

## LAUDO PERICIAL

Unidade requisitante: Curso de Especialização em Antropologia Forense e Direitos Humanos

Requisição pericial: 1234/2022

Autoridade requisitante: Professora Doutora Cláudia Plens

Responsável pela perícia: Maria Gabriela Haye Biazevic

Exame em: Esqueleto desconhecido nro. 014

Pessoa desaparecida relacionada: não especificado

### **a) Preâmbulo**

Às 09 horas e 00 minutos do dia 12/08/2022, a Cirurgiã-Dentista Perita do Laboratório de Estudos Arqueológicos (LEA) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), inscrita sob o CROSP 66114, especialista em Odontologia Legal (registro CROSP 66114), mediante requisição pericial 1234/2022, tendo sido designada para proceder ao exame do esqueleto desconhecido registrado no LEA/UNIFESP, em 12/08/2022, sob o número 014, depois de praticado o exame ordenado e de tomadas as informações julgada necessárias, apresenta o seu laudo.

### **b) Quesito**

Qual é o perfil biológico (sexo, afinidade geográfica, idade e estatura)?

### **c) Histórico**

Para finalidade de identificação de desaparecido, recebi o material que será descrito a seguir nas dependências do LEA/UNIFESP, no dia 12/08/22.

### **d) Descrição**

#### **d.1) Documentação**

Recebeu-se apenas a caixa azul (a ser descrita a seguir), sem nenhum documento adicional.

#### **d.2) Exame Antropológico**

##### **Do volume**

Caixa de papel tipo ondulado, impermeável, azul, com inscrição 014 no exterior, com tampa, não lacrada (Figuras 1 a 6).

##### **Do conteúdo**

À abertura da caixa, e com a exposição do conteúdo, observou-se que o esqueleto 014 apresentava-se uma série de ossos misturados, limpos e secos. Não estavam presentes outros objetos e ou documentos.

Após limpeza da bancada, o caso, em sua completude, foi submetido a posicionamento semelhante à norma anatômica (Figura 7), sendo constituído por:

Crânio: osso frontal, parietal direito e esquerdo, occipital, temporal (direito e esquerdo), zigomáticos esquerdo e direito (direito parcialmente fragmentado),

osso nasal presente (direito e esquerdo), etmoide, lacrimal direito e esquerdo, esfenóide. (Figuras 8 a 12)

Com a ausência do osso maxilar, observou-se ausência de dentes superiores.

Presença de mandíbula (Figuras 13a,b,c), com ausência de dentes nesta.

Tórax: no osso esterno, manúbrio fraturado e presença do corpo.

Costelas: presença das 1a, 2a, 3a, 4a costelas direita e esquerda; ausência de 5a costela direita e presença de 5a costela esquerda; presença de 6a e 7a costelas direita e esquerda; presença das 8a, 9a, 10a, 11a e 12a costelas direita e esquerda. Presença de 02 (dois) fragmentos de costela não identificados (Figura 14). Todas as costelas apresentaram extremidades distais fraturadas, exceto as 12as (direita e esquerda).

Vértebras: Ausente: 1a (C1, atlas). Presentes: C2 (axis), C3, C4, C5. Ausentes: C6, C7. Presentes: T1 a T6. Ausente: T7. Presentes: T8 a T12. Presentes: L1 a L5.

Cintura escapular: clavícula direita e esquerda presentes. Escápulas direita e esquerda presentes.

Membros superiores: presentes: úmero (direito e esquerdo), ulna (direita e esquerda) e rádio (direito e esquerdo).

Ossos das mãos: presentes apenas metacarpal IV direito, falange distal direita e metacarpal III esquerdo (Figuras 15 e 16).

Cintura pélvica: Sacro, presentes S1, S2, S4 e S5. Cóccix ausente. Osso do quadril, presentes ílio (direito e esquerdo), ísquio (direito e esquerdo), acetábulo (direito e esquerdo). Ausente: púbis.

Membros inferiores: presentes: fêmur (direito e esquerdo), tíbia (direita e esquerda), fíbula (direita e esquerda) e patela (direita). No lado esquerdo, observou-se a fíbula calcificada com a tíbia (Figura 17).

Ossos dos pés: Tarso: presença de tálus esquerdo, calcâneo direito, cuboide (direito e esquerdo), navicular (direito e esquerdo), cuneiformes medial, intermediário e lateral esquerdos; presença de cinco metatarsos de cada lado, exceto o 5o metatarso direito. Ausência do tálus direito, do calcâneo esquerdo, dos cuneiformes medial, intermediário e lateral direitos; ausência do 5o metatarso direito e de todas as falanges.

Não foi possível realizar odontograma, em razão da ausência de maxilares superiores e de ausência dentária completa na mandíbula.

## **e) Discussão**

### **Ossos humanos ou animais**

Pelas características anatômicas e pelas suas dimensões, observou-se tratar-se de ossos humanos.

### **Número mínimo de indivíduos**

O número mínimo de indivíduos foi estimado como 01 (hum).

### **Sexo**

O sexo foi estimado como sendo masculino, com classificação 4 a partir da análise da incisura isquiática maior da pelve (Buikstra & Ubelaker, 1994). O sexo foi também estimado pela análise do crânio, pelo método de Walker (2008) como sendo masculino; as características analisadas pela técnica de Walker e os valores atribuídos (entre parênteses) foram: crista nugal (5), processo mastoide (3), borda supra orbital (3), glabella (4) e protuberância mentoniana (3).

Observou-se margem supra-orbital mais robusta, processo mastoide em volume maior do que costuma apresentar-se no sexo feminino, protuberância occipital maior.

## **Ancestralidade**

Estimou-se a ancestralidade pelo método de Hefner como sendo *american indian* (Figura 18, output do Osteomics, <https://osteomics.com/hefneR/>, onde os valores foram inseridos). Os dados que geraram a classificação final foram: largura inter-orbital (1), tubérculo malar (2), contorno do osso nasal (3), depressão pós-bregmática (0), sutura supra-nasal (2). Espinha nasal, abertura nasal inferior, largura da abertura nasal, protuberância nasal, sutura transversa do palato, sutura zigomático-maxilar não puderam ser incluídas na classificação.

Deve-se ter parcimônia ao utilizar bases de dados estrangeiras para analisar afinidade geográfica na população brasileira. Além dessas bases de dados não incluam indivíduos que vivem no Brasil, outra questão que prejudicou a análise deste caso foi o fato da ausência do maxilar superior e dos ossos circundantes, que compõem o nariz; estes são dados de referência importantes, e que estavam ausentes no caso em questão.

Assim, classifico o caso 14, por exclusão, como sendo pertencente a uma pessoa não originária da região africana.

## **Idade**

A idade foi estimada pelo método das suturas cranianas (Meindl & Lovejoy, 1985), visto que a análise de sínfise púbica estava prejudicada. Assim, lista-se as suturas e entre parênteses, os valores atribuídos e elas e que serviram de referência para estimar a idade. Midlamboide (2), lambda (2), obelion (1), sagital anterior (1), bregma (2), midcoronal (1), pterion (3), esfenofrontal (3), esfenofrontal inferior (1) e esfenofrontal superior (2).

Tais valores foram confrontados com os valores da tabela de referência publicada pelo autores da técnica, e concluiu-se que o caso 14 possui idade entre 45,2 e 51,9 anos de idade.

### **Estatura**

A estatura estimada se situa entre 1,62 e 1,80 m; utilizou-se o método de Mendonça (2000) em que houve mensuração dos ossos úmero e fêmur, com os seguintes valores: comprimento máximo do úmero (FLH) 345 mm (Fig. 19); comprimento fisiológico do fêmur (PhF) 465mm (Fig. 20); comprimento máximo do fêmur (PLF) 460mm (Fig. 21).

Foi utilizado também o método de Albanese e colaboradores (2016); analisaram-se os ossos úmero (345 mm) (Figura 19), rádio (260 mm) (Figura 22), ulna (270 mm) (Figura 23), fêmur (460 mm) (Figura 21) e tíbia (390 mm) (Figura 24) como referências. Em tempo: a tíbia direita foi utilizada para a mensuração e não a esquerda, como nos outros ossos, em razão da calcificação da tíbia e da fíbula esquerdas. Por meio desta técnica, a estatura estimada foi entre 1,63 e 1,81 m.

### **f) Conclusão e/ou Resposta aos Quesitos**

Trata-se de esqueleto do sexo masculino, não proveniente de região africana (vide Discussão), com idade entre 45 e 51 anos, e com estatura entre 1,62 e 1,81 m.

### **g) Referências Bibliográficas**

ALBANESE, J.; TUCK, A.; GOMES, J.; CARDOSO, H.F. An alternative approach for estimating stature from long bones that is not population- or group-specific. *Forensic Sci Int.*, vol. 259, p. 59-68, 2016. DOI: 10.1016/j.forsciint.2015.12.011.

BUIKSTRA, J.E.; UBELAKER , D.H. Standards for data collection from human skeletal remains. Fayetteville:Arkansas Archaeological Survey Research, 1994. Series n. 44.

MENDONÇA, M.C. Estimation of height from the length of long bones in a Portuguese adult population. Am J Phys Anthropol., v.112, n.1, p.39-48, 2000. DOI: 10.1002/(SICI)1096-8644(200005)112:1<39::AID-AJPA5>3.0.CO;2-#.

HEFNER, J.T. Cranial nonmetric variation and estimating ancestry. J Forensic Sci., v.54, n.5, p. 985095, 2009. DOI: 10.1111/j.1556-4029.2009.01118.x.

MEINDL, R.S.; LOVEJOY, C.O. Ectocranial suture closure: a revised method for the determination of skeletal age at death based on the lateral-anterior sutures. Am J Phys Anthropol., v.68, n.1, p.57-66, 1985;68(1):57-66. doi: 10.1002/ajpa.1330680106.

WALKER, P.L. Sexing skulls using discriminant function analysis of visually assessed traits. Am. J. Phys. Anthropol., v.136, n.1, p.39-50, 2008. DOI 10.1002/ajpa.20776

#### **h) Termo de encerramento**

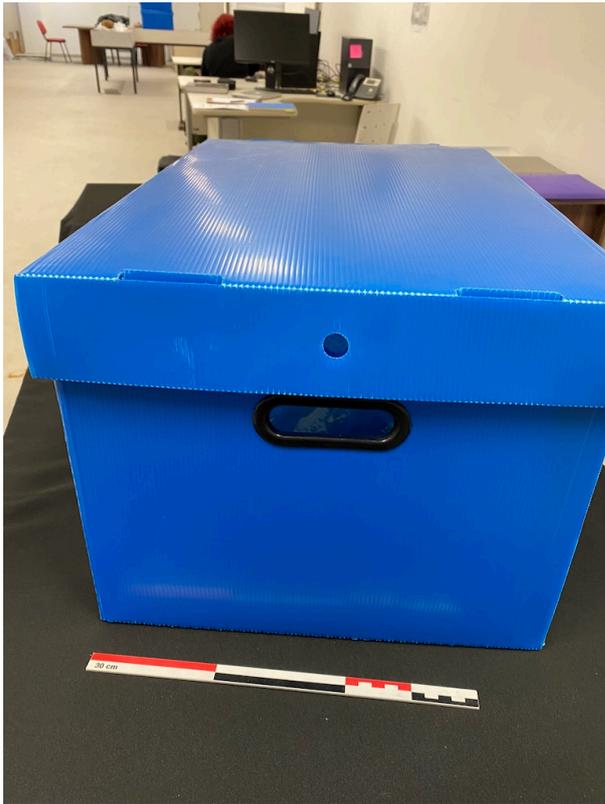
Maria Gabriela Haye Biazevic, Cirurgiã-Dentista Perita, na expectativa de haver cumprido fielmente o que foi determinado por V. Exa., coloca-se à disposição para efetivação de quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários, encerrando o presente laudo.

  
Maria Gabriela Haye Biazevic  
CROSP 66114

Figuras 1 e 2 Caixa. Vistas frontal e lateral esquerda.



Figuras 3 e 4 Caixa. Vistas posterior e lateral direita.



Figuras 5 e 6 Caixa. Vistas superior e sem tampa.

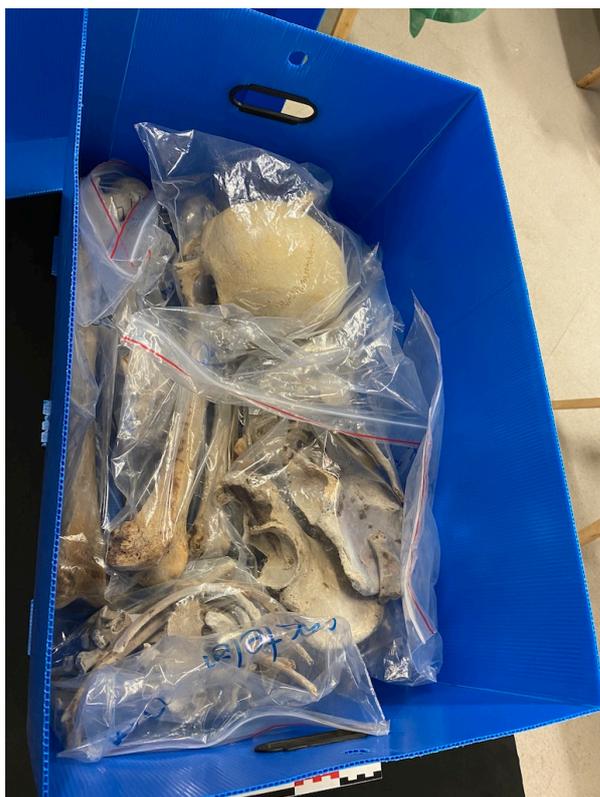


Figura 7. Caso número 14 montado em norma anatômica,



Figura 8. Vista frontal do crânio.



Figuras 9a e 9b. Vistas laterais esquerda e direita do crânio.



Figura 10. Vista posterior do crânio.

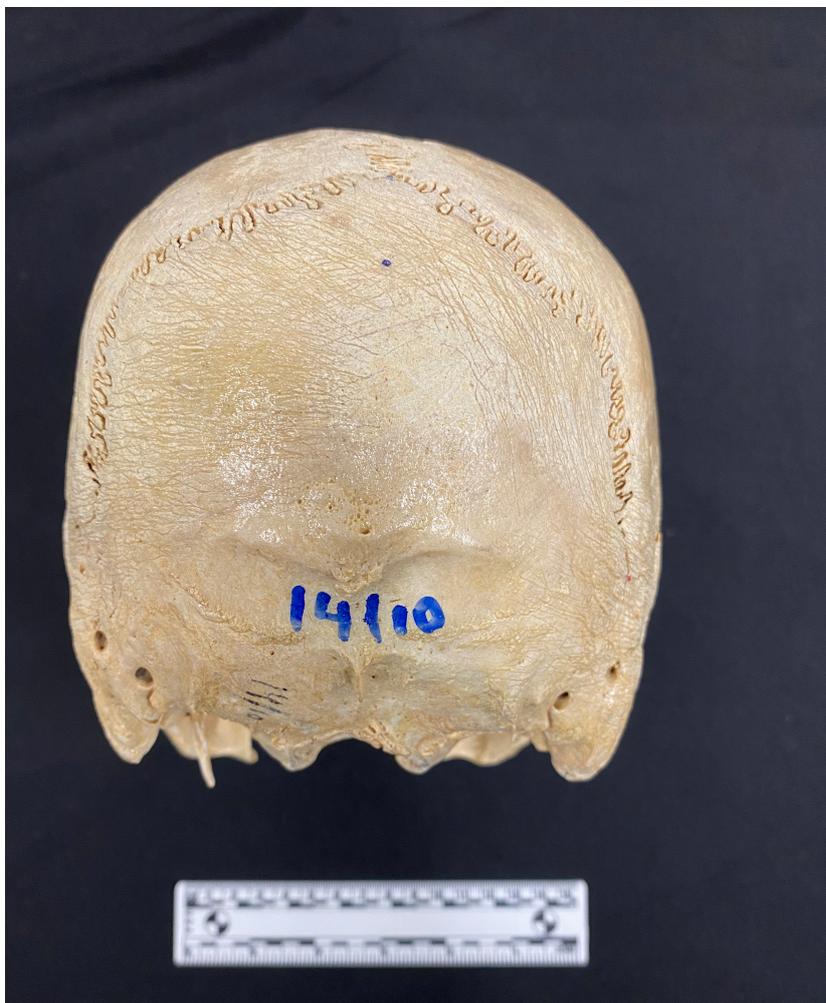


Figura 11. Vista superior do crânio.



Figura 12. Vista inferior do crânio.



Figuras 13a, 13b, 13c. Mandíbula: vistas superior, anterior e inferior.



Figura 14. Fragmentos de costelas não identificados.



Figura 15. Ossos da mão: metacarpal IV direito, falange distal direita.



Figura 16. Osso da mão: metacarpal III esquerdo.



Figura 17. Fíbula esquerda calcificada com a tibia.



Figura 18. Output da técnica de Hefner para estimativa de ancestralidade.

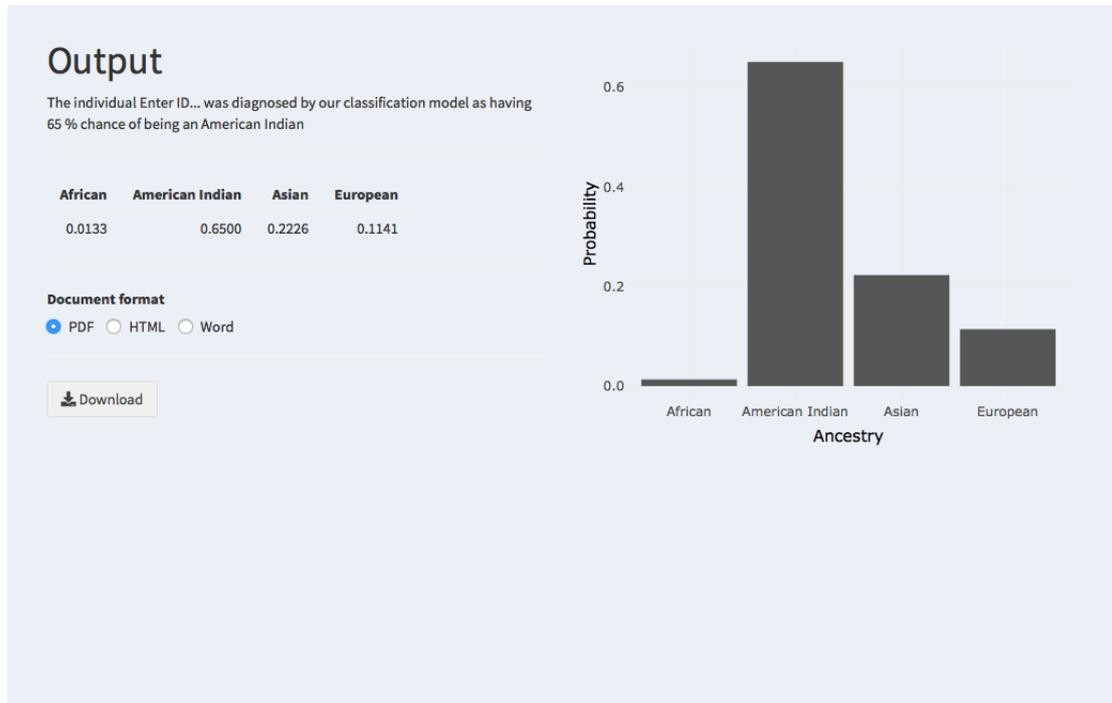


Figura 19. Comprimento máximo do úmero esquerdo.



Figura 20. Comprimento fisiológico do fêmur esquerdo.



Figura 21. Comprimento máximo do fêmur esquerdo.



Figura 22. Comprimento máximo do rádio esquerdo.



Figura 23. Comprimento máximo da ulna esquerda.



Figura 24. Comprimento máximo da tíbia direita.

