

Corpos sem vida com fé-pública: a perícia necroscópica no Instituto Médico-Legal do Rio de Janeiro¹

Flavia Medeiros²

Resumo: Este artigo demonstra como a definição médico-legal da morte de um indivíduo é uma atividade social e burocrática realizada por uma instituição em particular, o Instituto Médico-Legal Afrânio Peixoto, no Rio de Janeiro. Analisando os efeitos da institucionalização dos processos de morrer e da morte, são descritos de forma etnográfica todos os procedimentos em relação a um cadáver, inclusive as perícias necroscópicas que estabelecem um cadáver como uma pessoa morta e os procedimentos institucionais e burocráticos necessários para a legitimação desta definição. Destacando a figura do perito médico-legista, é elucidado como, no Instituto Médico-Legal do Rio de Janeiro, estes profissionais atuam como mediadores na relação estabelecida entre corpos e papéis, sendo sua assinatura aquilo que provê fé pública aos papéis dos corpos.

Palavras-chave: 1. Perícia. 2. Medicina-legal. 3. Mortos. 4. Cartório. 5. Institutos médico-legais.

Abstract: *This article demonstrates how the medico-legal definition of death of an individual is a social and bureaucratic activity carried by an institution, the Medical-Legal Institute Afrânio Peixoto, in Rio de Janeiro. Analyzing the effects of institutionalization of dying and death, are described in an ethnographic way all procedures, including forensic necropsy that establishes if a body is a dead person, and the institutional and bureaucratic procedures necessary to legitimize this setting. Highlighting the figure of the coroner's expert, is elucidated as at the Medical-Legal Institute in Rio de Janeiro, these professionals act as mediators in the relationship between corpses and roles, being their signature which provides public faith to the corpses.*

Keywords: 1. Forensics. 2. Medical-legal. 3. Dead. 4. Registry. 5. Medical-legal institutes.

1 Agradeço aos comentários e às sugestões a este artigo dos colegas Roberto Kant de Lima, Lucia Eilbaum, Luciane Patrício e Frederico Policarpo. Agradeço também ao Instituto Médico-Legal Afrânio Peixoto, à sua direção e aos seus funcionários pela autorização para realização da pesquisa e pelo suporte destinado ao seu desenvolvimento.

2 Antropóloga, doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Antropologia da Universidade Federal Fluminense (PPGA/UFF) e pesquisadora do Núcleo Fluminense de Estudos e Pesquisas (NUFEP/UFF) e do Núcleo de Pesquisa, Ensino e Extensão em Estudos Comparados em Administração Institucional de Conflitos (NEPEAC/UFF).

1 INTRODUÇÃO

[A] sociedade expulsou a morte, excepto a dos homens de Estado. Nada avisa já a cidade que se passou qualquer coisa: o antigo carro mortuário negro e prateado tornou-se uma banal limusina cinzenta, imperceptível na vaga da circulação. A sociedade deixa de fazer pausas: o desaparecimento de um indivíduo já não afecta a sua continuidade. Tudo se passa na cidade como se já ninguém morresse. (Philippe Ariès)

Nenhum morto ingressa no Instituto Médico-Legal do Rio de Janeiro³ (IML) por acaso e é entre os corredores do IML que as consequências daquele considerado “o maior problema da cidade do Rio de Janeiro”⁴ são administradas pela polícia. Se “tudo se passa na cidade como se já ninguém morresse”, como afirmou Ariès (1988, p. 310), no IML, tudo se passa como se, na cidade, todo mundo estivesse morrendo. O IML, uma das quatro instituições da Polícia Civil do Rio de Janeiro que compõe o grupo denominado Polícia Técnico-Científica⁵, é, nesse sentido, a caixa preta das vítimas fatais da cidade.

Nesse instituto, são realizadas perícias médico-legais em corpos humanos com e sem vida. Tais perícias são exames médico-legais para a construção de documentos públicos que permitam estabelecer uma verdade jurídica sobre tais corpos. Em relação aos corpos humanos com vida, são realizados exames em indivíduos que sofreram algum tipo de violência culposa ou dolosa, ou que são objeto da ação das polícias (militar ou civil) ou outras instituições de controle com legitimidade jurídica. Assim, vítimas de estupros, atropelamentos, agressão física, acidentes de trânsito e detidos policiais ou “apreendidos”, no caso de menores de idade, são examinados no IML. Em todos esses casos, os indivíduos estão vinculados a um registro de ocorrência da Polícia Civil em relação ao qual são vítimas ou acusados. Ao final do desenvolvimento do processo, originado por esse registro, que tem a descrição das perícias enquanto provas, receberiam algum tipo de reparação ou sanção.

No que se refere aos corpos humanos sem vida, são executados exames periciais em cadáveres de indivíduos que morreram vítimas de algum tipo de violência, ou que não tiveram a causa da morte diagnosticada. Nesse

3 Durante nove meses realizei de trabalho de campo nesta instituição. Esta pesquisa, autorizada formalmente pela direção do Instituto Médico-Legal resultou na etnografia apresentada sob forma de dissertação de mestrado em Antropologia intitulada “*Matar os mortos: a construção institucional de mortos no Instituto Médico-Legal do Rio de Janeiro*”, orientada pelo Prof. Roberto Kant de Lima e coorientada pela Dra. Lucía Eilbaum. A etnografia foi defendida em abril de 2012 no Programa de Pós-Graduação em Antropologia da Universidade Federal Fluminense.

4 Pesquisas estatísticas indicam que a preocupação com a segurança pública lidera uma lista de problemas identificados pela população como saúde, educação, desemprego e corrupção (IPEA, 2011). Além disso, é recorrente ler e ouvir em entrevistas de políticos que a violência, ou a segurança pública, é destacada como o principal problema da cidade do Rio de Janeiro.

5 As outras três são: (1) Instituto de Identificação Félix Pacheco – IIFP; (2) Instituto de Criminalística Carlos Éboli (ICCE); (3) Instituto de Pesquisa em Perícia Genética Forense.

caso, vítimas fatais de acidentes de trânsito; projéteis por arma de fogo (PAF); perfuração por arma branca (PAB); incêndios; afogamentos; atropelamento; desabamentos; envenenamento; suicídios; acidentes em geral; ossadas; partes de corpos humanos, denominados despojos; cadáveres encontrados em via pública, residência ou estabelecimento comercial; fetos; ou indivíduos que morrem em estabelecimentos de saúde sem diagnóstico médico conclusivo têm seus corpos encaminhados ao IML.

Os cadáveres, para ingressarem no IML, estão relacionados a um registro de remoção da Polícia Civil que, por sua vez, inicia com um registro de ocorrência na delegacia policial (DP) correspondente à área de onde foi removido o cadáver, ou na delegacia especializada nos casos de homicídios (DH). Desse registro de ocorrência, advém um inquérito policial ou uma verificação preliminar de inquérito (VPI)⁶, para os quais os cadáveres são vítimas. A conclusão do processo originado por esses registros, que também têm a descrição das perícias enquanto provas, indicaria a causa; as condições em que ocorreu a morte do indivíduo; e os indícios para se encontrar um possível culpado.

Na ocorrência de uma morte caracterizada pelo SVO encaminhada ao IMLAP, há a abertura de uma VPI. Caso se comprove que a morte foi natural e que, portanto, não se tipifica um delito penal como, por exemplo, em relação a alguns cadáveres putrefatos, o registro é arquivado, não sendo transformado em inquérito. Em sua maioria, são pessoas que moram sozinhas e falecem naturalmente em suas residências. Após dois ou três dias da morte, iniciado o processo de putrefação, é comum vizinhos identificarem a morte, seja pela ausência de movimentação, seja pelo odor exalado por cadáveres em decomposição. Também são casos de SVO encaminhados ao IMLAP, pessoas que passaram mal e faleceram antes do atendimento médico em suas residências ou em unidades hospitalares. Nesses casos, após a realização do exame necroscópico e a cartorialização da morte, não é considerada a necessidade de produção de uma investigação policial sobre a morte.

Neste artigo irei demonstrar de forma etnográfica⁷ como dizer se alguém está morto, pois definir em categorias médico-legais sua morte é uma atividade social e burocrática. Analisando os efeitos da institucionalização dos processos de morrer e da morte, que constituem uma série de práticas médico-legais e

⁶ Cabe destacar que a diferença entre a abertura de um inquérito policial ou a abertura de uma verificação preliminar de inquérito (VPI), se dá pela existência, no IML, do Serviço de Verificação de Óbito (SVO). Esse serviço é responsabilidade das secretarias estaduais de saúde e tem como objetivo confirmar, a partir do exame necroscópico, uma morte ocorrida por causas naturais que não tenha sido identificada durante o atendimento médico, ou ainda, confirmar o caso de uma morte natural quando não há indicações médicas suficientes da mesma. Em muitos municípios, o SVO é realizado nos próprios hospitais. No IML do Rio de Janeiro, esse serviço compõe quase metade das necrópsias realizadas cotidianamente pelos policiais. Voltarei à diferenciação entre VPI e inquérito policial mais adiante.

⁷ Devido às características metodológicas e teóricas deste tipo de pesquisa, o relato aqui apresentado é realizado em primeira pessoa, e não deve ser tomado como exemplaridade. A etnografia tal como tem sido realizada pela antropologia, não coleta ou coleciona exemplos e nem se orienta por uma informação explicativa de algo, *a priori*, tal como um exemplo faz, mas descreve informações fruto da construção de observações, experiências e relações desenvolvidas ao longo de meses pelo pesquisador e tratados analiticamente. Foi, portanto, a partir da rotina da instituição e dos diferentes mortos que eu compreendi os procedimentos, e pude desenvolver as questões que seguem.

burocráticas apresento como as perícias necroscópicas realizadas no âmbito do IML definem um cadáver como um indivíduo morto e quais são os procedimentos institucionais necessários para a legitimação desta definição. Assim, elucido como, no IML, dizer se alguém está morto é uma atividade médico-legal que se tornou uma atividade institucional realizada a partir da combinação de saberes e poderes legitimados que descrevo em sequência.

2 MEDICINA-LEGAL

No momento em que a Medicina-Legal se instituía no Brasil, o poder do saber médico era crescente e confrontava o Direito no que se refere à comprovação da existência de um crime e na punição dos criminosos.

Estamos já em fins do século XIX e o Direito Positivo é reforçado pelos trabalhos de César Lombroso (1835-1909), criador da Antropologia Criminal, de Henrique Ferri (1852-1934), da Sociologia Criminal, e de Rafael Garófalo (1852-1934), este sendo o primeiro a usar a denominação “Criminologia” para as Ciências Penais. Serão estas as principais influências no pensamento que irá constituir a Medicina Legal no Brasil, especialmente as ideias introduzidas por Lombroso. (JACÓ-VILELA et al., 2005, p. 19)

Com o surgimento da Escola de Direito Positivo, novas questões surgiam, o que “significa o início de um período de disputa entre as instâncias jurídica e médica, pois parece haver uma exclusão mútua, uma tentativa de substituir um modo de controle pelo outro”. (JACÓ-VILELA et al., 2005, p. 15)

A Medicina-Legal, surgida entre os séculos XVIII e XIX, é considerada a ciência que se formou a partir da junção de dois saberes: a Medicina e o Direito. Estava-se diante de uma nova forma de comprovação da “verdade”, para a qual a ciência surge enquanto o conhecimento que tem o poder legítimo de construção de provas para a elaboração da verdade judicial via o inquérito (FOUCAULT, 1999, 2004, 2005, 2007). Tal deslocamento, fruto das transformações políticas e sociais do período (eventos como a Revolução Francesa; a Reforma Protestante; a Revolução Industrial e as chamadas Revoluções Burguesas) possibilitou a emergência de uma nova linguagem. Nesta, o modo de produção e explicitação do discurso médico se transformou, deixando de lado as estratégias utilizadas no Antigo Regime e no absolutismo monárquico e religioso, passando a se referir à centralidade do corpo e à articulação das patologias com a vida e os grupos sociais. Por meio deste movimento, os médicos passaram a adquirir maior poder e a medicina a atuar de forma mais concreta nos doentes.

Neste cenário de transformação das legitimidades dos saberes médicos e de novas formas de construção de verdade jurídica, a Medicina-Legal se apresenta enquanto um subcampo da Medicina, que não se reconhecia enquanto área de conhecimento científico até meados do século XVIII. O médico legista aparece como um novo elemento, sujeito híbrido da Medicina e do Direito, com poderes legais, de construção de verdade e de intervenção nos tribunais, porém vinculado à área da saúde por sua formação médica e atividade direta relacionada aos corpos humanos. Tal representação ainda persiste e, como me afirmou um perito médico-legista do IML, também professor universitário da disciplina de Medicina-Legal: “Eu ensino Direito aos médicos e Medicina aos advogados”⁸. Desta forma, a Medicina-Legal se remete, ao mesmo tempo em que se diferencia em função de suas especificidades, ora ao campo da Medicina, ora ao campo do Direito (PESCAROLO, 2007).

A institucionalização desse campo se deu ao longo do século XIX. No Brasil, a primeira vez que se instituiu a obrigatoriedade da avaliação médica através de perícias que produzissem provas periciais para embasar os julgamentos dos juízes em delitos criminais, principalmente em homicídios, foi no Código Penal brasileiro de 1830 (CUNHA, 2002). Em 1856, a Medicina Legal tornou-se parte da polícia com a criação de uma assessoria médica na Polícia da Corte, quando foi criado o necrotério do Rio de Janeiro.

Foi então, a partir da constituição dos institutos médico-legais, após a criação da cadeira Medicina-Legal nas universidades de Medicina, que os procedimentos médicos passaram a ocupar espaço na investigação policial e nas decisões judiciais. Assim, a relação com o saber médico-legal, sob o controle policial, passou a adquirir poder decisório no que concerne às determinações sobre a morte e a vida de indivíduo.

É com Afrânio Peixoto⁹ que o Gabinete Médico-Legal, criado em 1900, foi reformulado. Em 1907, foi transformado em Serviço Médico-Legal, tendo Afrânio Peixoto como seu diretor. O Instituto Médico-Legal do Rio de Janeiro, nos moldes existentes até hoje, surgiu em 1922. Atualmente, cada Estado da República Federativa do Brasil tem o seu modelo de administração médico-legal e, a sede do Instituto Médico-Legal do Rio de Janeiro tem como nome, o nome do seu fundador: Afrânio Peixoto.

⁸ Durante a pesquisa, tive a oportunidade de estabelecer profícua relação de interlocução com os profissionais que atuam no IML. Inclusive, apresentando e discutindo com alguns deles o projeto de pesquisa e, posteriormente, em conversas informais e entrevistas tirando dúvidas pontuais e esclarecendo questões como foi a situação em que me foi explicada esta dupla inserção dos peritos médico-legistas. Cabe destacar que após o término da pesquisa, convidei via correio eletrônico meus interlocutores para assistirem à defesa da dissertação mas, infelizmente, nenhum deles pode comparecer. Revisado o texto de acordo com as sugestões da banca, enviei a eles uma versão digital do texto final da dissertação. Ainda, tive a oportunidade de após finalizada a pesquisa, retornar no IML em três diferentes oportunidades: (1) uma visita individual, quando entreguei a versão impressa à direção do IML e depusitei uma versão no Centro de Estudos do IML; (2) uma visita individual, quando encaminhei um ofício solicitando autorização para uma visita guiada; (3) uma visita guiada na qual acompanhei uma turma de alunos do curso de graduação em Segurança Pública da Universidade Federal Fluminense ao qual, na ocasião, estava vinculada como professora substituta. Em todas essas situações, fui sempre bem recebida e a pesquisa muito bem aceita pelos meus interlocutores.

⁹ Afrânio Peixoto, brasileiro de Lençóis – BA, nasceu em 1876, foi médico, literato e criminologista, aluno de Nina Rodrigues, faleceu em 1947. Hoje, a sede do IML do Rio de Janeiro tem seu nome.

O estabelecimento dos métodos médico-legais para a construção de verdades jurídicas sobre os corpos legitimou os institutos médico-legais como as principais instituições de expressão do saber constituído no campo da Medicina-Legal. Assim, além de realizarem tais procedimentos, os IML são também locais de reprodução de conhecimento, onde são lecionadas aulas *práticas* aos futuros médicos, alguns deles podendo se tornar peritos médico-legais ou técnicos que atuam nesse campo.

Portanto, pode-se afirmar que essa instituição, organizada por indivíduos que manipulam cadáveres ou cujas práticas estão rodeadas pelo conhecimento produzido a partir dos mortos, apresenta uma relação de poder com a sociedade ao mesmo tempo em que essa relação de poder é expressa na sociedade. O IML é o laboratório social dos cadáveres e uma instituição legitimada e estabilizada.

3 DO RABECÃO À PERMANÊNCIA

Como já explicitiei, para que um cadáver chegue ao IML, a morte deve ter sido causada por alguma motivação violenta; sem algum *esclarecimento natural*; ou sem uma explicação médico-patológica. Vítimas fatais de acidentes de trânsito, projéteis por arma de fogo (PAF), perfuração por arma branca (PAB), incêndios, afogamentos, atropelamentos, desabamentos, envenenamentos e suicídios fazem parte do primeiro grupo. Ossadas; partes de corpos - denominados despojos; cadáveres sem sinais explícitos de violência encontrados em via pública, residência ou estabelecimento comercial; e fetos compõem o segundo grupo. Indivíduos que morrem em estabelecimentos de saúde sem diagnóstico médico conclusivo também têm seus corpos encaminhados ao IML para que seja realizado o Serviço de Verificação de Óbito (SVO), e fazem parte do terceiro grupo.

A partir do conhecimento da existência de um cadáver dentro das condições acima descritas, em geral por meio da Polícia Militar, a delegacia correspondente à área circunscrita onde foi encontrado o corpo produz a Guia de Remoção de Cadáver (GRC), e informa à Coordenação do Serviço de Remoção de Cadáveres (CSRC). Este é um órgão da Secretaria de Defesa Civil Estadual (SEDESC), submetido ao Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro (CBMERJ), que é responsável por todas as remoções de cadáveres solicitadas pela Polícia Civil através de delegacias.

Dois bombeiros se dirigem, no *rabecão*, à delegacia para buscar a GRC. O *rabecão* é um veículo da Defesa Civil e o único transporte no Estado do Rio de Janeiro autorizado para a remoção dos cadáveres que chegam ao IML. Este carro contém de quatro a seis gavetas para o transporte de cadáveres na porta traseira, uma porta lateral de correr onde estão: um tanque d'água com capacidade para cinco litros com torneira, enxada, pá e sacos pretos; três lugares na parte

da frente; sirene e autofalante. Além de enxada, pá e sacos pretos, são também materiais de trabalho da equipe do *rabecão*: luvas; capa; máscara e óculos de proteção. Tais instrumentos são significativos na rotina de trabalho dos bombeiros do *rabecão* pois referem-se à proteção individual de cada um, mas também à identificação de qual tipo de trabalho é realizado por aqueles profissionais. Muitas vezes identificados como *urubus* ou *abutres*¹⁰, os bombeiros do *rabecão* sempre se dirigem ao que, no jargão jurídico-policial, se denomina *local do fato*.

Após coletarem duas vias da GRC na delegacia, a dupla de bombeiros se encaminha ao local onde está o cadáver. O corpo é disposto num saco preto e depositado numa das gavetas do *rabecão*. O saco preto, *a veste do cadáver*, é um diacrítico¹¹, um sinal que demonstra a condição daquele corpo manipulado por esses bombeiros no espaço público. O cadáver no saco preto é levado ao IML. Neste instituto, segue diretamente à entrada do Setor de Necrópsia, localizada, nos fundos do prédio do IML. Lá, o bombeiro retira o corpo do *rabecão* e o *deposita* numa *bandeja* na área externa do Setor de Necrópsia.

No IML, o policial do Setor de Permanência é o responsável por receber o corpo. Ele recolhe a GRC com o bombeiro e leva o corpo à área interna do Setor de Necrópsia. Assim, o policial, a partir da informação trazida pelo bombeiro via GRC, inicia o procedimento de registro do corpo no IML e da institucionalização daquele cadáver como um morto.

O policial do Setor de Permanência, com uma das vias da GRC na sala do seu setor, preenche o Livro de Entrada do Setor de Permanência. Essa é uma pequena sala com duas portas de entrada, uma pelo corredor interno do Setor de Necrópsia, e outra que dá acesso aos fundos do IML, posicionada junto à entrada de cadáveres no mesmo setor. Além dessas portas, a sala conta com um grande vidro do lado esquerdo, que se assemelha a um aquário e permite a visualização do *hall* de entrada dos cadáveres e uma televisão com acesso às câmeras de controle interno situada nos fundos do IML. Os policiais desse setor são como porteiros do Serviço de Necrópsia.

Certo dia durante a pesquisa, eu estava no *hall* de entrada dos cadáveres acompanhando um dos policiais da Permanência. Ele, com a via da GRC, buscava identificar qual delas correspondia a cada um dos quatro corpos que entravam no IML. Três deles eram homens não identificados. “O mais queimadinho é a guia (disse o número da guia)”, disse o motorista do *rabecão*. O policial, com a

10 Em 2010, foi lançado o filme argentino *Carancho*, em português, Abutre. Cujo personagem principal é um advogado especializado em indenizações por acidentes rodoviários. Sua principal atividade profissional é ir aos locais de acidentes, aos hospitais e às delegacias em busca de clientes e, posteriormente, intermediar as relações das vítimas/clientes com a polícia, os juizes e as companhias de seguro. Os urubus e abutres são aves que se alimentam, principalmente, de animais mortos e agonizantes. Considera-se que eles são importantes colaboradores na limpeza do meio ambiente, pois seus hábitos alimentares necrógafos, isto é, de se alimentarem de carnes em decomposição, sanam o ar desse tipo de material. Da mesma maneira, os bombeiros do *rabecão*, que coletam pela cidade cadáveres e os encaminham ao IML, sanando a vida social de mortos.

11 Esse sinal explícito reforçou-se quando iniciei o trabalho de campo junto à equipe do *rabecão* e fui presenteadada com um saco preto. Dessa maneira, chamou minha atenção como os bombeiros demonstravam que a partir dali, passaríamos a compartilhar de determinado universo de símbolos comuns.

ajuda de outro, do Setor de Itinerância, virava os sacos pretos para que o zíper de abertura ficasse para parte de cima. Eles sabiam que o cadáver da mulher no saco branco era “o do Getúlio Vargas¹²”. Abriu então, aos poucos, um dos sacos pretos. O homem havia sido baleado na cabeça, mas não estava carbonizado.

O policial se encaminhou para a bandeja seguinte, novamente, abriu uma pequena parte do zíper, o corpo estava carbonizado. Pela vitrine vi que o outro policial da Permanência deixou com o outro bombeiro a sala. Saindo pela porta que dá acesso aos fundos, e ainda subindo a rampa que dá acesso ao *hall* de entrada dos cadáveres, o bombeiro gritou: “o com a cabeça estourada é o de Marechal¹³”. Logo, o policial da Permanência concluiu que o quarto cadáver era da GRC que restava. E assim, foram relacionados os cadáveres com os registros. Desse modo, verifiquei que, muitas vezes, não estão explícitas as informações na GRC, mas é a partir do conhecimento particularizado dos bombeiros que se constroem narrativas sobre os cadáveres e é possível identificá-los, seja pelas condições dos corpos, das circunstâncias da morte, e do local de onde removeram os corpos.

Depois de saber quais são os corpos, o policial do Setor de Permanência preencheu um pedaço de papel onde constam: (1) nome – quando identificado nome próprio e sobrenome do cadáver, caso contrário “não identificado”; (2) número da GRC; (3) delegacia que solicitou a remoção; e (4) Código de Permanência - CP (número atribuído ao corpo pelo IMLAP que segue a lógica ordinal de entradas de cadáveres ao longo de um ano).

Este papel foi amarrado por um barbante numa pequena placa de metal onde consta o CP, e ambos foram amarrados no *hálux*¹⁴ do cadáver. O papel não apresenta nenhuma proteção plástica, assim, logo após os primeiros movimentos realizados com o cadáver, o papel rasgou, manchou ou molhou. Logo, não é ele que garante a identificação do cadáver, mas apenas a pequena placa de metal com o número do registro interno do IML, o CP. O que demonstra que a identificação do cadáver e o controle destes se destina, apenas aos policiais do IML que têm acesso a número codificado no CP.

O policial do Setor de Permanência é quem “abre” o registro do cadáver no IML via *SPTweb*¹⁵ e Livro Entrada. Nesse constam, novamente o CP; se o cadáver foi Identificado (preenchido com as opções sim ou não); o nome do cadáver, caso esse tenha sido identificado previamente; sexo; GRC; DP; fato da morte; e ARC - número do *rabecão* e nome do condutor, data e hora de entrada. Após esse preenchimento, o policial leva as duas vias da GRC à recepção.

12 Nos hospitais, às vezes, se utiliza o saco branco para a remoção de cadáveres. “O do Getúlio Vargas” refere-se ao hospital Estadual Getúlio Vargas que está localizado no bairro da Penha, Zona Norte da cidade do Rio de Janeiro.

13 O bombeiro se referia ao bairro Marechal Hermes, bairro da Zona Norte da cidade do Rio de Janeiro.

14 Conhecido como dedão do pé.

15 O *SPTweb* é o sistema em rede da Polícia Técnico-Científica para a realização dos registros de forma *online*. Ele é vinculado ao Sistema de Controle Operacional (SCO) do Programa Delegacia Legal da Polícia Civil do Estado do Rio de Janeiro.

4 NA SALA DE NECRÓPSIA

Em seguida, o cadáver, ainda num saco preto, é levado pelo policial do Setor de Itinerância a uma das *mesas* das salas de necrópsia. São três salas e, em cada uma delas, há duas *mesas*, posicionadas paralelamente. As *mesas* são de metal inoxidável e possuem uma série de pequenos furos que permitem que fluídos como sangue e água não fiquem acumulados. A parte superior de cada *mesa*, onde é posicionada a cabeça do cadáver, fica próxima à porta de entrada da sala. Na parte inferior da *mesa*, há um tanque com ducha de água e uma balança analógica para pesagem das vísceras.

Ao lado direito da entrada dessas salas, há uma mesa branca com duas cadeiras. Nela, os médicos legistas costumam deixar, máquina fotográfica digital, prancheta, canetas e papéis. Do lado esquerdo, um grande tanque, aventais de plástico, galochas e alguns dos instrumentos utilizados pelos técnicos de necrópsia. Em cada lateral da sala, há um televisor de tela plana pendurado na parede. Estes são ligados quando as salas de necrópsia são utilizadas para cursos de medicina-legal, principalmente das universidades. Do lado oposto à porta, há as janelas horizontais tipo basculante. Sob estas, um balcão de mármore cinza com duas cubas e torneira, uma série de instrumentos médicos como facas, bisturi, agulha, linha, gaze, luvas, touca e máscara. Abaixo do mármore, gavetas onde outros materiais são armazenados. Todos esses instrumentos e a forma como estão dispostos remetem à sala de necrópsia uma imagem de “limpeza”, proteção e higiene.

É neste ambiente médico, que às vezes é utilizado como sala de aula, mas que é principalmente um laboratório científico, que a perícia necroscópica é realizada. Ali, o policial do Setor de Itinerância posiciona a *bandeja* onde está o corpo sempre do lado interno da *mesa*. Abre o saco onde está o corpo e *serve* a mesa de necrópsia, impulsionando o corpo sobre um dos lados, fazendo com que esse caia virado com a parte posterior, ou dorsal, para cima. Nesse momento, perito médico-legista, policial do Setor de Cortes, policial do Setor de Evidências Criminais e alguns funcionários de limpeza também começam a ocupar a sala e os corredores do Setor de Necrópsia.

O cadáver, já posicionado na mesa, é fotografado pelo policial do Setor de Evidências Criminais. Rosto, lesões e tatuagens, principalmente, para contribuir com possível reconhecimento posterior. Tais fotos são inseridas no computador do Setor de Evidências Criminais e disponibilizadas automaticamente no computador do Setor de Reconhecimento sendo organizadas por número da GRC, DP, CP e nome ou possível nome do cadáver.

As vestes do corpo são cortadas e retiradas. Novas fotos são realizadas. Caso necessário, quando há presença de muito sangue, o cadáver é lavado pelos policiais do Setor de Cortes e do Setor de Itinerância. Em geral, é depois do cadáver limpo, que o perito médico-legista dá início ao exame necroscópico. Assim, observa se há lesões na parte posterior do corpo, anota as existentes nos Esquemas de Lesões (posterior, esquerdo ou direito). O policial do Setor de Itinerância vira o corpo deixando a parte anterior, ou ventral, para cima.

O corpo continua a ser lavado, o policial do Setor de Evidências Criminais faz mais fotografias e o perito médico-legista novamente observa e anota, dessa vez, no Esquema de Lesões da Face Anterior. Esse é o primeiro exame, realizado externamente, via observação, chamado de exame perinecroscópico.

O policial do Setor de Cortes, após a autorização do perito médico-legista de plantão, inicia o procedimento de *corte* para o *exame necroscópico*. Como descrito em manuais de necrópsia e, de acordo com o que observei durante o trabalho de campo, o corte consiste na abertura do cadáver para que, via observação interna, o exame endonecroscópico, possa ser realizada a identificação da *causa mortis*. O corte realizado no cadáver pelo técnico é firme e ágil. Em poucos segundos, o cadáver tem o corpo aberto e os seus órgãos internos expostos.

Nesse procedimento, duas partes do corpo são abertas: (1) tronco – a partir de um corte por faca que se inicia logo abaixo do queixo e vai até o ventre, isto é um pouco depois do umbigo. Após esse corte, as costelas do cadáver são cortadas com alicate e retiradas, o que permite observar órgãos internos como coração, pulmão, fígado e estômago; (2) cabeça – a partir de um corte transversal, na direção de uma orelha a outra. A abertura do crânio é precedida do corte do couro cabeludo, quando esse é deslocado, o que possibilita a observação dos ossos cranianos. Então, o crânio é serrado, sendo a parte da frente, o que corresponde ao topo da cabeça e testa, retirada e o encéfalo pode ser visto diretamente. Em algumas situações, quando a região da cabeça se vincula a causa da morte se apresenta necessário a extração do cérebro da caixa craniana por completo.

5 “SEIS BALEADOS, TUDO DE MANGUINHOS”

Havia dois *rabecões* estacionados na entrada dos cadáveres. Eles traziam seis cadáveres baleados, sendo que apenas um deles estava identificado com nome próprio. Esse tinha colado no peito um esparadrapo que indicava: BAM – 195584, sendo BAM a sigla para Boletim de Atendimento Médico. “É o 81 da 21?”, perguntou um dos policiais. “Sim, 81 da 21!”, respondeu o outro, do Setor de Itinerância.

O número 21 indicava a delegacia policial que solicitou a remoção e 81, o número da solicitação da remoção por essa delegacia no ano corrente. É essa combinação de números que conforma o número da GRC. O homem, depois de sua morte, se tornou “81 da 21”. Assim, após a sua morte, não era o seu nome próprio que o identificava, mas os números de registro estabelecidos pelo hospital e pela polícia. Os seis cadáveres possuíam amarração por faixas de gaze nos punhos e nos pés, essas amarrações eram realizadas pelos enfermeiros dos hospitais para facilitar o transporte dos cadáveres, o que, no IML indicava que haviam sido atendidos em uma unidade de saúde.

Depois da saída do *rabecão*, uma fila de seis cadáveres se formou no corredor. As necrópsias eram rapidamente realizadas. Os policiais optaram por utilizar apenas uma das salas de necrópsia. Em cada mesa se realizava um exame, quase simultaneamente. O mesmo perito médico-legista realizava as duas necrópsias, enquanto dois policiais, técnicos de necrópsia, se dedicavam aos corpos. O perito observava um cadáver, fazia perguntas ao técnico e buscava os esquemas de lesões para fazer anotações. “Tatuagem de alguma coisa?”, perguntou o perito. “Tatuagem de sangue!”, respondeu o técnico de necrópsia. Um dos cadáveres havia sido baleado na cabeça, o que necessitou a abertura do crânio do cadáver. Eu estava sentada junto à mesa localizada no lado direito da sala de necrópsia, de frente para a mesa de necrópsia onde realizavam esse exame. O cadáver era um homem pardo, cabelos cacheados negros, de aproximadamente trinta anos que fora morto a tiros na região de Manguinhos, assim como outros quatro não identificados.

O perito já havia dirigido sua atenção ao outro cadáver. Antes atravessou o corredor e passou na sala de digitação de laudos. Um homem forte e negro, de aproximadamente trinta e cinco anos que havia sido baleado no lado esquerdo do peito. No antebraço direito uma tatuagem dizia: “Claudia, amor eterno”. “Deixou a Claudia viúva”, afirmou o perito. “Essa moda de fazer tatuagem, não sei de onde veio”, seguiu comentando¹⁶. O perito anotou a presença da tatuagem no esquema de lesões, e observava o técnico buscar outras perfurações no cadáver do homem negro. “Tem mais nada aí, fazer necrópsia é mole”, afirmou o perito. “É, um tiro só! A polícia que matou!”, especulou o técnico de necrópsia.

A afirmação do técnico, mais do que manifestar uma opinião pessoal, pode ilustrar o quanto a violência policial e as consequentes mortes dessa violência são “uma questão normalizada, naturalizada” (TISCORNIA, 2009, p. 1) no âmbito dessa instituição. Além disso, observei que diariamente, os profissionais do IML lidam nessa “zona opaca”, reafirmando que são policiais mas marcando as diferenças entre a polícia que são – a Polícia Civil Técnico-Científica; e a polícia que não são – a Polícia Militar. Dessa forma, os policiais do IML ao naturalizarem

¹⁶ É comum que técnicos e peritos expressem opiniões e tenham comentários sobre características dos cadáveres. A respeito dessas conferir o capítulo “Espírito” em MEDEIROS, 2012.

e identificarem as práticas da polícia que não são, expressam esse tipo de opinião que demonstra certa destreza na identificação da causa da morte. Assim, mais do que saber que a polícia mata – conhecimento do senso comum, ao menos no Rio de Janeiro, revela-se que os policiais que realizam as perícias nos corpos mortos no IML sabem *como* a polícia mata com “um tiro só”.

O técnico em necrópsia seguiu manipulando o cadáver e decidiu “rebater o couro cabeludo”, pois, às vezes, o cabelo esconde possíveis lesões. “Vai fazer ciência agora?”, perguntou o médico. O perito solicitou que, ao invés de abrir o crânio do cadáver, o técnico em necrópsia observasse parte do conteúdo do estômago, porque a partir do estágio de digestão se poderia supor a hora da morte. Em casos de suspeita de envenenamento, o conteúdo do estômago é recolhido para exames posteriores.

Assim, de diversas maneiras se apresentam ações e práticas aos fatos que causam uma morte e a identificação dessa. O perito médico-legista, novamente, se dirigiu à sala de digitação de laudos, deixando o técnico de necrópsia investigando o cadáver. O perito iria passar a elaborar o laudo e, com auxílio da técnica do Setor de Digitação de Laudos, informou os elementos principais sobre o exame. Foi a técnica, por sua vez, que se ocupou de adequá-los no laudo. “Pronto para outro?”, perguntou o médico a um terceiro técnico em necrópsia. “Bora!”, respondeu o técnico.

A realização de exames e autópsias é uma prática comum, que tem como objetivo a identificação da causa da morte e, que se inscreve numa base física, o cadáver. (EVANS-PRITCHARD, 1978; FOUCAULT, 1977). Nos exames necroscópicos que observei, a morte representa materialidade não apenas jurídica, que se vincula à presença do morto, mas também a materialidade médica que está vinculada aos órgãos do corpo.

Os exames são feitos na busca da explicitação dessa materialidade que, por sua vez, é realizada com fins de comprovar ao público, a polícia e ao Estado qual foi a causa da morte. Assim, mesmo já sabendo qual foi a causa da morte, como um tiro na cabeça, ou tendo indícios de como foi provocada, os exames são necessários, pois servem para comprovar via a materialidade médico-legal como a morte se deu.

Isto é, mais do que a procura pelo conhecimento de uma verdade desconhecida (FOUCAULT, 1995, p. 79), os exames necroscópicos se caracterizam como um método de conhecimento que busca confirmar aquilo que muitas vezes já é sabido para identificar a sua materialidade e, por meio dessa, possibilitar a posterior transformação desse conhecimento oral em escrito e, portanto, na linguagem burocrática e pública. (EILBAUM, 2008) No Instituto Médico-Legal, o que explica a morte se dá por razões anatomofisiológicas, e é na anatomia e na fisiologia do corpo morto que ela deve ser procurada e, por meio delas, explicada em termos técnicos e burocráticos.

A morte que é instituída no IML, dessa maneira, é explicada a partir de um campo de conhecimento específico, o da medicina-legal. Assim como no direito, que transforma os acontecimentos que adentram o seu campo em fatos jurídicos, o acontecimento morte ao adentrar o campo da medicina-legal é transformado em fato médico-legal.

Quando um acontecimento entra no campo do direito (na sua linguagem, nas suas instituições, nas suas práticas) é processado e editado conforme regras formais específicas de forma tal que sofre uma série de transformações necessárias para se apresentar como um fenômeno jurídico. Essas transformações operam a partir do momento em que certos acontecimentos tomam contato com personagens que ocupam posições sociais específicas. (EILBAUM, 2005, p. 136).

É com este objetivo que depois de observados os órgãos e as lesões internas, o perito médico-legista, em diálogo com o técnico em necrópsia do Setor de Cortes, propõe uma causa da morte. A causa da morte, ou a corrente expressão em latim: *causa mortis*, é definida de acordo com as categorias médicas em relação às razões anatomofisiológicas que motivaram a morte. O perito, dessa maneira, transforma o que foi observado no corpo sem vida em lesões, traumas, perfurações, rompimentos, fraturas, entre outros. O perito médico-legista ao preencher o Esquema de Lesões e iniciar a Minuta da Declaração de Óbito explicita a *causa mortis* e as possíveis circunstâncias do fato da morte. Como já demonstrei, o perito médico-legista também fotografa o corpo, suas tatuagens, roupas, lesões e os órgãos internos durante a necrópsia.

A temporalidade do exame endonecrosópico é determinada pelo tempo que se leva para “matar” um cadáver. O “matar o morto”, que já está morto fisiologicamente, é nos termos dos que trabalham no IML, o objetivo dos que estão realizando o exame. Assim, identificar as lesões em determinados órgãos que provocaram a morte de um indivíduo é a finalidade do exame. E é a definição da causa da morte por meio dos termos médicos que demarca essa morte enquanto tal.

6 A COSTURA

Após a necrópsia, o policial do Setor de Cortes deposita os órgãos retirados ao longo do exame no corpo, costura e lava o cadáver. Os órgãos retirados são reorganizados no corpo de acordo com a região de onde foram extraídos. Assim, o cérebro é disposto na cabeça, dentro do crânio; o coração e os pulmões na altura do peito; estômago, intestinos e fígado no abdômen.

Mesmo sendo o corpo objetificado e, ao longo dos exames, fragmentado, os policiais do IMLAP, ao finalizarem a necrópsia se orientam pela classificação original dos órgãos no corpo. Assim, seguem o valor lógico do “estado de natureza” do corpo, cuja ordem respeitam dentro de uma totalidade. “Qualquer que seja a classificação, esta possui uma virtude própria em relação à ausência de classificação.”(LÉVI-STRAUSS, 1989, p. 25). De certa maneira, ao realizarem a *costura* e reconstruírem o corpo os policiais estão construindo o *morto*.

Tal costura, tecnicamente denominada *sutura*, se refere a um tipo de costura conhecido como pontos cirúrgicos que têm o objetivo de unir os tecidos do corpo humano que foram seccionados. É feita com um barbante e uma agulha que mede aproximadamente quinze centímetros e consiste em pontos largos, nos quais, muitas vezes, as camadas inferiores da derme ficam em evidência. A característica da *costura* varia de acordo com o policial que a realiza, com o cadáver que é costurado e com o tempo que eles têm para a realização do procedimento.

Os policiais comentam que a “*qualidade da pele*” varia de acordo com a idade do cadáver e a cor. Assim, de acordo com esses policiais, a pele de um jovem negro é muito mais rígida e difícil de costurar do que a de um idoso branco devido à maleabilidade e à flexibilidade do tecido. Não coincidentemente, a maioria dos cadáveres necropsiados no IML é de jovens negros¹⁷. Ao afirmarem sobre a “*qualidade da pele*”, os policiais também remetem ao tipo de *sutura* que lhes dá mais trabalho de se fazer, tanto quanto o tipo que eles mais realizam.

7 A MINUTA

Depois de concluir a *causa mortis*, o perito médico-legista preenche o registro denominado Minuta de Declaração de Óbito. Nesse registro, explicita a *causa mortis*, e a vincula ao CP. Algumas vezes, preenche o nome do cadáver. Mas, geralmente, apenas os dois campos citados são completados. Como observado em relação à GRC, os campos preenchidos se referem às atividades dos policiais, nesse caso ao que fora construído pelos profissionais no IML. Depois de preenchida, a Minuta é entregue ao policial do Setor de Identificação e Liberação de Óbito (SILO), pelos policiais do Setor de Cortes ou do Setor de Processamento de Laudos. É a *causa mortis* explicitada na Minuta de Declaração de Óbito que vai constar nos registros oficiais de morte do cadáver que se estendem aos limites da instituição policial, pois a *causa mortis* registrada pelo médico na Minuta de Declaração de Óbito é exatamente o que é registrado pelo policial do SILO na Declaração de Óbito.

¹⁷ Enquanto realizei trabalho de campo, nunca presenciei uma necrópsia de um baleado cuja cor da pele fosse branca. Como demonstrado por Silva (1998), as vítimas da violência no Rio de Janeiro se inserem num padrão entre pardos e negros.

8 NAS EVIDÊNCIAS CRIMINAIS

Um exame de necrópsia pode ser *concludente*, dando imediatamente a razão do óbito; ou *branca*, quando é necessária a realização de exames complementares. Os exames histopatológicos¹⁸ são feitos através do *material* recolhido no cadáver. Principalmente sangue e vísceras são retiradas do corpo após o *corte*, e *acautelados* pelo policial do Setor de Evidências Criminais. Tais exames são realizados nos laboratórios localizados no próprio IML.

Nesses laboratórios, os técnicos e peritos, também policiais, também trabalham com os cadáveres. Mas são seus fígados, corações, pulmões e outros materiais que após passarem por um processo químico que dura aproximadamente 20 dias, se tornam “*pedaços de gente*” microscópicos, órgãos humanos irreconhecíveis a olho nu. Tais exames têm, como principal finalidade, identificar a natureza das lesões no cadáver. Esses são de caráter complementar e não apresentam caráter conclusivo no que se relaciona aos seus resultados.

Os laudos que são produzidos no único laboratório policial de patologia do Estado do Rio de Janeiro são encaminhados aos mesmos médicos que realizaram a necrópsia para que sejam incorporados ao Laudo Médico-Legal, e são esses médicos que, a partir da interpretação do exposto nos laudos patológicos, *matam o morto*.

Os projéteis de arma de fogo, pertences do cadáver e qualquer outro *material* encontrado junto ao corpo também são *acautelados* no Setor de Evidências Criminais. Esse setor funciona como o armário dos cadáveres, onde pertences, substâncias e qualquer outro tipo de *material* que é disposto enquanto *evidência* é guardado.

O Setor de Evidências Criminais ainda é responsável pela organização das fotos para reconhecimento dos cadáveres. A sala do setor está localizada na parte interna do Serviço de Necrópsia e conta com duas portas. Uma, ao lado da sala do Setor de Necropapiloscopia, em frente à porta interna de acesso ao Setor de Necrópsia; e outra que dá acesso a um corredor interno do Setor de Necrópsia. Ao lado da primeira porta, há um grande vidro que permite visualizar parte do interior da sala. Do vidro, a primeira coisa que se vê é a mesa e o computador de trabalho dos policiais do setor, onde são incluídas as fotos para o reconhecimento. Atrás da cadeira do policial, está uma coluna que abriga um pequeno elevador interno aos laboratórios localizados no terceiro piso do IML. Olhando à sala, se veem geladeiras que servem para o armazenamento dos *materiais*. Há ainda próxima a essa primeira porta, um quadro de avisos e uma televisão. Próximo à outra porta, há uma estante com objetos para a coleta de materiais e o carrinho do setor.

18 Histopatologia é a especialidade da medicina que estuda como doenças, ou alterações específicas afetam um conjunto de células.

O Setor de Evidências Criminais se apresenta a partir de suas atribuições, enquanto um setor que se conecta diretamente com os corpos; assim como cria conexões dos corpos com outros setores. Ali, os corpos se apresentam como objetos transformados em evidências e distribuídos em fragmentos por outros setores do IML.

9 O LAUDO MÉDICO-LEGAL

Como já demonstrei, na construção do Laudo Médico-Legal, os peritos médico-legistas se deslocam entre dois espaços distintos. Tais caracterizam o âmbito do controle médico-legal que é construído em relação aos corpos e são complementares: o espaço médico e o espaço policial. Esse movimento de “ida” e “volta” que observei, caracteriza o contraste entre os dois ambientes de trabalho desses profissionais: o laboratório médico-científico e o cartório burocrático-administrativo que, complementariamente, formam um só: o Instituto Médico-Legal.

O médico denota no seu ir e vir, o fundamento da sua atividade profissional que é transcrever e registrar em certa linguagem médica o que está inscrito nos corpos humanos, o que, por sua vez, deve ser interpretado pela linguagem policial e jurídica. O Laudo Médico-Legal caracteriza-se por apresentar a verdade do fato, construída de forma monológica, na qual a autoridade policial, o perito médico-legista, relata o conhecimento construído por ele e apresenta-o como versão pública do que aconteceu com um corpo para que ocorresse a morte. (KANT de LIMA, 2010). Assim, através desse registro, o perito constrói a verdade cartorial como autoridade policial, mas a realiza através da linguagem que não é a policial, nem é a jurídica, como fazem os delegados de polícia. (KANT de LIMA, 1995)

Tampouco, a construção desse registro se refere à linguagem médica corrente, dos médicos em relação aos seus pacientes e aos processos de tratamento. (GOOD, 2003) Ao construir o Laudo Médico-Legal e cartorializar a morte, o perito médico-legista constrói a “verdade policial” através da linguagem específica apresentada pela Medicina Legal. O técnico-policial que digita é quem deve inserir o conteúdo construído oralmente pelo médico na forma estabelecida pelo Laudo Médico-Legal. Tendo, na *transformação* do oral ao escrito, o policial do Setor de Processamento de Laudos uma função intermediária, entre a fala e o papel.

O Laudo Médico-Legal, como apresentei acima, é o registro no qual o perito médico-legista estabelece uma verdade sobre a morte de um indivíduo em termos médico-legais. Nesse documento público, o campo onde são descritas as considerações médico-legais, isso é, onde é detalhado o exame necroscópico, é compartilhado em dois campos: “*inspeção externa*” ou “*exame externo*” e “*inspeção interna*” ou “*exame interno*” do cadáver.

No primeiro, são descritas as *vestes* que o cadáver tinha ao ingressar no IML, se era um cadáver de um homem ou de uma mulher, a cor da pele, altura aproximada, compleição física e idade aproximada. Também são apresentadas as características dos livores da pele, significa dizer, das manchas no corpo causadas pelo sangue após a morte e que ajudam a indicar a posição do cadáver no momento da morte e o tempo de ocorrência dessa; e o grau de rigidez muscular em que o cadáver se encontrava, que também auxilia na determinação da hora da morte.

Após a descrição inicial, o corpo passa a ser fragmentado. Para a construção da verdade médico-legal, o cadáver é, considerando os termos utilizados nos registros, inspecionado a partir de suas partes. Deixa de interessar o corpo enquanto unidade, e passam a interessar o corpo fragmentado em membros, cabeça, tronco, tecidos e órgãos.

Dessa maneira, a inspeção externa segue detalhando, primeiro a cabeça do cadáver. São descritas cor e tipo do cabelo; condição das córneas e cor dos olhos; condição dos *“orifícios naturais da face”*; e o estado dos dentes, considerando se são naturais, regulares, irregulares ou inexistentes. Também são apresentados, quando presentes, bigode, barba e outros tipos de pêlos do rosto. Por fim, a possibilidade de movimentação do pescoço e se há nesse *“sinais de lesões violentas”*.

Caso o cadáver apresentar tatuagens ou lesões externas no corpo, essas também são descritas sendo relacionadas ao segmento do corpo. Assim, uma perna quebrada é *“fratura no terço superior da coxa esquerda”*, perfurações por arma de fogo são *“três feridas ovaladas invertidas e infiltradas por sangue, provido de orla de escoriação em crescente compatível com as produzidas por entrada de projétil de arma de fogo”*, e uma tatuagem com nome é *“tatuagem representada pelo nome ‘Nadia’ na face interna do braço direito”*.

Já na parte destinada à inspeção interna, *“a face profunda do couro cabeludo”* é caracterizada de acordo com possíveis infiltrações hemorrágicas e a *“abóbada craniana”* quanto a sua integridade. Esses dois, além das características da *massa encefálica*, compõem o exame interno da cabeça.

Na inspeção interna do tronco, *cavidades pleurais e pericárdicas*, isso quer dizer, os pulmões e o coração, o estômago e algumas vezes os ossos, são também detalhados. Pelo que observei, essa é a parte do Laudo Médico-Legal que mais apresenta variedades descritivas. Esse corpo fragmentando, além de ser visto isoladamente no que se refere à situação em que ocorreu sua morte, nem sempre é olhado como totalidade. É por meio de suas partes que, como afirmam os peritos médico-legistas, *“o corpo fala”* e para a interpretação médico-legal do corpo, que é quem o faz falar, não interessa a corporalidade ou o conjunto, mas principalmente o que cada fragmento fala por si.

Assim, a capacidade de identificar no corpo o que esse corpo quer dizer tem a ver com a capacidade de compartimentar o corpo em partes que fazem sentido entre si e que, separadas da totalidade, dizem algo *per se*. O corpo fragmentado é evidência, que produz prova registrada no Laudo Médico-Legal. Dessa maneira, o corpo em sua totalidade, não diz sobre sua morte. Essa é dita a partir de suas partes, através da fragmentação. Já o corpo em totalidade se refere ao indivíduo e, no âmbito das relações sociais refere-se à pessoa.

A parte final do Laudo Médico é composta pelos quesitos obrigatórios em caso de morte. Esses quesitos funcionam como respostas a serem dadas àqueles que iniciaram o caminho de entrada no labirinto burocrático, a DP que realizou a solicitação da GRC. As respostas a esses quesitos devem ser incluídas no inquérito policial, pois o Laudo Médico-Legal, depois de preenchido é encaminhado via SCO à DP.

O inquérito policial se caracteriza pela ambivalência, pois é uma forma jurídica de investigação policial. Nas delegacias, os inquéritos que se referem às mortes não naturais (como podem ser definidas a maior parte das mortes dos corpos que chegam ao IML), são necessariamente iniciados. No caso de mortes naturais em que foi necessária a realização de remoção do cadáver, como nos casos de cadáveres de idosos que são encontrados em suas residências já em estado de putrefação, são instauradas Verificações Preliminares de Inquérito – VPI. (KANT, 2009; MISSE, 2011) Assim, para a instauração de um inquérito policial além de necessário haver materialidade – a presença do cadáver, é preciso investigar a autoria – seja dolosa ou culposa.

Os quesitos respondidos ao final do Laudo Médico-Legal se vinculam com a produção do inquérito policial e fazem parte dessa maneira específica da polícia civil do Rio de Janeiro produzir verdades. Considerando que o quesito número um, que pergunta “*houve a morte*”, (quase) sempre deve ser preenchido positivamente¹⁹; os quesitos número dois e três são os que constituem as primeiras respostas dadas no âmbito do IML. Dessa maneira, “*qual a causa da morte?*” e “*qual o instrumento ou meio que produziu a morte?*” são as principais respostas construídas pelos peritos médicos-legistas ao inquérito policial. No caso dos exames acima descritos, a um dos baleados de Manguinhos, no quesito dois: “*lesão da aorta torácica com hemorragia subsecutiva*”. No quesito três: “*disparo de arma de fogo*”.

Em relação aos quesitos de número quatro e cinco, em geral, são apresentadas respostas genéricas. Assim, quando perguntados se “*a morte foi produzida com emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura ou outro meio insidioso ou cruel, ou de que poderia resultar perigo comum?*”, no Laudo Médico-Legal costuma aparecer que não há condições para afirmar, através da expressão “*sem condições*”. E quando perguntados, no quesito cinco, se há “*outras considerações objetivas relacionadas aos vestígios produzidos pela morte, a critério do Senhor Perito Legista?*”, respondem, em geral: “*nada mais*”.

¹⁹ Durante a realização do trabalho de campo, houve vezes que “*não houve morte*” como um boneco de brinquedo que foi removido como “*feto*”. A partir dessa situação, meus interlocutores relataram outras situações de erros na remoção como no caso de um corpo de bebê que foi removido e, quando ingressou no IML, os médicos perceberam que a criança ainda estava com vida.

Ora, mesmo que sejam os peritos quem *matam os mortos* e que definam a verdade policial em relação a essas mortes, eles não são definitivos ao indicar a causa da morte ou, ao menos, indícios a partir da evidência que é o cadáver. Diante da realização de perícias que tem como função atividades técnico-científicas de investigação, o IML tem reforçada a característica burocrático-cartorial inerente à Polícia Civil do Rio de Janeiro.

Todas as informações elaboradas pelo perito são preenchidas pelo policial que tem a função de digitador num editor de texto, e depois copiadas e preenchidas no *SPTweb* através do *login*²⁰ do médico que realizou a perícia. É o policial do setor de Digitação de Laudos quem organiza todos os laudos por CP; número do laudo – que é disponibilizado ordinalmente em relação a todas as perícias que são realizadas pelo IML, sejam elas em cadáveres ou em indivíduos vivos; por número da delegacia; e por perito que realizou a necrópsia.

Todos esses arquivos estão dispostos em pastas por dia de plantão, por técnico-policial e por perito. Em geral, cada policial do setor de Digitação de Laudos tem suas pastas com laudos utilizados como modelos por cada perito com que trabalham, e por *causa mortis*. Esta organização é feita no intuito de “*facilitar o trabalho*” pois cada perito apresenta suas idiossincrasias no que se refere ao modo de ditar o laudo e de organizar as informações da perícia. Os laudos médicos são, assim, inseridos pelos digitadores num sistema classificatório e mesmo apresentando características técnicas da Medicina-Legal e um modo comum de se realizar as perícias, através de sua linguagem, o Laudo Médico-Legal se caracteriza por apresentar estilos particulares de cada perito médico-legista.

Depois de preenchidos e impressos, os laudos são entregues aos médicos-legistas, que os carimbam e assinam. Depois, algumas informações sobre a perícia necroscópica realizada são preenchidas no Livro dos Peritos. Os Laudos Médicos impressos são organizados numa pasta arquivo, uma das vias é enviada pela administração do IML à delegacia, a outra é armazenada no arquivo do IML que fica no segundo andar, no Setor de Almoxarifado.

Os peritos preenchem, carimbam e assinam também a Minuta da Declaração de Óbito que, posteriormente, é entregue ao técnico de necrópsia do Serviço de Identificação e Liberação de Óbito (SILO). Na Minuta da Declaração de Óbito, os peritos preenchem somente a causa da morte e o CP, pois o primeiro campo será reproduzido posteriormente pelo técnico em necrópsia do SILO na Declaração de Óbito (DO), e o segundo o orienta em relação a qual *morto* se refere aquela Minuta.

Seguindo a tradição cartorial (KANT, 2009; MIRANDA, 2000), é a assinatura do perito que valida oficialmente os papéis do IML, pois é ela quem confere fé pública a esses registros cartoriais. O cartório é onde os papéis são produzidos e validados enquanto registros públicos. Destaca-se o lugar do

²⁰ Cadastro virtual realizado na internet. No caso, esse é no sistema institucional da Polícia Civil do Estado do Rio de Janeiro

registro, que mais do que produção de um conhecimento vinculado ao exame em si, ou à manipulação dos corpos sem vida, é o que define e materializa a verdade pericial sobre aqueles cadáveres e suas mortes. Isto corrobora com o fato de esta instituição ser a fonte de legitimidade legal no que se refere aos corpos sem vida. Nesse sentido, o perito se apresenta como a “voz autorizada” para definir a linha burocrática existente entre vivos e mortos.

10 CONCLUSÃO

No Instituto Médico-Legal do Rio de Janeiro, observei como práticas médico-legais e cartoriais estabelecem corpos sem vida enquanto mortos. O estabelecimento da *causa mortis* de um cadáver é fruto de um trabalho técnico-científico realizado por peritos que coadunam o “saber-poder” sobre os corpos e têm a legitimidade, por meio da fé-pública, de manipular os mecanismos institucionalizados de classificação dos mortos.

Como demonstrei neste artigo, os procedimentos realizados nessa instituição são feitos a partir de uma série de registros que, a partir dos corpos, inscritos em papéis, definem quem é o morto e como foi a sua morte. Tais registros combinam características policiais, de dimensão cartorial e burocrática com características médico-legais no que concerne aos procedimentos de identificação e ao vínculo da morte com algum fato que fisiologicamente seja identificado para explicar a *causa mortis* e posteriormente definir cartorialmente a verdade sobre a morte de um cadáver. Nessa rotina de observar, abrir, manipular e interpretar cadáveres, e de construir registros públicos, os policiais que trabalham no IML definem um corpo sem vida enquanto morto, e, como por eles denominado, “*matam o morto*”.

Portanto, se por um lado está o perito médico-legal se relacionando com os cadáveres e *ouvindo* o que os corpos falam; por outro lado, está o mesmo perito médico-legal, se relacionando com os papéis e *traduzindo* o que os corpos falam. Tanto no *ouvir* os corpos quanto no *traduzi-los*, os peritos contam com o auxílio de técnicos de *cortes* e de *digitação de laudos*, respectivamente. Esses, como mediadores, fazem parte da relação que é estabelecida entre *corpos* e *papéis*. E é a assinatura do perito médico-legal que dá fé pública aos *papéis* dos *corpos*.

É no processo cotidiano de construção de *mortos*, que os policiais que trabalham no IML preenchem uma série de registros públicos através de seus diferentes setores. Na medida em que identificam e estabelecem a causa da morte de um cadáver, inscrevem verdades públicas que dizem respeito aos cadáveres. Ao *matar os mortos*, o IML constrói e legitima significados referentes aos *mortos* para a burocracia pública. Pois, diante do Estado, o corpo sem vida não tem significado em si. Os cadáveres só apresentam significado quando na

sua relação com corpos com vida – dos peritos médicos-legistas, capazes de ouvi-lo e traduzi-lo, ganham forma nos papéis. É, enfim, na elaboração do Laudo Médico-Legal e da Declaração de Óbito, documentos públicos que definem a *causa mortis* sob categorias médico-legais, e a identificação civil do cadáver, que um cadáver pode passar a ser *declarado* como morto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARIÈS, P. *Sobre a história da morte no Ocidente desde a Idade Média*. Lisboa: Teorema, 1989a.
- _____. *O homem diante da morte*. Tradução de Luiza Ribeiro. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1989b. v.1.
- BOURDIEU, Pierre. O campo científico. In: ORTIZ, Renato (Org.). *Pierre Bourdieu: sociologia*. São Paulo: Ática, 1994. Coleção Cientistas Sociais.
- _____. Campo intelectual e projeto criador. In: POUILLON, Jean (Org.). *Problemas do estruturalismo*. Rio de Janeiro, Zahar, 1968.
- _____. *A economia das trocas simbólicas*. São Paulo: Editora Perspectiva, 2001.
- _____. *A economia de trocas linguísticas: o que falar quer dizer*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2008.
- _____. *Esboço de uma teoria da prática*. Precedido de três estudos de etnologia Cabila. Oeiras: Celta Editora, 2002.
- CUNHA, Olívia Maria Gomes da. *Intenção e gesto: pessoa, cor e a produção cotidiana da (in)diferença no Rio de Janeiro, 1927-1942*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2002.
- DOUGLAS, Mary. *Como as instituições pensam*. São Paulo: EdUSP, 2007.
- EILBAUM, Lucía. *“O bairro fala”: conflitos, moralidades e justiça no conurbano bonaerense*. Tese (Doutorado em Antropologia)-Programa de Pós-graduação em Antropologia, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, UFF, Niterói, 2010.
- _____. Los «casos de policía» en la Justicia Federal en Buenos Aires. El pez por la boca muere. Buenos Aires, *Antropofagia/IDES*, 2008.
- _____. “La transformación de los hechos en los procesos judiciales: el caso de los ‘procedimientos policiales fraguados’”. In: TISCORNIA; PITA (Orgs.). *Derechos Humanos, tribunales e policías en Argentina y Brasil*. Buenos Aires: Editora Antropofagia, 2005.
- FOUCAULT, Michael. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1977.
- _____. *Vigiar e Punir: nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes, 2007.
- _____. *Ditos e escritos II: arqueologia das ciências e história dos sistemas de pensamento*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.
- _____. *A arqueologia do saber*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004.
- _____. *A Verdade e as formas jurídicas*. Rio de Janeiro: PUC, 1999.
- _____. *História da Sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, 2001.

_____. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

_____. *A ordem do discurso*. São Paulo: Edições Loyola, 2010.

GOOD, Byron J. *Medicina, racionalidad y experiencia. Una perspectiva antropológica*. Barcelona: Edicions Bellaterra, 2003.

JACÓ-VILELA, Ana Maria et al. Medicina Legal nas teses da faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1830-1930). O encontro entre Medicina e Direito, umas das condições de emergência da psicologia jurídica. Rio de Janeiro, *Revista Interações*, 10, 2005.

KANT DE LIMA, Roberto. *A tradição inquisitorial*. São Paulo, *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, n. 10, vol. 4, 1989.

_____. *A Polícia da Cidade do Rio de Janeiro: seus dilemas e paradoxos*. 2a ed. Rio de Janeiro: Ed. Forense, 1995.

_____. Os cruéis modelos jurídicos de controle social. São Paulo, *Revista Insight-Inteligência*, 2004.

_____. *Cultura jurídica e práticas policiais: a tradição inquisitorial*. Rio de Janeiro, *Ensaio de Antropologia e de Direito: Acesso à Justiça e Processos Institucionais de Administração de Conflitos e Produção de Verdade Jurídica em uma perspectiva comparada*. Editora Lumen Júris, 2009.

LATOURET, Cláudio. *Ciência em ação: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora*. São Paulo: UNESP, 2000.

LATOURET, Cláudio; WOOLGAR, Steve. *A vida de laboratório: a produção de fatos científicos*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1997.

LÉVI-STRAUSS, Claude. *Cru e Cozido* Mitológicas 1. São Paulo: CosacNaify, 2004.

MEDEIROS, Flávia. *Matar os mortos: a construção institucional de cadáveres no Instituto Médico-Legal do Rio de Janeiro*. Dissertação (Mestrado em Antropologia)-Programa de Pós-Graduação em Antropologia, UFF, Niterói, 2012.

_____. *Policiais no hospital: práticas, registros e disputas*. Monografia (Graduação em Ciências Sociais)-Faculdade de Ciências Sociais, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, UFF, Niterói, 2009.

MIRANDA, Ana Paula Mendes de. *Cartórios: onde a tradição tem registro público*. Niterói, *Revista Antropolítica*, n. 8, 2000.

MISSE, Michel. O papel do inquérito policial no processo de incriminação no Brasil. Brasília, *Sociedade e Estado*, v. 26, p. 15-27, 2011.

NADAI, Larissa. *Entre documentos de investigação: o lugar das provas materiais em inquéritos produzidos pela polícia em casos de estupro*. Trabalho apresentado na IX Reunião de Antropologia do Mercosul. Curitiba, 2011

PESCAROLO, Joyce Kelly. *Morte, racionalização e contágio moral: um estudo sobre o Instituto Médico Legal de Curitiba*. Dissertação (Mestrado em Sociologia)-Departamento de Sociologia, Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, UFPR, Curitiba, 2007.

SILVA, Jorge. *Violência e Racismo no Rio de Janeiro*. Niterói: EdUFF, 1998.

TISCORNIA, Sofia. *Activismo de los derechos humanos y burocracias estatales. El caso Walter Buloz*. Buenos Aires: Editores del Puerto-CELS, 2009.