*, 1977;

BRØNDUM; SIMONSEN, 1987). Há várias teorias para explicar o fenômeno dos dentes rosados e todas elas sugerem que a cor rosa é induzida pela presença da hemoglobina, dentro da câmara pulpar, devido ao acúmulo de sangue no segmento cefálico. O aparecimento deste tipo de coloração, após tratamento endodôntico, está relacionado com o material usado ou com a existência de hemorragia durante o tratamento (MATTHEWS, 2000). Esta coloração também pode estar relacionada a mortes naturais e violentas, sendo encontrado nos casos de cardiopatias onde há dificuldade no retorno venoso ao coração, aumento da pressão sanguínea, ruptura dos vasos e extravasamento de sangue na câmara pulpar. O extravasamento de hemoglobina ou derivados no interior dos túbulos dentinários associado à autólise, temperatura, umidade e a posição em que os corpos foram encontrados, são consideradas como coadjuvantes no desenvolvimento dos dentes rosados. Por isso, são mais frequentemente encontrados na asfixia por afogamento. Asfixia por estrangulamento e por enforcamento aumentam significativamente a incidência da formação dos dentes rosados, devido à estagnação do sangue no segmento cefálico. A intensidade da coloração varia de dente para dente. Segundo alguns autores não há correlação com a causa da morte, portanto é um fenômeno inespecífico (BRØNDUM; SIMONSEN, 1987; CAMPOBASSO *et al.*, 2006; SOUZA, 2002; VAN WYK, 1988).

Uma grande quantidade de sangue deve estar presente na câmara pulpar a fim de liberar suficiente derivados da hemoglobina para penetrar nos tecidos rígidos dos dentes (VAN WYK, 1988). Nos incisivos, caninos e pré-molares, a cor rosa é mais intensa do que em outros tipos de dentes. Dentes com cáries ficam menos rosados do que os dentes saudáveis, devido a uma redução inicial do volume pulpar e quantidade reduzida subsequente de sangue na câmara pulpar (SNOW *et al.*, 1977). Nem todos os dentes desenvolvem este fenômeno, pois o sangue coletado depende da gravidade e dos livores de hipóstase. Outra razão para isso poderia ser devido à presença de esclerose e/ou dentina secundária, que foi encontrada por Van Wyk (1989), por ser impenetrável à hemoglobina e, assim, escapar da pigmentação rosa. Ainda segundo o mesmo autor, a autólise dos tecidos começa logo após a morte, e a congestão de sangue na cabeça levaria a hemorragia e difusão do sangue para dentro da câmara pulpar. O sistema fibrinolítico torna-se maior durante atividade física e com a ativação do sistema simpático.

A atividade fibrinolítica na câmara pulpar em certas situações facilita a desagregação do sangue coagulado ou impede a coagulação pós-morte na câmara pulpar e com a hemólise dos eritrócitos permite a difusão da hemoglobina nos túbulos dentinários. Com métodos histoquímicos e

microscopia ultravioleta, o pigmento causal foi identificado como hemoglobina não degradada. A coloração de hemossiderina, pigmentos biliares, bile relacionados e porfirinas foi descartada. Entretanto, as técnicas histoquímicas são incapazes de revelar a forma em que a hemoglobina ocorreu (VAN WYK, 1989). A coloração dos dentes rosados só pode ocorrer após a hemólise, e a descoloração se torna evidente macroscopicamente em cerca de 6 dias (VAN WYK, 1988).

Segundo Sainio *et al.* (1990), parece provável que a coloração dos dentes seria encontrada nas regiões das maxilas, onde o sangue está a procurar gravitação na base de hipóstase. A coloração primária vermelha é muito provavelmente devido aos derivados de hemoglobina dentro do tecido da polpa necrótica nos casos em que o sangue se acumula na cabeça e a lividez (hipóstase) está obstruída.

As queimaduras extensas também produzem hemólise, devido à necrose de coagulação tecidual e progressiva trombose dos vasos sanguíneos e conseqüentemente os dentes rosados. A mesma coisa pode acontecer com a intoxicação por monóxido de carbono que produz vasodilatação, hemorragia, hemólise difusa e edema nos tecidos (BEELEY; HARVEY, 1973).

São poucos os relatos sobre dentes rosados por parte dos médicos legistas. Em nossa experiência os casos de dentes rosados, estão relacionados com asfixia ou traumatismo raquimedular (TRM) cervical alto. Tivemos dois casos de TRM cervical alto, sendo um produzido por projétil de arma de fogo e outro por instrumento perfuro cortante. Esganadura é a constrição do pescoço pelas mãos, pelo antebraço (gravata), ou pelo pé do agressor, obstruindo a passagem do ar atmosférico pelas vias respiratórias até os pulmões, a morte pode ocorrer por asfixia ou por inibição devido à compressão dos elementos nervosos do pescoço. É sempre homicida, sendo impossível a forma suicida ou acidental. No exame externo do pescoço podem-se encontrar marcas ungueais, escoriações e equimoses. No exame interno pode-se encontrar infiltração hemorrágica da musculatura do pescoço, fratura do osso hióide, da cartilagem tireóide e cricóide.

## CONCLUSÃO

No presente caso as fraturas do maxilar, assoalho da órbita direita e mandíbula, associadas à lesão no pescoço por constrição (esganadura) podem ter influenciado no aparecimento dos dentes rosados, devido ao aumento da pressão sanguínea no segmento cefálico, corroborado pela evidência da lesão.



Figura 1 – Fratura de forma irregular comprometendo os ossos nasais, malar direito, cavidade orbitária direita, arco zigomático direito.



Figura 2 – Fratura completa, de forma irregular no lado esquerdo do corpo da mandíbula.



Figura 3 – Dentes Rosados, em A aspecto das faces palatinas e em B aspecto das faces linguais.

### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

BORRMAN H; DU CHESNE A; BRINKMANN B. Medico-legal aspects of postmortem Pink teeth. *Int J Legal Med.* 1994;106(5):225-31.

BRØNDUM, N.; SIMONSEN, J. Postmortem red coloration of teeth. A retrospective investigation of 26 cases. *Am J Forensic Med Pathol.* 1987 Jun;8(2):127-30.



- CAMPOBASSO, C. P.; DI VELLA, G.; DE DONNO, A.; SANTORO, V.; FAVIA, G.; INTRONA, F. Pink teeth in a series of bodies recovered from a single shipwreck. *Am J Forensic Med Pathol.* 2006 Dec;27(4):313-6.
- BEELEY, J. A.; HARVEY, W. Pink Teeth Appearing as a Post-Mortem Phenomenon. *Journal of the Forensic Science Society.* 1973 Out;13(4):297-305.
- MATTHEWS, J. D. JR. Pink teeth resulting from Russian endodontic therapy. *J Am Dent Assoc.* 2000 Nov;131(11):1598-9.
- SAINIO, P.; SYRJÄNEN, S.; KEIJÄLÄ, J. P.; PARVIAINEN, A. P. Postmortem pink teeth phenomenon: an experimental study and a survey of the literature. *Proc Finn Dent Soc.* 1990;86(1):29-35.
- SNOW, C. C.; ANDREWS, E. E.; SNYDER, L.; GRAPE, P. M.; KIRKHAM, W. R. Postmortem pink teeth. *J Forensic Sci.* 1977 Jan;22(1):119-31.
- SOUZA, A. C. B. Análise histológica de dentes decíduos rosados após a morte. Dissertação (Mestrado). Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Odontologia de Piracicaba. SP. 2002.
- VAN WYK C. W. Pink teeth of the dead: 1. A clinical and histological description. *J Forensic Odontostomatol.* 1987. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10019.1/12254>. Acesso em 15/01/2013.
- VAN WYK C. W. Pink teeth of the dead: II. Minor variations. *J Forensic Odontostomatol.* 1988. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10019.1/12250>. Acesso em: 15/01/2013.
- VAN WYK C. W. Postmortem pink teeth. Histochemical identification of the causative pigment. *Am J Forensic Med Pathol.* 1989 Jun;10(2):134-9.