

VIII Jornadas de Jóvenes Investigadores
Instituto de Investigaciones Gino Germani
Universidad de Buenos Aires
4, 5 y 6 de Noviembre de 2015

Larissa Nadai

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) – São Paulo

Doutoranda pelo Programa de Pós Graduação em Ciências Sociais (PPGCS)

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP)

larissa_unicamp@yahoo.com.br

Eje 7. Cuerpo, Política y Subjetividad

Vasculhar *pedaços*, produzir papéis: os laudos de corpo de delito como prova material
em crimes de estupro e ato libidinoso¹

Palavras-chaves: exames periciais, Instituto Médico Legal, corpo, *pedaços de carne*, formas de narrar.

¹ Parte das reflexões empreendidas nessa comunicação foi apresentada em forma de artigo, em coautoria ao trabalho de Cilmara Veiga, no 38º Encontro Nacional da Associação de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais (ANPOCS). O material empírico analisado aqui constitui parte das reflexões empreendidas em minha pesquisa de doutorado em andamento, financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP). No que diz respeito às grafias de escrita utilizadas nessa comunicação, seguirei às seguintes **padronizações**. Optei por deixar em itálico os nomes dos personagens criados a partir dos laudos de corpo de delito apresentados, os trechos de narrações construídas por mim, assim como algumas expressões ou noções construídas a partir de meu campo e que assumem um sentido específico nessa reflexão. Por exemplo: *pedaços de carne*. As frases, expressões e termos retirados dos documentos oficiais, assim como das entrevistas realizadas durante minhas investigações de campo com os profissionais do IML, ficarão grafadas entre aspas e em itálico. Quanto às citações bibliográficas, estas estarão grafadas apenas entre aspas. Em alguns casos específicos, com vistas a promover efeitos estilísticos, identificar algumas expressões coloquiais ou que merecem ênfase, utilizarei aspas simples. O negrito será utilizado somente para dar destaque a certas passagens que julguei importantes. Os nomes dos envolvidos nesses exames periciais são ficcionais, bem como de números e protocolos. Além disso, toda uma economia textual, ora grafada pelo plural, ora pelo artigo indefinido *uma* - por meio do estilo de grafia tipo itálico – tem a intenção de expor a generalidade e a não singularidade dos casos que apresento nessa reflexão. Por fim, os nomes dos médicos legistas entrevistados são, também, fictícios.

Introdução



Figura 1: Motosierra. Fernando Botero (2003).

Como um documento de responsabilidade da Polícia Técnica Científica, um laudo de corpo de delito, formulado pelo Instituto Médico Legal, antes de qualquer coisa, é um tipo particular de papel. Papel que guarda em sua textura, as indeléveis marcas de sua impressão. Guarda ainda, riscos de tinta que se confundem com as palavras/termos digitados e/ou datilografados com precisão em texto corrido separado em diferentes setores e linhas a serem completadas segundo o crivo e a análise de cada médico legista. Papel impresso, assinado, datado, carimbado e convertido em documento oficial. Nos casos de exame de conjunção carnal e ato libidinoso, papel que tem por função responder a uma requisição redigida pelo delegado de Polícia Civil, através da inspeção dos genitais e, em especial, do hímen de vítimas de estupro e atentado violento ao pudor. Formalmente, as descrições ginecológicas, assim como as perguntas e respostas obrigatórias por lei do exame de corpo de delito, ocupam, no máximo, um total de duas páginas. Seu cabeçalho traz a vista e em destaque o brasão do Estado de São Paulo, Brasil. Trata-se, aqui, de uma Polícia específica, **Técnica e Científica** que em resposta a requisições comparece nos documentos anexados ao Inquérito Policial², por meio de suas conclusões médicas e periciais.

A introdução digitada no papel não deixa dúvidas. Logo na página de abertura, centralizado, no cabeçalho, pode-se ler “*Secretaria de Segurança Pública de São Paulo, Núcleo de Perícias Médico-Legais de Campinas*” ou “*Instituto Médico-Legal de Campinas*”. Abaixo, o número do Boletim de Ocorrência (BO) e o número do Laudo são seguidos, em letra maiúscula, pelo termo “*Remeter para: [Distrito Policial]- Campinas/SP*”. O título do documento, também centralizado e em caixa alta, delimita do que se trata o laudos

² Durante minha pesquisa de mestrado, pude acompanhar de maneira mais detida o desenrolar das investigações realizadas na Delegacia de Defesa da Mulher (DDM) de Campinas, e que tomam parte da constituição de um Inquérito Policial (IP). Entre tais procedimentos destacaria: os depoimentos de vítima, autor (quando conhecido) e de possíveis testemunhas, bem como diligências e papéis protocolares endereçados a setores internos da DDM ou externos a ela (IML, Setor de Criminalística ou ao Fórum). A esses Inquéritos são agregados ainda os laudos periciais da vítima, os antecedentes criminais do autor, os laudos de peças, local e armas (quando existem), remetidos pelo Instituto de Criminalística, e os pedidos de prisão preventiva executados durante a investigação policial. Em seguida, mediante Relatório Final da delegada, essa peça policial é remetida ao Fórum. (Nadai, 2012).

fotocopiados e analisados nessa reflexão: “*Laudo de Exame de Corpo de Delito*” e “*Exame de Conjunção Carnal*” e/ou “*Exame de Ato Libidinoso*”.

As páginas seguintes desses laudos de corpo de delito anunciam-se como formas particulares de narrar o corpo. Por meio dos papéis, trata-se de descrever o corpo e seus *pedaços*. Nos documentos periciais destinados aos crimes de estupro e atentado violento ao pudor, a ideia de *pedaço* se apresenta de antemão. Ou seja, o exame formalmente requisitado já faz um recorte em relação à totalidade do corpo. São os genitais, o ânus e as mamas os *pedaços* que importam. O restante do corpo só ganhará a curiosidade do legista caso diferentes lesões sejam enunciadas pela vítima.

Os documentos do Instituto Médico Legal reúnem, a um só tempo, corpos e papéis. Como na imagem de Botero (2003), que abre essa comunicação, eles evocam, justamente por essa justaposição, a descrição de *pedaços*. Longe do contexto de guerra, que serviu de inspiração ao pintor, as pernas, dorsos, cabeças, por ele traçados a lápis e tinta no quadro “Motosierra”, são também descritos nos laudos pelos legistas. Mas, esses documentos de perícia vão além. Por meio de um tipo de carne interna que se pronuncia por meio de orifícios, membranas, órgãos e cartilagens, eles *fazem falar* o corpo, que é visto, apalpado, descrito, investigado e, por fim, documentado.

Quais descrições ficaram precisamente anotadas e oficializadas? Quais as imprecisões e (*in*)*conclusões* ficam documentadas nesses laudos periciais? O que foi visto e, o que segue, finalmente, redigido por meio de papéis pelos meandros burocráticos e criminais como prova pericial? Diante dessa *carne*, desses *pedaços de carne*, quais partes tornam-se protagonistas nesses papéis oficiais? Como são descritas? Quais termos são escolhidos? Esses tensionamentos permanecerão ‘vivos’ no decorrer dessa comunicação.

Sobre alguns himens e suas “roturas” conclusivas

Na folha envelhecida de sulfite, lê-se “*Secretária de Segurança Pública de São Paulo/Superintendência da Polícia Técnica-Científica/Núcleo de Perícias Médico-Legais de Campinas*”. Abaixo do número do Boletim de Ocorrência e do número do Laudo fotocopiado, encontra-se o título do documento: “*Laudo de Exame de Corpo de Delito*” e “*Exame de Conjunção Carnal*”.

Com o objetivo de responder à requisição redigida pela Delegada [Nome], lotada na Delegacia de Defesa da Mulher de Campinas, o laudo nº XXX/04, produzido pelo IML, nos dias 15 de outubro de 2004 e 18 de julho de 2008, foi assinado por dois médicos-legistas.

*Outra, dentre tantas Madalenas, teve novamente seus dados pessoais descritos, agora, no documento produzido pelo IML. Branca, solteira e nascida no Estado do Paraná, uma Madalena tinha 26 anos e era assistente administrativa, segundo os dados descritos pelo legista. Procedendo ao exame, logo depois de expostos os quesitos obrigatórios por lei³, em seu “Histórico”, podia-se ler “*Informa a examinada que teria sido vítima de estupro em 08/10/04*”. A frase vinha seguida, no canto esquerdo, de uma figura representada por um círculo dividido em quadrantes. Nesta figura, nada foi anotado. No canto direito, dois itens foram preenchidos sem precisão com a seguinte grafia: “*Menarca: XXXX*” e “*Última menstruação: XXXXX*”.*

Na página seguinte, na lacuna denominada “*Descrição*”, o médico-legista afirmou, curiosamente, “*sem lesões de interesse médico-legal*”. Passou, então, a discorrer sobre suas observações, aquelas que, ‘supostamente’, seriam de interesse médico-legal, enquanto *uma Madalena se encontrava na “posição ginecológica”*⁴:

“1- Monte de Vênus⁵: pêlos negros / 2- Genitais externos de conformação: normal para a idade / 3- Hímen: anular carnoso, de orla baixa, óstio de média amplitude, apresentando rotura / 4- Altura Uterina: sem lesões / 5- Mamas: sem lesões / 6- Ânus: sem lesões de interesse médico-legal” (Caderno de Campo).

O legista relatou, ainda, que não foram realizados exames laboratoriais, e apresentou sua “*Conclusão*”:

“Do observado e acima exposto concluímos que a examinada apresenta hímen com rotura antiga”. (Caderno de Campo).

Em seguida, partiu à resposta dos oito quesitos obrigatórios por lei. Respondeu com o termo “*Prejudicado*” às perguntas: 3) Era virgem a paciente?; 4) Houve violência para essa prática?; 5) Qual o meio dessa violência?; 6) Da violência resultou para a vítima incapacidade para ocupações por mais de trinta dias ou perigo de vida, ou debilidade permanente de membro, sentido ou função, ou aceleração de parto, ou incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável, ou perda ou inutilização de membro, sentido ou função, ou deformidade, ou aborto?; 8) Houve qualquer outra causa que tivesse impossibilitado a vítima de resistir? As três perguntas restantes foram respondidas por meio de outros termos:

³ 1) Houve conjunção carnal?; 2) Qual a data provável dessa conjunção?; 3) Era virgem a paciente?; 4) Houve violência para essa prática?; 5) Qual o meio dessa violência?; 6) Da violência resultou para a vítima incapacidade para ocupações por mais de trinta dias ou perigo de vida, ou debilidade permanente de membro, sentido ou função, ou aceleração de parto, ou incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável, ou perda ou inutilização de membro, sentido ou função, ou deformidade, ou aborto?; 7) É vítima alienada ou débil mental?; 8) Houve qualquer outra causa que tivesse impossibilitado a vítima de resistir?

⁴ A pessoa fica deitada de costas, com as pernas flexionadas em suportes (perneiras) localizadas na mesa de exame.

⁵ É a proeminência situada entre as virilhas, e que, externamente, é recoberta por pelos púbicos.

“Primeiro: Houve conjunção carnal? Sim”

“Segundo: Qual é a data provável dessa conjunção? Data não recente”

“Sétimo: É vítima alienada ou débil mental? Não”. (Cadernos de Campo).

Assinado por dois médicos legistas, o exame de *uma Madalena* foi enviado para a DDM e, depois de fotocopiado, passou a integrar o seu Inquérito Policial, finalizado em outubro de 2008.

Também, com o objetivo de responder à requisição redigida pelo Dr. Delegado [Nome] do 1º Distrito Policial de Campinas, o laudo nº XXXX/05, de *uma Márcia*, foi produzido pelo IML de Campinas, dias depois daquele destinado a *uma Madalena*. Datado do dia 18 de outubro de 2004, o laudo foi assinado por dois médicos legistas e legitimado pela certidão do Conselho Regional de Medicina (CRM) dos mesmos. Desta vez, *outra* entre *tantas Márcias* foi qualificada e “*colocada em posição ginecológica*”. Natural de Alfenas, Minas Gerais, *uma Márcia* tinha, na data do exame, 22 anos, era solteira e “*balconista*”, como ficou transcrito no documento legal. No “*Histórico*” podia-se ler “*Informa a examinada que teria sido vítima de ato libidinoso (sexo oral e tentativa de anal), sob ameaça de arma de fogo em 16 de outubro de 2004*”. A frase foi seguida pelo mesmo círculo trigonométrico, mas dessa vez as informações foram respondidas: “*MENARCA: 15 anos*” e “*Última menstruação: 22.10.04*”.

Na lacuna “*Descrição*” o médico legista, como que num espelho de outros laudos afirmou, mais uma vez, a curiosa máxima médica: “*lesões corporais: sem lesões de interesse médico legal*”. Do visto e de ‘interesse médico-legal’ anotou:

“1- Monte de Vênus: pêlos negros / 2- Genitais externos de conformação: normal para a idade / 3- Hímen: Anular, carnosos, de orla alta, óstio de média amplitude, apresentando rotura completa, cicatrizada, localizada em junção de quadrantes anterior e posterior direito / 4- Altura Uterina: não palpável pelo abdômen / 5- Mamas: sem lesões de interesse médico-legal / 6- Ânus: sem lesões de interesse médico-legal”. (Caderno de Campo).

Depois de anunciar que nenhum exame laboratorial foi colhido, arrematou a sua “*Conclusão*”:

“Do observado e exposto concluímos que a examinada apresenta roturas antigas e se ato libidinoso houve marcas não ficaram...”. (Caderno de Campo).

Aos quesitos formulados e obrigatórios por lei, os legistas responderam com o termo “*Prejudicado*” para todas as questões, com exceção da pergunta número um (1) “*Houve conjunção carnal?*” e número dois (2) “*Qual é a data provável dessa conjunção?*”, ambas

respondidas com “SIM” e “NÃO RECENTE” respectivamente. Suas assinaturas concluíram o exame, dando fé às lesões himenais descritas. Seu laudo foi fotocopiado e passou a integrar o Inquérito XXX/04, finalizado em março de 2006.

Apenas outros buracos de “interesse médico legal”

Com as mesmas introduções de praxe, “*Secretária de Segurança Pública de São Paulo/Superintendência da Polícia Técnica-Científica/Núcleo de Perícias Médico-Legais de Campinas*”, outros buracos seriam inspecionados pelo Núcleo de Perícia de Campinas, em documento oficial denominado “*Exame de Ato Libidinoso*”. A feitura de mais um exame de corpo de delito seguia assim os procedimentos oficiais e burocráticos do IML de Campinas. Com a finalidade de responder à requisição redigida pela Delegada [Nome], o laudo de “*ato libidinoso*” de número XXX/05 produzido pelo Instituto Médico Legal de Campinas, no dia 17 de dezembro de 2005 foi assinado como de praxe por dois médicos-legistas⁶. Mais *uma* entre *tantas Lauras* foi mais vez qualificada, agora, nos papéis do IML. Com nove anos de idade, solteira, estudante e natural de Sumaré – São Paulo, *uma Laura* teve, apenas, o nome de sua mãe - *Dona Judite* – registrado. Seguido das praxes de escrita padrões - a discriminação dos sete quesitos legais obrigatórios -, os legistas passaram ao preenchimento da lacuna “*Histórico*”. E deixaram anotado, somente: “*Informa a acompanhante que teria sido a examinada vítima de ato libidinoso*”. (Caderno de Campo).

Ainda que os médicos-legistas tenham informado na lacuna “*Descrição*” que não havia lesões corporais de “*interesse médico legal*”, deram continuidade ao exame, agora, colocando *uma Laura* em “*posição genupeitoral*”⁷. Do que foi observado, anotaram no documento oficial:

“Ânus, apresentando fissura, rasgada sangrante, medindo 2 cm no quadrante posterior, assim como, apresentando hiperemia em torno da região anal”.

“Exames laboratoriais(s): sim, pesquisa de espermatozóide: negativa”.

“Conclusão: Do observado e exposto, concluímos que a vítima foi submetida a ato libidinoso com características de tentativa de penetração em região anal”. (Cadernos de Campo).

⁶ O Núcleo de Perícias procedeu, também, a feitura de exame de corpo de delito de conjunção carnal, ambos, requisitados pelo Sr. Delegado [Nome] do 1º Distrito Policial de Campinas. Contudo, nos documentos policiais apenas ficou tipificada a denúncia de atentado violento ao pudor, sob o artigo penal 214 do Código Penal de 1940. Vale ressaltar que se tratando do exame de conjunção carnal, as conclusões do legista foram: “*Do exposto e observado concluímos que a examinada apresenta hímen íntegro*”. Quanto às respostas aos quesitos obrigatórios por lei declarou: “*não*” para a pergunta “*houve conjunção carnal?*” e “*prejudicado*” para as outras sete questões. O laudo, contendo duas páginas e assinado por apenas um médico legista, foi realizado em duas datas, discriminadas logo no cabeçalho do documento: “*Aos dezessete e dezanove de dezembro de dois mil e cinco, nesta cidade de Campinas, a fim de atender a requisição (...)*”. (Caderno de Campo).

⁷ O paciente deve ficar de joelhos na maca, com as pernas abertas e a região peitoral apoiada na mesa de exame.

Finalizaram o laudo, completando com precisão a todas as perguntas obrigatórias por lei para casos de ato libidinoso:

- “1) Houve prática de ato libidinoso? *Sim*.
- 2) Em que consistiu? *Provavelmente manipulação genital*
- 3) Houve violência? *Sim*
- 4) Qual o meio empregado? *Presumida*
- 5) Da violência resultou para a vítima incapacidade para ocupações por mais de trinta dias ou perigo de vida, ou debilidade permanente de membro, sentido ou função, ou aceleração de parto, ou incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável, ou perda ou inutilização de membro, sentido ou função, ou deformidade, ou aborto? *Não*
- 6) É vítima alienada ou débil mental? *Prejudicado*
- 7) Houve qualquer outra causa que tivesse impossibilitado a vítima de resistir? *Sim, tenra idade*”. (Caderno de Campo).

Os legistas assinaram o laudo dando fé pública a ele. Este, por conseguinte, foi fotocopiado e passou a integrar o Inquérito XXX/05, envolvendo *uma Laura* e seu pai, o acusado dos fatos. As investigações foram concluídas em 21 de dezembro de 2005, quatro dias depois do “*Auto de Prisão em Flagrante*” ter sido lavrado no 9º Distrito Policial de Campinas e mais tarde remetido a DDM.

Meses antes, no dia 08 de junho de 2005, outro laudo pericial foi realizado e assinado por, também, outros dois médicos-legistas. Uma dessas *Joanas* foi qualificada no documento, mas não foi examinada pelo médico legista do Instituto Médico-Legal da cidade. O exame de corpo de delito de ato libidinoso foi produzido de forma indireta, a partir dos dados presentes em seu prontuário preenchido durante o seu atendimento no Centro de Atenção Integrada à Saúde da Mulher (CAISM). *Uma Joana* tinha vinte dois anos, era solteira, estudante e brasileira. Nascida na capital de São Paulo e nomeada sua filiação, o legista deu sequência aos procedimentos técnicos importantes e descritos em papel.

Na lacuna “*Histórico*”, o médico-legista redigiu o seguinte texto:

“Laudo Indireto. De acordo com cópia xerográfica do prontuário do HC –[numeração], do HC/UNICAMP. A vítima relatava ter sido abordada por desconhecido no caminho para o cursinho, sob ameaça de arma, sendo obrigada a manter relação oral e anal em 23.09.04” (Caderno de Campo).

Pouco diferente de um exame de corpo de delito padrão, neste “*Laudo Indireto*”, três lacunas foram preenchidas pelo legista que procedeu ao exame: “*Descrição do Exame*”, “*Discussão*” e “*Conclusão*”. O primeiro item foi descrito por duas expressões médicas, a saber, “*fissura em ânus*” e “*presença de escoriações em quadril esquerdo*”. Ainda que não

fossem visualizadas alterações em mamas e nos genitais externos/internos, por precaução, o legista deixou registrada essa informação. Os exames sorológicos colhidos no dia 23.09.04 e 01.05.05 resultaram negativos⁸, entretanto, nenhum deles foi discriminado com mais detalhes, nem foram apresentados em folha em anexo. Diante disso, o médico-legista que assinou o exame preencheu os dois itens posteriores da seguinte forma:

“Discussão: Embora a presença de fissura anal possa ser compatível com o histórico, outras causas de etiologia não traumática, mas patológica, podem apresentar o mesmo achado do exame. Conclusão: De acordo com os dados médicos fornecidos não temos elementos de certeza que permitam afirmar ou infirmar ter ocorrido ato libidinoso” (Caderno de Campo).

O médico finalizou o laudo, respondendo *“Prejudicado”* para todos os sete quesitos exigidos por lei e enumerados logo abaixo dos dados informativos destinados a caracterizar *uma Joana*. Ao final do documento, duas assinaturas (de dois médicos-legistas) concluíram as duas páginas do exame de corpo de delito, dando valor de prova pericial oficial ao laudo de *uma Joana*. Este foi fotocopiado e incorporado ao Inquérito Policial, finalizado e relatado pela delegada em 02 de março de 2009.

Entre *corpus* e *pedaços*: sobre *himens* e “*fissuras*” de “*interesse médico legal*”

O corpo inquirido pelo legista deve pronunciar-se, deixar-se olhar pelo especialista que deve responder, mediante palavras inscritas em papéis, o que certos *pedaços de carne* podem ‘informar’ sobre o ato sexual: a *“conjunção carnal”* e/ou o *“ato libidinoso”*. Esses conceitos médico legais, definidos em resposta a um diagrama classificatório legal, o artigo 213 e 214⁹, cuja enunciação ocorre por meio de documentos feitos de papel, fabula em suas linhas uma forma de narrar o corpo e seus *pedaços*.

Visto desse ângulo, os laudos de corpo de delito precisam respeitar uma representação formal. A saber deve descrever marcas presentes em todo o corpo da vítima e lesões *“ginecológicas”* ou *“genupeitoral”* bastante circunscritas. No primeiro caso, por

⁸ Aparentemente, esses exames respondem ao controle de infecções (Doenças Sexualmente Transmissíveis) resultantes da violação empreendida pelo *“acusado”* contra o corpo da vítima sem métodos de prevenção.

⁹ Por uma questão de espaço, nessa comunicação não apresentarei de forma mais detida as implicações legais que, de certo modo, condicionam a feitura desses laudos periciais. Basta ao leitor reter o seguinte argumento: entre os anos de 2004 e 2005, estupro era definido pelo artigo 213 e atentado violento ao pudor (AVP) pelo artigo 214. As definições são: “estupro é constranger mulher a conjunção carnal, mediante violência ou grave ameaça”, enquanto, AVP seria “Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a praticar ou permitir que com ele se pratique ato libidinoso diverso da conjunção carnal” (Código Penal de 1940, 1998). Esse enquadramento legal é revertido em uma distinção médico legal. Ou seja, a noção de *“conjunção carnal”* como um conceito restrito apenas se configura como estupro, penetração vaginal por pênis, excluindo assim outras formas de sexo – anal, oral, intermamas, interfemural, uso de dedo, mão, outro objeto com formato peniano – dildos, próteses ou vibradores – ou outro tipo qualquer de objeto. Todas essas outras formas de relação sexual serão enquadradas como *“ato libidinoso”*.

“ginecológico” o legista deve perscrutar toda a genitália da vítima, mas deve dar atenção, também, às mamas e ao ânus. Esses últimos são coadjuvantes nesse tipo de exame. Isso porque, nos termos de Fávero (1954: 232), o legista, nesse tipo de exame, deve “diagnosticar a cópula”. Essa sim, decisiva na possível definição da figura jurídica estupro. Para tanto, deve avaliar a rotura himenal, a presença de esperma na vagina e a existência de gravidez. Fazê-lo, portanto, implica colocar em operação uma forma de narrar o estupro por meio do “hímen”, dos “genitais em conformação”, das “lesões de interesse médico legal” na “altura uterina”. Mas, também, anexar exames laboratoriais, proceder à coleta de secreção vaginal ou requisitar, em casos de suspeita de gravidez, um ultrassom junto ao hospital que deu atendimento clínico a vítima.

No segundo caso, são os “toques e manobras libidinosas” - o coito anal, oral e/ou em outras “sedes” (inter-mamas, inter-femural etc) -, nos termos de Fávero (1954), que devem ser investigadas. Por mais excêntricos que pareçam os conceitos utilizados pelo autor, tecnicamente, os mesmos procedimentos periciais eram, entre os anos de 2004 e 2005, realizados sobre o rótulo de ato libidinoso. Formalmente, o legista deve destacar, caso haja a presença de mordidas, arranhões, toques, esfoliações, marcas e/ou manchas encontradas no corpo da vítima. Em seguida, é a “*posição genupeitoral*” que define o tipo de exame que o legista deve executar; a vítima com os joelhos encostados no peito, deixará em evidência, o ânus, cuja inspeção deve ser feita com minúcia.

Assim, nesse diagrama classificatório construtivo, aquele que deve classificar - o médico legista - o faz informado pela “*Natureza*” e pelo “*Histórico*” do Boletim de Ocorrência¹⁰ e pelas requisições que chegam às suas mãos: um 213 ou um 214. Nesse sentido, suspeito que a ‘mágica’ desses documentos está em produzir descrições técnicas sobre esse tipo de sofrimento que marca a *carne*, conseguindo, no entanto, fazer com que os discursos que falam de materialidades corpóreas, feridas, sangue, sofrimento, manifestem-se por intermédio de terminologias médicas que transformam o horror dos cenários e dos atos perpetrados em conclusões assépticas e, até certo ponto, cifradas à leitura de não especialistas.

¹⁰ Como salientou Mauro, em entrevista, “Normalmente o delegado de polícia costuma enviar, bom, deveria enviar na requisição todas as informações que são pertinentes e que possam ser utilizadas na perícia. Aqui em Campinas, depois que a gente veio pra cá, nós instituímos a obrigatoriedade deles enviarem o Boletim de Ocorrência. Aqui não havia. Lá em Americana eles estavam acostumados, nós já tínhamos treinado os delegados a enviar. [Muitos risos]. Quando a gente chegou aqui eles só mandavam a requisição, que é diferente. Uma coisa é a requisição outra coisa é o Boletim de Ocorrência que é muito mais completo. Tem muito mais informação. Então, quando a gente chegou aqui, a gente instituiu essa obrigatoriedade. Então isso ajuda. Quando você tem o Boletim de Ocorrência na mão, você tem mais elementos para pensar em cima do caso”. (Entrevista realizada em janeiro de 2015).

Assim, em um laudo de conjunção carnal/ato libidinoso não é possível entrever a *carne*, naquilo que Deleuze (2007) descreveu como vianda¹¹. Essa *carne* “acrobática” que guarda em suas entranhas a vivacidade do sofrimento, não pode mais ser alcançada depois que nos enredamos em aparatos técnicos e quadros descritivos produzidos pelo médico legista. Ao contrário, o que se avista é uma *carne* pálida apresentada mediante terminologias médicas. *Carne* pálida transmutada pelo profissional que, responsável por traçá-la por meio de papéis e conclusões médicas, faz aparecer *pedaços falantes* que se autonomizam de um corpo-organismo sistêmico e integral.

Se retornássemos àquilo que Vigarello (1998) descreveu como a centralidade da fisionomia do criminoso, nas primeiras décadas do século XIX, ficaríamos surpresos com as semelhanças nos procedimentos. No caso dos criminosos, os médicos procuravam por medidas antropométricas que circulavam, preponderantemente, por circunferências cranianas e ângulos faciais; no caso dos hímens fala-se sobre seus entalhes e formas: se são mirtifomes, carnosos, anulares, suas amplitudes etc. Retomando o argumento de Rago (2008) ao se referir a Vênus de Hotentote¹² acredito que, no caso do corpo feminino vasculhado pelo perito, a genitália, também, se autonomiza dos corpos e ganha lugar de destaque, se constituindo como prova material, símbolo desse corpo esquadrihado e mapeado. Se, no caso de Sarah Bartmaan a genitália ganharia lugar no Museu de História Natural de Paris, suprimida do corpo dela e conservada em formol, no caso de *uma Madalena*, mas não somente no dela, a genitália ficará ‘conservada’ por meio da escrita, com relevo para seu hímen tão substancialmente ‘decifrado’ pelo médico-legista: *uma Madalena* possui “*hímen: anular carnoso, de orla baixa, óstio de média amplitude, apresentando rotura*”.

Além disso, enquanto o corpo inteiro de *uma Madalena* é descrito por meio da máxima “*sem lesões de interesse médico-legal*”, sua região genital observada em “*posição ginecológica*” é descrita também com muitos detalhes. Na caracterização transformada em papel, o médico-legista se preocupa em elucidar os pelos “*negros*” que recobrem o Monte de

¹¹ Segundo Deleuze (2007), falando sobre a obra do pintor Francis Bacon, a vianda não pode ser compreendida como uma *carne* (corpo) morta. Ao contrário, ela conserva todas as cores e todos os sofrimentos de uma carne viva. Nas pinturas de Bacon, vianda é um estado do corpo no qual carne e osso se confrontam, mas não se adéquam estruturalmente: a carne se origina dos ossos, ao mesmo tempo em que os ossos dela se elevam. Vianda seria uma espécie de zona de indiscernibilidade, de indecisão entre o homem e o animal, um estado no qual o pintor “se identifica com os objetos de seu horror e de sua compaixão” (Deleuze, 2007: 31). Citando um romance de Moritz, Deleuze (2007) descreve essa *carne*, que é vianda, por meio da imagem de uma personagem que experimenta a sensação de horror, de insignificância, ao ver a execução de quatro homens que, exterminados e esquartejados, têm seus *pedaços* jogados na rua. Gregori (2010), falando sobre os usos de sex toys, aponta também como a ideia de *carne* pode ser compreendida mediante um outro sentido: a carnalidade. Por esse termo, a autora mostra como *carne* também pode evocar o corpo como objeto erotizado e sexualizado.

¹² Vênus de Hotentote foi como ficou conhecida Sarah Bartmaan, uma sul-africana, com 1,35m de altura, pertencente ao povo Hotentote, ou dos Bushmen. Sarah foi capturada e levada para a Europa em 1810 por conta da configuração exótica de seu corpo: nádegas salientes e lábios genitais de grandes proporções. Por sua corporalidade ‘exótica’ Sarah passou a participar de feiras, exposições e espetáculos itinerantes e morreu em 1825, aos 26 anos (Rago, 2008).

Vênus, a conformação “*normal para a idade*” de seus genitais externos, seu ânus, mamas e altura uterina. Nessa lacuna, a “*Descrição*”, o médico não deve produzir ilações sobre a relação desses *pedaços* com o estupro, enquanto figura jurídica. Deve, apenas, descrever mediante termos técnicos se há marcas nas partes genitais, qual a coloração, quais os aspectos das mucosas, da pele, da *carne*.

Seguindo o argumento Foucault (1980), a anátomo clínica exige uma espécie de triangulação sensorial na qual o olhar deve demarcar um “volume”. Nesses exames de corpo de delito o legista faz aparecer não só o visível e o legível, mas tudo aquilo que os ouvidos e o tato podem detalhar. Nesse sentido, são as descrições em tópicos – “*lesões corporais*”, “*monte vênus*”, “*genitais externos de conformação*”, “*hímen*”, “*altura uterina*”, “*mamas*”, “*ânus*” – os elementos que constituem o “volume” desses corpos. O que ocorreu, as marcas, lesões, entalhes, formatos, o histórico contado pela vítima, tudo isso será fundamental num quadro no qual, na lacuna “*Conclusão*”, o legista possa explicitar suas considerações ‘com certeza’.

A prática médica/clínica, que vê por meio dos olhos fazendo aparecer a doença, é semelhante, portanto, a que deixa seus rastros nos laudos de corpo de delito analisadas nesta comunicação. Contudo, nesses papéis periciais não busco etnografar o momento no qual médico (legista) e paciente (vítima) se encontram. Ao contrário, trabalho com os “quadros”¹³, aquilo que, sob a forma de escrita, o olhar médico fez aparecer como texto, como prova documental. Assim, o aparato técnico que deve ser respondido durante um laudo de corpo de delito permite aos médicos-legistas, também por métodos inquisitoriais e cartoriais, interrogar, *fazer falar* e documentar o que se fala sobre o corpo. No entanto, isso só é possível pois o legista se esmera em *fazer falar* membranas, órgãos, lesões de interesse médico-legal; *pedaços de carne*.

Muitas serão as entradas médicas forjadas por esses especialistas. Entre elas estão os olhos que descrevem o visível: himens, ânus, escoriações e lesões de “*interesse médico-legal*”. Estão, também, os ouvidos atentos às descrições e aos históricos das pacientes, mesmo aqueles contados por policiais militares. Querem saber os legistas: o que trouxe mulheres e meninas como *Madalenas, Márcias, Lauras e Joanas* à sala de exames do IML? Ao mesmo tempo está o tato, que apalpa a *carne*, que ‘procura’ as marcas deixadas nos corpos agora em *pedaços*, mesmo aquelas ‘escondidas’ por entre os pelos pubianos. Tato, por fim, que se

¹³ Por quadro, Foucault (1980) está preocupado em delimitar uma representação espacialmente legível e coerente, na qual a doença possa ser descrita por meio de um instrumento analítico (prontuário ou ficha clínica) que conjuga o percebido na superfície do corpo pelo olho clínico, e aquilo que é ouvido por esse mesmo clínico por meio da interação médico/paciente.

prolonga por meio de aparatos como cotonetes, seringas e tudo aquilo que culmina em lâminas e amostras importantes aos exames laboratoriais como aqueles realizados em *uma* entre *tantas Joanas*. Todos esses diferentes e importantes elementos sensoriais servem de anteparo para a finalização ‘precisa’ dessas provas documentais.

Como um capítulo da anatomia política¹⁴, essas técnicas apresentam-se como via de comunicação e ponto de apoio para as relações de poder e de saber em que os corpos são tomados como objetos de intervenção e de gestão. (Foucault, 1987). Descrever o corpo implica conhecê-lo, e, por conseguinte, intervir sobre ele, fazendo ouvir, no caso do interesse legal pelo hímen, o próprio sexo¹⁵. Como se interroga Foucault (1988: 77), “que injunção é essa? Por que essa grande caça à verdade do sexo, à verdade no sexo?”.

A ideia de esquadrihar o corpo já aparecia como central nas técnicas desenvolvidas por Oscar Freire¹⁶ em casos envolvendo estupro. Utilizando técnicas de um médico francês (Lacassagne), Oscar Freire começou, segundo Antunes (1995), a localizar exatamente os entalhes e rupturas no hímen. Ele criou um círculo trigonométrico – como aparece no exame de mulheres como *Madalenas e Márcias* – com todas as angulações possíveis que poderiam ser aplicadas durante a perícia. A finalidade era de que a inspeção da ‘singela’ membrana fosse mais fácil e criteriosa. Seus estudos tornaram possíveis, ainda, datar e diferenciar nos laudos os defloramentos ocorridos recentemente, assim como aqueles que se consumaram há muito tempo. Tanto o seu nome, quanto o nome de Afrânio Peixoto¹⁷ figuram nas páginas de muitos Manuais de Medicina Legal, adjetivando as formas pelas quais a preciosa membrana poderia ser classificada.

¹⁴ A “invenção” daquilo que Foucault (1987) denominou anatomia política não deve ser confundida com uma descoberta súbita, mas corresponde a uma multiplicidade de processos minúsculos de múltiplas origens, com localizações esparsas que se repetem e se imitam, apoiando-se uns sobre os outros e que, aos poucos, esboçam uma fachada, uma espécie de método geral. Uma mecânica do poder que age sobre os corpos e neles se objetiva, intervindo sobre os corpos para que eles se tornem submissos, exercitados e dóceis.

¹⁵ Apesar da ambiguidade contida no termo, optei por manter o termo sexo, ao invés de sexualidade. Seu uso aqui não remete apenas à ideia de sexo biológico, mas está inspirado nos trabalhos de Foucault (1988) e Butler (2001). Para a autora, a categoria sexo é desde sempre normativa porque não só funciona como uma norma, como produz os corpos que governa. Em outras palavras, sexo é um discurso de natureza que opera como marcador e diferenciador dos corpos por ele produzidos. Nesse sentido, o que Butler (2001) aponta é que sexo, portanto, não é algo que alguém tem, antes é uma das normas mediante as quais ‘alguém’ torna-se viável e inteligível.

¹⁶ Oscar Freire de Carvalho (1882-1923) se formou na Faculdade de Medicina da Bahia e foi uma dos mais conhecidos discípulos de Nina Rodrigues, de quem herdou seus interesses por medicina legal. Oscar Freire vem a São Paulo, em 1913, a convite do professor Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho, para assumir a disciplina de Medicina Legal, na Faculdade de Medicina Paulista. Anos mais tarde, em 1934, tal Faculdade é transformada em Universidade de Medicina, concomitantemente, à criação da Universidade de São Paulo. É, também, nesse momento, que a disciplina de Medicina Legal é reunida às cadeiras de Ética Médica e Medicina Social e do Trabalho sob o signo do Instituto Oscar Freire, em homenagem póstuma ao mencionado legista. (Lipp, 2008).

¹⁷ Júlio Afrânio Peixoto (1876-1947), também, foi formado pela Faculdade de Medicina da Bahia, sob influência de Ninas Rodrigues. Contudo, sabendo da fama extraordinária de Rodrigues, logo no começo do século XX, em 1902, mudou-se para o Rio de Janeiro, onde assumiu em 1904 o posto de inspetor de Saúde Pública e diretor do Hospital Nacional de Alienados. Foi professor na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e na Faculdade Nacional de Direito, ambas da Universidade Federal do Rio de Janeiro, UFRJ. Atualmente, seu nome aparece no Instituto Médico Legal da cidade, o IMLAP (Instituto Médico Legal Afrânio Peixoto), sediado na região da Leopoldina, no Rio de Janeiro. (Ferreira, 2009).

Segundo Fávero (1954), o hímen, morfologicamente, apresentaria o que pode ser chamado de membrana e aquilo que ficou denominado como óstio (que seria limitado pela borda livre da membrana). A membrana apresentaria duas faces, uma vaginal e outra vestibular, e duas bordas (uma inserção vaginal e outra livre). A classificação de Afrânio Peixoto teria se dedicado a classificar o hímen pelo aspecto da membrana. Daí Peixoto ter traçado linhas de junção que dariam origem a ângulos ou fendas na inserção da membrana no óstio vaginal. É por meio dessas aberturas que Peixoto classificou os hímens a partir de três grupos: acomissurados (imperfurados), comissurados (com número variado de pontos de junção) e os atípicos. Já a classificação empreendida por Oscar Freire estava ligada ao óstio, uma vez que a borda livre da membrana apresenta dimensões e aspectos variáveis. Sua classificação dividia o hímen em três classes: sem orifício, com orifício e os atípicos. Dessa extensa explicação resulta um compêndio de imagens¹⁸ com vistas a ensinar aos iniciantes na profissão sobre as formas e os formatos que a membrana pode adquirir:

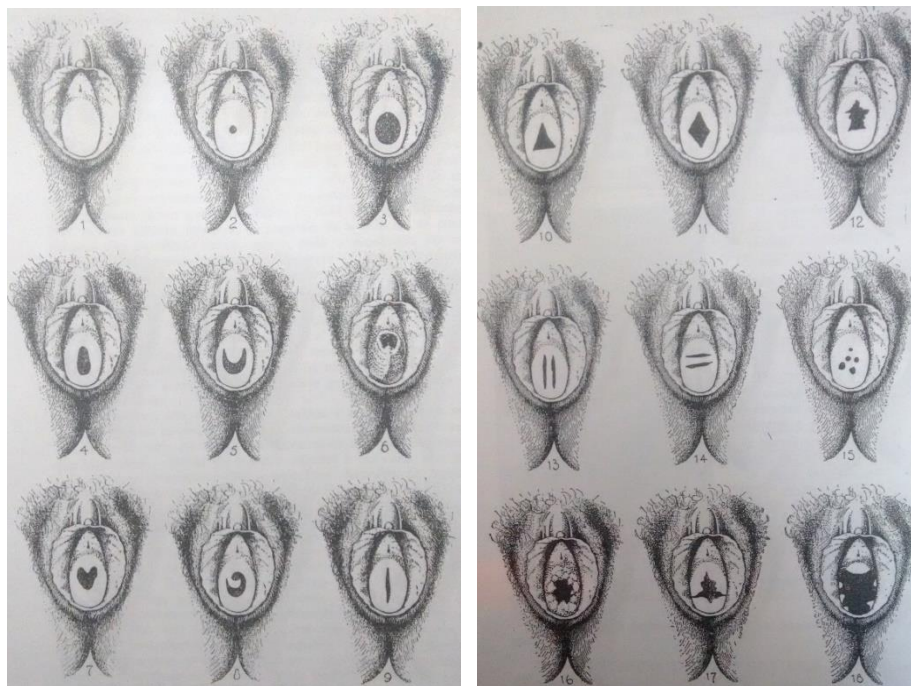


Figura 2: Classificação dos orifícios himenais por Oscar Freire¹⁹.

¹⁸ Acho importante essa espécie de efeito de visualização, porque os mesmos procedimentos são colocados em operação nas aulas de medicina legal que tenho acompanhado, como parte de minha pesquisa empírica, na Faculdade de Ciências Médicas na Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP. O docente responsável pela disciplina e médico legista do IML de Campinas, não só apresentou aos alunos um catálogo de fotos contendo hímens inspecionados no Núcleo de Perícias da cidade, como exibiu um vídeo com as técnicas por meio das quais o exame deve ser realizado. O vídeo foi produzido no decorrer de um de seus atendimentos realizados junto ao IML.

¹⁹ Segue os nomes de cada um dos orifícios acima apresentados: “Tipos de hímen: 1. hímen imperfurado; 2. Hímen perfurado; 3. Hímen anular; 4. Hímen anular variante; 5. Hímen semilunar; 6. Hímen em carena; 7. Hímen cordiforme; 8. Hímen helicoidal; 9. Hímen bilabiado; 10. Hímen trilabiado; 11. Hímen quadrilabiado; 12. Hímen multilabiado; 13. Hímen septado longitudinal; 14. Hímen septado transversal; 15. Hímen cribriforme; 16. Hímen em carola; 17. Hímen roto; 18. Carúnculas mirtiformes. (Fávero, 1954: 213-214).

Nos tempos atuais, esta técnica figura como uma espécie de imaginário, o qual apresenta efeitos diversos. Ou seja, ainda que *uma Madalena* tenha um “*hímen com rotura antiga*”, em seu “*Histórico*” nada é inscrito na figura geométrica. Ao contrário, o legista reafirma que *uma Madalena* “*teria sido vítima de estupro em 08/10/2004*” sem, contudo, preencher informações básicas indicadas nos formalismos do laudo como: a data de sua Menarca ou a última vez que *uma Madalena* menstruou.

Uma Márcia, em comparação, tem descritas a data de sua primeira menarca e de sua última menstruação. Presente no IML no dia 18 de outubro de 2004, por descuido, o legista praticamente anteviu sua “*última menstruação*”. Em seu preenchimento, a menstruação de *uma Márcia* ocorreria, somente, quatro dias depois da feitura sua perícia clínica no dia 22 de outubro de 2004. Além disso, surpreendentemente, seu hímen tão bem esquadrihado pelo legista, figura quase autônomo da totalidade de seu corpo, a qual se dá a conhecer por meio de reiteradas frases “*sem interesses médico legal*”. Seu hímen “*Anular, carnosos, de orla alta, óstio de média amplitude, apresentando rotura completa, cicatrizada, localizada em junção de quadrantes anterior e posterior direito*” não deixou vestígios na figura trigonométrica expressa no laudo e acabou por eclipsar aquilo que lhe trouxe às salas de perícia. Assim, como em tantos outros casos - mas nesse caso de forma ‘enfática’ – em dissonância ao seu “*Histórico*” - *informa a examinada que teria sido vítima de ato libidinoso (sexo oral e tentativa de coito anal) sob ameaça de revolver em 16 de outubro de 2004*”, o “*Sr. Delegado [Nome] do 1º Distrito Policial de Campinas*” requisitou somente o exame de conjunção carnal. Não consta, portanto, laudo de ato libidinoso. E do exame destinado ao ânus de *uma Márcia*, fica expresso, unicamente, a máxima: “*sem lesões de interesse médico legal*”.

Com implicações diversas, também, o formalismo dos laudos de corpo de delito de ato libidinoso deixa entrever as inquisições do legista: que ato libidinoso ocorreu e como foi feito? Como no caso do laudo de conjunção carnal, os sinais do corpo devem mostrar se houve violência, como ela foi executada e as debilidades temporárias ou permanentes que dela resultaram.

Diferente do que ocorre no laudo de *uma Madalena* ou de *uma* entre *tantas Márcias*, o laudo de *uma Laura* apresenta outros expedientes narrativos. Seu corpo ainda que pouco esquadrihado, quando posto e observado em “*posição genupeitoral*” merece descrições e conclusões precisas do médico-legista. Com nove anos de idade, *uma Laura* não teve, somente, exame de ato libidinoso concluído e assinado, mas também dois exames de conjunção carnal realizados pelo Núcleo de Perícia de Campinas, nas datas de 17 e 19 de dezembro de 2005. Nesse sentido, ainda que seu ânus tenha sido visto, apalpado,

esquadrinhado e documentado pela máxima “*Ânus, apresentando fissura, rasgada sangrante, medindo 2 cm no quadrante posterior, assim como, apresentando hiperemia em torno da região anal*”²⁰, também seu hímen foi protagonista. Com genitais externos “*de conformação normal para idade*”, mais uma Laura teve seu hímen esquadrinhado com precisão: “*Hímen: anular, membranoso, de orla baixa, óstio de pequena amplitude, não apresentando rotura*”. Os mesmos médicos-legistas que procederam ao seu exame de ato libidinoso, momentos antes, ou depois, contudo, afirmam no tópico “*Ânus*” do “*Laudo de Exame de Corpo de Delito - Exame de Conjunção Carnal*” contraditórias informações: “*sem lesões de interesse médico legal*”. Os documentos oficiais encenam, assim, delimitações; em resposta a cada demanda, certos *pedaços de carne* devem ser eletrizados, em declínio do protagonismo de outros.

Frente a uma mulher adulta, o “*Laudo Indireto*” de uma Joana apresenta, um novo expediente narrativo. Sem acessar o corpo de uma Joana com seus próprios olhos, o legista faz aparecer em seu laudo formas narrativas muito mais próximas do resumo, deixando para suas conclusões aquilo que já fica evidente no processo sucinto de sua descrição. Seu laudo nos dá indícios de uma tensão entre a função de perito ‘oficial’ e as práticas médicas realizadas por outras instituições, também médicas, como hospitais que atendem à vítima momentos depois do estupro ter ocorrido. Logo no início, no “*Histórico*” afirma que o “*Laudo Indireto*” foi feito “*de acordo com a cópia xerográfica do prontuário – HC XXXX-X/do HC/Unicamp*”. Por contraste ao que ocorre com os outros casos aqui apresentados, a caracterização do ocorrido com uma Joana é muito mais detalhada, acrescentando, inclusive, novas informações ao caso, uma vez que em nenhum dos depoimentos de uma Joana havia ficado descrito que uma Joana tinha sido abordada por um desconhecido “*no caminho para o cursinho*”. O motivo pelo qual caminhava pela rua, na qual Ricardo Dias²¹ lhe abordou, é indicado, exclusivamente, em seu “*Laudo Indireto*”. A “*Descrição*” empreendida pelo legista especifica que não foi ele quem ‘viu’ o corpo de uma Joana, uma vez que a lacuna “*Descrição*” ganha um complemento: “*Do Exame*”. Sem rodeios, o que foi visto e revertido em descrição clínica é, então, retraduzido em termos de “*interesse médico-legal*”: “*fissura no ânus; mamas/genitais externos e internos: sem alterações e presença de escoriação no quadril esquerdo*”. Somam-se às intervenções realizadas no corpo de uma Joana os exames

²⁰ De seu ânus também foi colhido material para análises laboratoriais, com a inexistência de material seminal.

²¹ Ricardo Dias foi acusado e condenado pelo estupro de dezessete mulheres na cidade de Campinas e de Sumaré, ambas cidades localizadas no interior do Estado de São Paulo. Ricardo Dias tem em sua “*vida pregressa*” uma condenação anterior de 10 anos por crimes de estupro realizados na capital de São Paulo, na década de 90. Ricardo Dias também ficou conhecido na cidade de Campinas em matérias de jornais como o “*maníaco que aterrorizou Campinas*”. (Nadai, 2012).

sorológicos, todos negativos, sem menção de qualquer análise de fluidos corpóreos. Diante do exame indireto, o legista adiciona ao laudo antes de sua “*Conclusão*”, num item discriminado pelo termo “*Discussão*”, o motivo pelo qual chegou a tal desfecho. Em resposta a uma disputa profissional, a saber, a oficialidade da opinião do médico-legista lotado no IML, o perito dirá:

“embora a presença de fissura anal possa ser compatível com o histórico, outras causas de etiologia não traumática, mas patológica, podem apresentar esse mesmo achado do exame” (Caderno de Campo).

À destarte, os legistas precisam agora concluir. A “*Conclusão*” e a resposta dos quesitos oficiais obrigatórios ligam os pontos entre o contado pela vítima e anotado na lacuna “*Histórico*” e tudo aquilo que “*Do visto e observado*” o especialista e oficialmente designado médico legista pode concluir. Eis os arremates dos laudos e dessa comunicação.

Entre “*prejudicados*” e “*não recente*”: sobre arremates e (*in*)*conclusões* médico-legais

Sontag (2003), falando sobre fotografias tiradas em contextos variados de guerra, mostra como a compreensão dessas atrocidades passa, inevitavelmente, pelo impacto que essas imagens, como produtos técnicos, adquirem quando ganham estatuto de notícia e são veiculadas em manchetes de jornal e revistas. Nas palavras da autora, ao se fotografar algo - corpos mutilados, pessoas torturadas, atrocidades das mais diversas – este conteúdo passa a existir agora, com status de real, fruto de uma realidade transparente, nua e crua. Contudo, como argumenta a autora, existe algo que permanece em forma de questionamento quando nos confrontamos com essas crueldades tiradas de perto pela câmera que registra o indescritível, a saber, “você é capaz de olhar para isso?”. Evocando suas reflexões, gostaria de sugerir que, no caso desses exames médicos – quadros, como formulado Foucault (1980) -, há cotidianamente no ato de escrever sobre os corpos, a presença de um espectador presumido – o (a) delegado (a), juiz (a), promotor (a) e advogados (as). No entanto, seus expedientes narrativos talvez respondam à própria capacidade de olhar para esses corpos/*pedaços*, assim como, de titubear ou duvidar das “*fissuras*” por meio desses documentos oficiais.

Além da parcialidade no preenchimento dos documentos periciais, chama atenção a imprecisão dos dados do exame, seja pela ausência de descrições mais exaustivas sobre esses corpos, em casos como os de *uma Madalena*, seja pelos rastros de uma disputa velada deixados no laudo de *uma Joana*, ou ainda pelos descuidos em informar a data correta da última menstruação de *uma Márcia*. O que fica evidente em casos de ato libidinoso, diverso

de conjunção carnal, mesmo nos laudos produzidos de forma direta pelo IML, é que, assim como no caso de *uma Joana*, também no caso de *uma Laura* há uma correlação de fatos que fazem com essas ‘violências’ que não deixam marcas “*de interesse médico legal*” no corpo físico sejam narradas e evocadas nas conclusões. Uma “*fissura*” apresenta muitos sentidos semânticos quando observada em corpos tão diferentes. No caso de *uma Joana*, o que causa embaraço é a exigência revertida aos legistas de terem de dar certeza, aproximando aquilo que foi visto às causas traumáticas da violência. Isso visivelmente é tangenciado por eles quando afirmam que “*outras causas de etiologia não traumática, mas patológicas, podem apresentar esse mesmo achado do exame*” ainda que “*a fissura anal possa ser compatível com o histórico*” de *uma Joana*.

Em contraposição, no caso de crianças como *uma Laura*, essas “*outras causas etiológicas não traumáticas*” são, ‘aparentemente’ irrelevantes. Ao contrário, ainda que no exame de conjunção carnal os mesmos legistas tenham afirmado não haver lesões de “*interesse médico-legal*” no ânus de *uma Laura*, no exame de ato libidinoso uma “*fissura*”, “*sangrenta*” com cerca de “*2 cm no quadrante posterior*” é descrita e usada como elemento fundamental em suas conclusões. Em outras palavras, se os legistas concluem: “*do observado e exposto concluímos que a examinada apresentada hímen íntegro*”, quando inquirimos sobre o ato libidinoso são claramente assertivos. Ou seja, uma “*fissura*” é usada como elemento conclusivo de que “*a vítima foi submetida a ato libidinoso com características de tentativa de penetração em região anal*”.

Além disso, é de se notar o excesso de preocupação com as áreas genitais (internos/externos e ânus) e com as mamas, em detrimento de áreas periféricas do corpo, descritas superficialmente. No caso de mulheres como *uma Joana*, isso fica explícito pelos sinais de escoriações em seu quadril esquerdo, os quais não foram nem registrados em fotos²², nem foram detalhados por meio de descrições mais sistemáticas. Tal procedimento parece indicar que a perícia realizada em Campinas, talvez no Estado de São Paulo, está na contramão daquilo que Vigarello (1998), na França, detectou como uma importante mudança para a constituição do estupro como crime. Segundo este autor, a profissionalização do perito, assim como a precisão dos exames com sistemática análise dos ferimentos periféricos do

²² Vale ressaltar que o uso de foto nos exames de corpo de delito é raro, independentemente do caso de estupro que se faça referência. Em nenhum dos casos que acessei durante minha pesquisa de mestrado eu vi qualquer menção a esse tipo de recurso visual. Em entrevista, os legistas lotados no IML de Campinas foram unânimes em informar que tiram fotos, mas poucas vezes colocam as mesmas no laudo. Só o fazem, quando a imagem pode elucidar alguma das descrições ou conclusões apresentadas. Também, salientaram que a prática de fotografar é uma escolha individual, uma vez que não há um espaço, no qual essas imagens possam ser armazenadas e controladas pela instituição.

corpo, dos fatos distantes dos olhos²³, de exame anatômico mais detalhista²⁴ deveriam permitir que a suspeita sobre a vítima²⁵ fosse sutilmente afastada, sem, contudo, ser anulada. Sem dúvida, a inclusão de outros sinais de violência, a detecção de gravidez, ou a pesquisa de traços de esperma nas roupas e na vagina, foram responsáveis diretos pela abertura de novos campos técnicos de atuação da medicina legal. Exemplos semelhantes podem ser encontrados na análise de autores como Ortega e Zorzaneli (2010), quando falam da nossa crença de que as visualizações médicas – seja pela história da anatomia, seja pela criação de novos instrumentos que permitem observar ou ver o corpo em sua interioridade – são mais factíveis e ‘verdadeiras’.

Na esteira dessa aparente contradição, quando voltamos nossa atenção aos laudos de *Joanas, Márcias e Madalenas*, o que podemos intuir é que, esses avanços tecnológicos e médicos no caso de minha pesquisa aparecem redimensionados. Isto é, os procedimentos executados com vistas a produzir provas materiais estão apartados das experiências de dor e sofrimento narradas pela Polícia Civil, por meio dos testemunhos oficiais dados por essas mulheres nessas instâncias policiais. Mesmo no caso de *uma Joana*, em que o exame foi feito de forma indireta mediante prontuário clínico produzido horas depois de seu estupro ter ocorrido, o legista concluiu: “*não temos elementos de certeza*”. Laudos como aqueles destinados a descrever *pedaços de carne* de crianças como *uma Laura* são improváveis para certas vítimas. Ou seja, em casos envolvendo corpos ditos ‘infantis’ “*fissuras*” são detalhadas, esquadrinhadas e provas são conclusivas, diferente de casos como os de *uma Joana*. As mesmas precisões podem ser vistas nas respostas aos quesitos obrigatórios por lei e respondidos pelos legistas. “*Sim*”, houve prática de ato libidinoso, consistente com “*possível manipulação genital*”. E mais, houve “*sim*” violência e ela é “*presumida*”. Isso porque o legista é enfático em afirmar que houve sim outra causa que impossibilitou *uma Laura* de resistir: sua “*tenra idade*”.

Em contraposição a todas essas precisões, laudos como os de *Madalenas e Márcias* são mais uma vez ‘curiosos’. Focados na anatomia e nas roturas dos hímens dessas mulheres, os legistas terminam reiterado, apenas, *(in)conclusões* médico periciais. Se, apresentam quase sempre a resposta “*sim*” quando perguntados se “*houve conjunção canal*”, permanecem enigmáticos quanto à data de tais conjunções; prolifera-se assim a imprecisa afirmação “*não recente*” em resposta a questão. Além disso, mesmo depois de esquadrinharem, descreverem

²³ Marcas de esperma ou sangue, manchas em camisas, lençóis e cobertores e eu, completaria, teste de DNA.

²⁴ Essa precisão está relacionada à especificação das formas anatômicas do hímen e os tipos de dilaceramento por ele sofrida.

²⁵ Se era honesta, quais as suas experiências sexuais, suas vestimentas e origens sociais.

e apresentarem nos documentos oficiais os hímens dessas mulheres terminam por escolher o termo “*prejudicado*” em quase todos os exames que realizaram quando buscam responder a pergunta “*era virgem a paciente?*”. Hímens “*anular carnoso, orla baixa, óstio de média amplitude, apresentando rotura*” não falam ‘nada’ sobre a virgindade de *Madalenas*, segundo os legistas que procederam e assinaram ao seu laudo. Ou, ainda, como no caso de mais *uma* dentre *tantas Márcias* - um dos laudos periciais mais impactantes que acessei durante minhas investigações, tamanha a precisão de entalhes, quadrantes e formatos de hímens. Mesmo declarando que seu hímen apresentava “*rotura completa e cicatrizada*” os legistas mantiveram “*Prejudicado*”, para a pergunta “*Era virgem a paciente?*”.

Além disso, o termo “*Prejudicado*” pulula nas páginas desses laudos: os legistas por meio dessa terminologia reafirmavam não saber determinar se do ato de violação resultou debilidades e incapacidades permanentes, partos prematuros ou abortos. Não tinham certeza, também, se a vítima era alienada ou débil mental; mas, fundamentalmente, na falta da “*tenra idade*”, nada podiam confirmar ou afirmar sobre ‘algo’ que pudesse ter impedido *Joanas*, *Madalenas* ou *Márcias* de resistir. Suas respostas enfatizam que armas de fogo como a que foi citada no “*Histórico*” de mulheres como *uma Márcia*, mesmo produzindo “*grave ameaça*”, na letra da lei, não deixou vestígios que dessem “*elementos*” para “*afirmar*” essa como a “*causa*” que teria “*impossibilitado a vítima de resistir*”. Ou seja, o que se pode apreender a partir desses casos é que, seja prática de rotina, seja por entenderem que não há “*elementos suficientes*” que permita uma resposta assertiva ao quesito, a resolução escolhida, através do termo “*prejudicado*”, é, em si mesma, *(in)conclusa*. (Nadai e Veiga, 2014).

Por fim, esses papéis estão, de antemão, em fluxo; em trânsito. Eles conectam múltiplas agências e instituições. São burocracias feitas por pessoas e através dessas pessoas, que redigem, endereçam, requisitam, demandam perícias e *vestígios*. Talvez – e isso é realmente uma hipótese – seja possível justapor a *(in)conclusão* e a materialidade dos crimes (*vestígios*) que esses laudos periciais visam documentar. Como salientam Nadai e Veiga (2014), não se trata de avaliar o IML como ineficiente. Ao contrário, trata-se de colocar luz à fórmula textual *(in)conclusões*. Pois ela é a estratégia e a forma narrativa utilizada por esses médicos legistas com vistas a afirmar – ou “*infirmar*” – por meio desses papéis, essas muitas conjunções carnis e atos libidinosos que chegam às portas do IML de Campinas.

Bibliografia

Figuras e Imagens

Figura 1: Motosierra. Fernando Botero (2003). Lápis e tinta sobre o papel (15 X 19 cm).

Figura 2: Classificação dos orifícios himenais por Oscar Freire. Fávero, Flamínio (1954). *Tratado de Medicina Legal*. 5ª Edição. Volume 2. Editora Martins.

Legislações

BRASIL (1998). *Código Penal Brasileiro: Decreto-Lei nº 2848 de 07 de dezembro de 1940*. 4a. ed. São Paulo/SP: Saraiva.

Livros, teses e artigos

ANTUNES, José Leopoldo Ferreira (1995). *Crime, sexo e morte: avatares da Medicina no Brasil*. Tese de Doutorado em Sociologia pela Universidade de São Paulo. São Paulo.

BUTLER, Judith (2001). *Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do sexo*. LOURO, G. L. (org.). *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. Belo Horizonte: Autêntica.

DELEUZE, Gilles (2007). *Francis Bacon - A Lógica da Sensação*. Rio de Janeiro: Zahar.

FÁVERO, Flamínio (1954). *Tratado de Medicina Legal*. 5ª Edição. Volume 2. São Paulo: Editora Martins.

FERREIRA, Letícia Carvalho de Mesquita (2009). *Dos autos da cova rasa: a identificação dos corpos não-identificados no Instituto Médico-Legal do Rio de Janeiro, 1942-1960*. Rio de Janeiro: E-papers: Laced/Museu Nacional.

FOUCAULT, Michel (1980). *O Nascimento da Clínica*. Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária.

_____ (1987). *Vigiar e punir: o nascimento da prisão*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Editora Vozes.

_____ (1988). *História da Sexualidade I: A vontade de saber*. Rio de Janeiro. Edições Graal.

GREGORI, Maria Filomena (2010). *Prazeres perigosos. Erotismo, gênero e limites da sexualidade*. Tese de Livre Docência defendida na Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP. Campinas.

LIPP, Marilda Emanuel N (2008). Resgatando a memória dos pioneiros: Oscar Freire de Carvalho (Salvador, É 03/10/1882 - São Paulo + 11/01/1923). *Boletim Academia Paulista de Psicologia*. 002 (XXVIII), 158-164.

NADAI, Larissa (2012). *Descrever crimes, Decifrar convenções narrativas: uma etnografia entre documentos oficiais da Delegacia de Defesa da Mulher de Campinas em casos de estupro e atentado violento ao pudor*. Dissertação de Mestrado em Antropologia Social pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP.

NADAI, Larissa e **VEIGA**, Cilmara (2014). Um fazer falar de pedaços de carne: comparações entre laudos periciais em casos seriais produzidos pelo Instituto Médico Legal de Campinas e Juiz de Fora. Apresentação no 38º Encontro Nacional da ANPOCS. Caxambu, Minas Gerais.

ORTEGA, Francisco e **ZORZANELLI**, Rafaela (2010). *Corpo em evidência: a ciência e a redefinição do humanismo*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

RAGO, Margareth. O corpo exótico, espetáculo da diferença. *Labrys - Études Féministes/Estudos Feministas*. 2005. [Consulta: 20 de julho de 2015].

<<http://www.labrys.net.br/labrys13/perspectivas/marga.htm>>.

SONTAG, Susan (2003). *Diante da dor dos outros*. São Paulo: Cia das Letras.

VIGARELLO, Georges (1998). *História do Estupro: violência sexual nos séculos XVI-XX*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora.