

***Conservá-las em museus quando de interesse científico**: a coleção de remanescentes humanos na trajetória do Museu Técnico Científico do Instituto Oscar Freire (MTCIOF)**

Preserve them in museums when of scientific interest: the human remains collection in the trajectory of the Scientific Technical Museum of the Oscar Freire Institute (MTCIOF)

José Guilherme Veras Closs¹

DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2317-2770.v28i2e-223023>

Closs, JGV. *Conservá-las em museus quando de interesse científico*: a coleção de remanescentes humanos na trajetória do Museu Técnico Científico do Instituto Oscar Freire (MTCIOF). *Saúde, Ética Justiça* (Online). 2023;28(2):e-223023.

RESUMO: Este artigo se baseia em referências bibliográficas sobre a história da Medicina Legal e a musealização de remanescentes humanos, além da documentação institucional, para entender a trajetória do Museu Técnico-Científico do Instituto Oscar Freire enquanto recurso pedagógico identitário no contexto de consolidação da especialidade médico-legal na cidade de São Paulo do século XX. Nesse sentido, aborda-se a trajetória institucional do museu *pari passu* com a história da Medicina Legal relacionada ao instituto que o abriga e à reflexão acerca do lugar de remanescentes humanos em instituições museológicas. Fundamentar uma proposta de atuação para a guarda, a recuperação, a pesquisa e a extroversão dessa coleção demanda, sobretudo, entender qual é a realidade da cultura material que a enverniza. Conforme avança a argumentação, fica evidente a missão ética de se construir um discurso museológico capaz de refletir sobre as temáticas sensíveis ao mesmo tempo que possa zelar pela dignidade das pessoas representadas por seus remanescentes. A contextualização histórica e as ações de conservação figuram, então, como os recursos imprescindíveis para a execução dessa proposta. Em última análise, é na construção de uma biografia, historicamente nuançada, dos remanescentes humanos musealizados que reside um caminho promissor para a guarda tanto de sua integridade material quanto de sua dignidade.

DESCRIPTORES: Museus; Restos Mortais; Ética.

* Trecho adaptado da segunda edição do livro *Medicina Legal*, de 1942, em adaptação ao Código Penal do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, de Flaminio Favero (1895-1982), quando tratando da produção de espécimes de achados de necropsias médico-legais. Favero formou-se na primeira turma da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, em 1919, tornando-se assistente da cátedra de Medicina Legal logo após. De formação presbiteriana, atuou na área da Ética Médica em seus aspectos Deontológicos. Registrado com o primeiro número do Conselho Regional de Medicina de São Paulo, atuou até o ano de 1955 na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, na qual ocupou, inclusive, o cargo de diretor. Sobre isso, ver Meira AR, Battistella LR. Departamento de Medicina Legal, Ética Médica e Medicina Social e do Trabalho. In: Mota A, Marinho MGSMC. Departamentos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: memórias e histórias. São Paulo: CD. G. Casa de Soluções e Editora; 2012. 288 p.

¹ Universidade de São Paulo (USP), Faculdade de Medicina, São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-5496-3270>

Endereço para correspondência: José Guilherme Veras Closs. E-mail: joseveras@usp.br

INTRODUÇÃO

Visando uma narrativa que permita compreender como se deu a institucionalização das práticas médico-legais em São Paulo, o grande cerne dessa proposta sugere um incipiente plano de atuação em prol da dignidade de pessoas hoje representadas pelos espécimes de anatomia pericial conservados em formol no Museu Técnico-Científico do Instituto Oscar Freire (MTCIOF). O que se propõe, portanto, é evidenciar como a ausência de uma reflexão ética historicamente fundamentada nos leva a uma perigosa direção: o esvaziamento da cultura material de práticas científicas – legando-as a meras citações e menções sobre a obsolescência de coleções formadas por essas mesmas práticas – e a banalização e desvalorização do legado científico e do martírio humano da doação – por vezes sob o emprego de certo biopoder médico – da vida social dos remanescentes humanos em prol da evidência material de nossas experiências físicas relativas à violência.

Como base dessa proposta, propõe-se a ideia de Alberti¹ a respeito da biografia cultural das coisas. Nesse sentido, é necessário estabelecer: em primeiro lugar, a mecânica dos objetos desde o seu fabrico até o museu, junto das mudanças de significado e estatuto que o acompanham; em segundo lugar, a utilização do objeto depois de ter entrado para uma coleção, quer seja classificatória, analítica ou em exposição; em terceiro lugar, o papel do objeto na experiência dos visitantes do museu e a natureza da relação entre o objeto e o seu observador. É o intuito deste trabalho estabelecer o perfil da instituição que fabricou essa coleção, bem como seu propósito de atuação para com ela, e, por fim, refletir sobre a possibilidade de interação entre novos observadores para além daqueles a quem a coleção foi historicamente destinada.

Dessa forma, notar a presença inegável de um museu que não obteve estabilidade institucional para firmar-se como tal relaciona-se com a característica de sua documentação e perfil de sua coleção. Desde sua criação, seu lugar enquanto coleção de reconhecido valor histórico foi marcado pela ausência de processos de gestão museológica. Contudo, apesar de todas as dificuldades institucionais e, talvez, epistemológicas e éticas de suas coleções, evidencia-se uma sobrevivência e resistência das coleções contra as insistentes declarações de óbito a seu respeito.

Circunscrito na trajetória de uma Medicina Legal

cujas estabilização artificial de um campo essencialmente conflituoso vincula-se, sobretudo, a um projeto memorialístico, o MTCIOF origina-se em um momento de consolidação da Medicina Legal como uma verdadeira especialidade médica no Brasil. A ideia de museu, expressa como uma coleção de espécimes em verdadeiros gabinetes de curiosidades periciais, refletindo uma proposta tecnocrática de produção de exemplos pedagógicos tridimensionais, transpõe o caráter técnico-ilustrativo orientado pelo lema “quando de interesse científico”.

Assim, um certo consenso sobre o objetivo desse museu-coleção estar na transmissão aos alunos das dimensões da arte e ofício especialidade médico-legal, cujas nuances histórico-políticas transitam sobre temas demasiadamente sensíveis, demanda uma reflexão sobre a justificativa ética para a manutenção de uma coleção como essa. Sua razão de ser, fundamentada na instrução, em face da atualidade tecnológica de ensino médico, suscita questionamentos a respeito dos processos de salvaguarda dessas coleções e, especialmente, de exemplares de remanescentes humanos.

O INSTITUTO OSCAR FREIRE (IOF) E A MEDICINA LEGAL EM SÃO PAULO

Considerando a íntima relação entre a formação e consolidação do acervo e do próprio museu, não seria possível uma análise de sua trajetória sem antes avaliar em que medida se deu a institucionalização da Medicina Legal em São Paulo.

Assentado em uma mitologia da Medicina Legal, na qual a “a narração afetiva da saga dos heróis da ciência ainda facilita aos legistas conformarem afinidades, partilharem de dissensos e fixarem memórias como mecanismos de estabilização artificial de um campo essencialmente conflituoso”² (p. 195), esse processo de institucionalização vincula-se, sobretudo, com o projeto memorialístico que até hoje remanesce nas coleções do MTCIOF. No bojo de uma narrativa, que encontra na contribuição de Raymundo Nina Rodrigues³ (1862-1906) os exórdios da Medicina Legal no Brasil, o projeto articulado em São Paulo através do médico baiano Oscar Freire de Carvalho⁴ (1882-1923) aparece sob a forma de uma readequação da “escola baiana”. É pela atividade docente, de pesquisa e perícia, que a vinda de Oscar Freire pode ser considerada “marco de constituição da então disciplina como uma verdadeira especialidade médica no Brasil”⁵ (p. 70).

¹ Nascido no distrito de Vargem Grande (MA) no dia 4 de dezembro de 1862, filho de Francisco Solano Rodrigues e de Luísa Rosa Nina Rodrigues. Em 1882, matriculou-se na Faculdade de Medicina da Bahia. Em 1885, transferiu-se para a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e, cerca de um ano depois, retornou à Bahia, formando-se em 1888. Clinicou algum tempo em São Luís e, ainda em 1889, tornou-se professor adjunto da cadeira de clínica médica na Faculdade de Medicina da Bahia. Para mais dados biográficos, consultar sua biografia no Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil da Fundação Getúlio Vargas. Disponível em: <https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/RODRIGUES,%20Nina.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2023.

² Nascido em Salvador, Bahia, filho do advogado Manuel Freire de Carvalho e Isaura Freire de Carvalho, foi discípulo de Nina Rodrigues na Faculdade de Medicina da Bahia. A estruturação do curso de medicina da recém-criada Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, atual Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), em 1913, rendeu-lhe o convite pelo professor Arnaldo Vieira de Carvalho para reger a cátedra de Medicina Legal, que começou a funcionar em abril de 1918. Para mais dados biográficos, consultar sua biografia na Academia de Medicina de São Paulo. Disponível em: <https://www.academiamedicinasaopaulo.org.br/membros-academicos/oscar-freire-de-carvalho/>. Acesso em: 18 mar. 2023.

A ideia de um médico como “informante técnico do juiz” é central na leitura de Afrânio Peixoto^{III} (1876-1947), nome intimamente ligado ao legado de Nina Rodrigues³ (p. 68). Nas palavras de Flaminio Fávero, dentre as missões da medicina de estudar as “molestias”, prevenir os agravos de saúde, sobretudo no caráter coletivo, a Medicina Legal seria encarregada de “orientar os legisladores e magistrados na elaboração e aplicação das leis civis e penais do meio colectivo”²⁴ (p. 1). Parece haver um consenso estabelecido acerca da influência de uma “escola francesa” baseada nas contribuições de Auguste Ambroise Tardieu (1818-1879), Paul Camille Hippolyte Brouardel (1837-1906) e Alexandre Lacassagne (1843-1924). Na esteira desse processo, Fávero faz alusão à revisão da literatura feita por Freire em 1921 intitulada “bibliographia medico-legal brasileira”. Ela seria uma ferramenta essencial para Freire definir três momentos, ou fases, da Medicina Legal brasileira: importação dos referenciais estrangeiros, nacionalização e especialização da Medicina Legal no Brasil e, por fim, sua diferenciação do meio judiciário com Nina Rodrigues⁴ (p. 6-10).

Em uma análise foucaultiana – desenvolvida a partir da década de 1970, estabelecendo uma ideia de biopoder (genealogia biológica das estruturas políticas de poder) representada pela administração parcelarizada dos corpos em uma anatomia social sob constantes práticas de normalização⁵ (p. 78) –, a introdução da Psiquiatria, a Medicina Legal e, posteriormente, a Criminologia no rol de objetos das preocupações penais permitiram que a punição legal se deslocasse da infração cometida para o indivíduo criminoso, tornando-o, justamente, um espécime a ser estudado cientificamente^{IV}. Situada junto

de um processo histórico das ciências médicas europeias, a Medicina Legal partilha das influências de teorias sobre a quantificação dos estados ditos patológicos. Pode-se verificar isso ao analisar a contribuição de autores como Adolphe Quételet (1786-1874), responsável por aplicar técnicas estatísticas ao movimento do crime e da penalidade⁶ (p.63) – a história dessa especialidade matemática, sobretudo em sua relação à métrica humana com as contribuições de Francis Galton (1822-1911) e seu posterior desenvolvimento por Karl Pearson (1857-1936), situa-se justamente nessa virada do século XIX para o século XX⁷ (p. 400). É o fim do século XIX, também, o momento de uma institucionalização da Criminologia através de revistas e congressos universitários internacionais. Desse contexto de interlocução acadêmica começam a surgir contestações a essas doutrinas penais, sobretudo na chamada escola sociológica de Lyon, liderada pelo médico francês Alexandre Lacassagne, defensor do meio social como determinante para o crime. Jean-Gabriel de Tarde (1843-1904) e, posteriormente, Émile Durkheim (1858-1917) também aparecem nesse contexto como os grandes contestadores da teoria lombrosiana⁶(p. 64).

Essas novas abordagens começaram a circular no Recife durante a primeira república no Brasil, no entanto, *L’Uomo Delinquente*, obra principal de Cesare Lombroso^V (1835-1909), era um paradigma biodeterminista de fácil assimilação e em forte sintonia com teorias científicas dominantes nesse contexto. É sempre importante ter em vista que, a essa altura do século XIX, se fazem extremamente pertinentes as observações de Foucault sobre o fato de entre os mecanismos de poder e disciplina estarem “métodos que permitem o controle minucioso

^{III} Nascido em 17 de dezembro de 1876, na cidade de Lençóis, na então província da Bahia, doutorou-se em medicina na Faculdade de Medicina da Bahia (1897). Atuou como médico alienista, diretor interino do Hospício Nacional de Alienados (1904), dirigiu o Serviço Médico-Legal do Distrito Federal (1907), lecionou na Faculdade de Medicina da Bahia, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e na Faculdade de Direito do Rio de Janeiro. Dirigiu a Escola Normal (Rio de Janeiro), foi membro da Associação Brasileira de Educação, além de ter sido o primeiro reitor da Universidade do Distrito Federal (1935). Foi membro e presidente (1923) da Academia Brasileira de Letras. Para mais dados biográficos, consultar o Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1970) da FIOCRUZ. Disponível em: https://dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/wiki_dicionario/index.php/PEIXOTO,_J%C3%9ALIO_AFR%C3%82NIO. Acesso em: 18 mar. 2023.

^{IV} A escola clássica de penologia, que surgiu no século XVIII, baseava-se na ideia de que os seres humanos são seres racionais e que o crime é resultado de indivíduos que escolhem livremente se envolver em comportamentos criminosos. De acordo com a escola clássica, a punição deve ser proporcional ao crime cometido e deve ter como objetivo dissuadir o comportamento criminoso futuro, em vez de buscar vingança ou retribuição. Cesare Lombroso, por outro lado, acreditava que o comportamento criminoso era determinado por fatores biológicos e psicológicos, e que os criminosos eram biologicamente distintos dos não criminosos. Assim, enquanto a escola clássica enfoca a responsabilidade individual e o livre-arbítrio, a abordagem positivista de Lombroso enfatizava o papel da biologia e do determinismo no comportamento criminoso⁸.

^V Na tradução organizada por Mary Gibson e Nicole H. Rafter para o livro de Lombroso⁹ (p. 9-12), somos apresentados a uma sobreposição das edições evidenciando um sistema de classificação fluido. A escalada de fatores sociais adicionados ao longo das cinco edições, representada pela proliferação de categorias de criminosos, não impediu que a última análise de Lombroso continuasse a negar o livre-arbítrio, enfatizado pela herança iluminista da escola de penologia, pela conceitualização de forças ambientais e biológicas como determinantes de igual magnitude. Enquanto na segunda edição (1878) é elencado um sistema rudimentar de classificação dos atavismos evolucionários aventados na primeira edição (1876), na terceira (1884) e na quarta edição (1889) Lombroso concede uma mescla entre crime e doença mental para formar o conceito de indivíduos moralmente insanos incapazes de distinguir entre bem e mal. Aquela supracitada proliferação de categorias aparece, então, como o incômodo necessário para sustentar a teoria lombrosiana treze anos após sua publicação, de modo que Lombroso diz que a categorização de criminosos ocasionais “não oferece um tipo homogêneo da mesma forma que os criminosos natos e os criminosos passionais. Em vez disso, a categoria é composta por grupos diferentes”⁹ (p. 12, tradução nossa). A quinta edição (1896-1897) parece apenas consolidar as propostas anteriores nos dois primeiros volumes, enquanto o terceiro faria um sumário das categorias propostas⁹(p. 372-373), dando um caráter mais indexador a essas categorias.

das operações do corpo, que realizam a sujeição constante de suas forças e lhes impõem uma relação de docilidade-utilidade”¹⁰ (p. 126). “Particularmente o livro de Viveiros de Castro [1867-1927], ‘Nova Escola Penal’, publicado em 1893, influenciou a incipiente Medicina Legal brasileira e colaborou para os seus alinhamentos doutrinários biodeterministas”¹⁶ (p. 64). Em São Paulo, diferentemente da Escola do Recife, o conservadorismo da Faculdade de Direito do Largo São Francisco e o liberalismo dos bacharéis paulistas apresentaram-se como obstáculos às novas ideias científicas no âmbito das discussões jurídicas. Mesmo que um ímpeto modernizador dessas doutrinas possa ser aferido pela atuação de Paulo Egydio de Oliveira Carvalho (1842-1906) e Cândido Mota (1897-1977),

[...] o programa-utopia da Escola Positiva ficou pelo caminho pois, ao fim e ao cabo, o juiz não foi substituído pelo médico no tribunal, a indeterminação absoluta da pena não foi alcançada, os laboratórios de antropologia criminal não cobriram todo o aparato repressivo, a generalização do direito de examinar, que no limite visava toda a sociedade, ficou muito aquém disso. Talvez a comprovação mais significativa do quão distante de seus objetivos utópicos ficaram os positivistas esteja no fato de que a percepção social sobre a prisão jamais aproximou-a da imagem de um hospital⁶ (p. 84).

Nesse processo de institucionalização e especialização da Medicina Legal no Brasil, os anos seguintes seriam marcados por subseqüentes afinamentos da prática médico-legal em instituições específicas: através do Decreto n. 3.640, de 14 de abril de 1900¹¹, é criado serviço de identificação antropométrica atribuindo à assessoria médica da polícia o encargo de Gabinete Médico-Legal. Em 1903, o governo federal editou o Decreto n. 4.864, de 15 de junho de 1903¹², detalhando as normas de procedimento das perícias médicas. Em 1905, o Decreto n. 6.440, de 30 de março de 1907¹³, reconfigurou o Gabinete em Serviço Médico-Legal, sendo nomeado Afrânio Peixoto seu primeiro diretor. Em 1915, a Lei Maximiliano – Decreto n. 11.530, de 18 de março de 1915¹⁴ – legitimava o procedimento de aulas práticas nas Faculdades de Medicina e reconhecia a validade jurídica dos laudos então elaborados – importante notar que esse período circunscreve a vinda de Oscar Freire para São Paulo junto com seu projeto pautado em aulas práticas. Todavia, em 1924, do Serviço Médico-Legal nasceria o Instituto Médico-Legal através do Decreto n. 16.670, de 17 de novembro de 1924¹⁵, voltando paulatinamente a se subordinar ao chefe de polícia do Distrito Federal até a vigência do Código de Processo Penal de 1941, em vigor até os dias atuais, que “determina que as perícias sejam procedidas apenas por peritos oficiais”¹⁶ (p. 362).

Foi aquele médico e diretor paulistano doutor Arnaldo, então, aconselhado por seu amigo baiano engenheiro Theodoro Sampaio (com obras notáveis em São Paulo e na Bahia), que trabalhara na reconstrução do prédio da Faculdade de Medicina do Terreiro de Jesus, a – tendo como intermediário o médico baiano bolsista da Fundação Rockefeller na Capital paulista, depois professor Afrânio do Amaral – fazer um convite para o professor Oscar Freire de Carvalho lecionar, no sexto ano do novo curso, a Cátedra de Medicina Legal da Escola de Medicina e Cirurgia de São Paulo¹⁷ (p. 4-5).

A fala de Lamartine de Andrade Lima toca em pontos nodais da aproximação entre dois projetos que encontrariam no IOF a síntese de sua conjugação. A forte relação de Oscar Freire com nomes ligados à Faculdade de Medicina da Bahia, dentre eles, seu diretor e amigo de Nina Rodrigues, Alfredo Thomé de Britto (1863-1909), e sua proposta de trabalho em projetos multimodais de treinamento por “ensino na prática”, articulando instituições estatais como o próprio Instituto Médico Legal¹⁸ (p. 10), convergiram com a proposta de Arnaldo Vieira de Carvalho (1867-1920) para a faculdade de medicina que se instalaria em São Paulo. Seu projeto, por sua vez, estava intimamente relacionado com a vontade da Fundação Rockefeller de instalar na América Latina um centro de educação médica pautado na estratégia que tinha como:

objetivo introduzir no continente uma instituição-modelo de ensino voltada para a medicina experimental em conformidade com os critérios de excelência que a instituição vinha se encarregando de difundir em ações semelhantes em todo o mundo¹⁹ (p. 13).

Alguns marcos institucionais do IOF, como o Decreto n. 30.568, de 30 de dezembro de 1957, e o Decreto n. 39.222, de 16 de outubro de 1961 – que dispunham, respectivamente, sobre a colaboração do IOF com o Serviço Médico-Legal da Secretaria de Segurança Pública e com o Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo para a realização de necropsias de interesse médico-legal²⁰ (p. 110) –, denotam a longevidade daquele projeto de “ensino na prática” e a articulação das instituições estatais. Sobretudo, quando em vista do processo circunscrito pela anexação do próprio IOF à Cátedra de Medicina Legal, Medicina Social e Deontologia Médica – através da Portaria n. 60, de 12 de dezembro de 1962, pelo então reitor da USP Antonio Barros de Ulhôa Cintra (1907-1998) – e transformação do IOF em uma autarquia – pelo Decreto-Lei n. 237, de 30 de abril de 1970, na gestão do então governador de São Paulo Roberto Costa de Abreu Sodré (1917-1999) –, seguida pelo desmembramento do próprio IOF entre o Departamento de Medicina Legal (configuração atual) e o Instituto de Medicina Social e Criminologia do

Estado de São Paulo (autarquia desligada da FMUSP), é possível perceber como esse projeto não deu conta de manter sob os auspícios da universidade essa união entre especialidade médica, ensino e prática.

O MUSEU TÉCNICO-CIENTÍFICO DO INSTITUTO OSCAR FREIRE (MTCIOF)

Nomeado em 16 de janeiro de 1923 em homenagem a Oscar Freire de Carvalho, o Instituto Oscar Freire (IOF), fundado em 1918, fica localizado no complexo da, hoje, Faculdade de Medicina da USP (FMUSP), fundada em 1912. Nele funciona o atual Departamento de Medicina Legal, Bioética e Medicina do Trabalho, Medicina Física e Reabilitação, além de “um dos únicos Museus de Medicina Legal em nosso país, com peças históricas e material relacionado a exames relevantes realizados na FMUSP ou com sua participação”²¹ (p. 47).

Sobre o projeto original do IOF, Ernesto de Souza Campos (1882-1970), ex-professor e diretor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em 1930, e ministro da educação ao longo de 1946, na sua obra a respeito da história da Universidade de São Paulo, de 1954, afirma:

Consistia o projeto em cinco blocos, de dois pavimentos cada um. O projeto era infeliz. Havia, por exemplo, um bloco destinado a todos os museus das várias cátedras. Desaparecia, assim, o valor do museu como elemento de ensino que obriga sua posição ao alcance do professor; se possível, ao lado de sua própria sala de aula²² (p. 356).

Hoje o IOF e, por consequência, o MTCIOF é tombado com grau de proteção 1 (GP1) pelo Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Arqueológico, Artístico e Turístico do Estado (CONDEPHAAT).

Em 1º de março de 1978, o Prof. Dr. Carlos da Silva Lacaz então diretor da Faculdade de Medicina da USP, encaminha ao Magnífico Reitor documentação sobre a possibilidade de solicitação de Tombamento da Faculdade de Medicina e do Instituto Oscar Freire, a qual deu início no CONDEPHAAT ao processo nº 20625/78²³ (p. 2).

Quanto ao surgimento do museu, resiste certa imprecisão. Indicações sobre Oscar Freire ter resgatado o “primitivo Museu do seu professor Nina Rodrigues, que fora, havia uma década, destruído no incêndio da velha Escola do Terreiro de Jesus”¹⁷ (p. 5), levariam a cogitar uma possível organização semelhante em sua vinda para São Paulo em 1918. Todavia, alguns pontos se fazem significativos. No livro de visitas do IOF – o que por si só denota que o Instituto e não o Museu era o foco da visita –, as primeiras impressões datam de 1935

e notam a atuação de Flaminio Fávero como continuador de Oscar Freire. Um comentário de 18 de dezembro de 1935 diz: “Flaminio Fávero continuador de Oscar Freire, nesta obra ingente, levará sempre para frente os destinos deste Instituto na ânsia incontida de uma perfeição ambicionada” (Fig. 1). Outro ponto a se notar é o comentário de Afrânio Peixoto no mesmo livro de visitas, datado de 14 de setembro de 1939, reconhecendo ser a escola de Flaminio Fávero “o único serviço docente de medicina legal no nosso país que me dá inteira satisfação, pela excelência de instalações, método de serviço e capacidade de ensino” (Fig. 2).

Quando somamos essas indicações com o fato de o prédio do IOF ter sua inauguração em 1920 e que, somente em 1933, o recolhimento de peças anatômicas e forenses para o museu do IOF foi feita de forma legalmente respaldada, por mais que uma incipiente coleção pudesse ter se iniciado com Oscar Freire, um projeto institucionalizado a partir de seu discípulo, Flaminio Fávero, parece ter maior plausibilidade. Sobre isso, Machado nota que é na década de 1930:

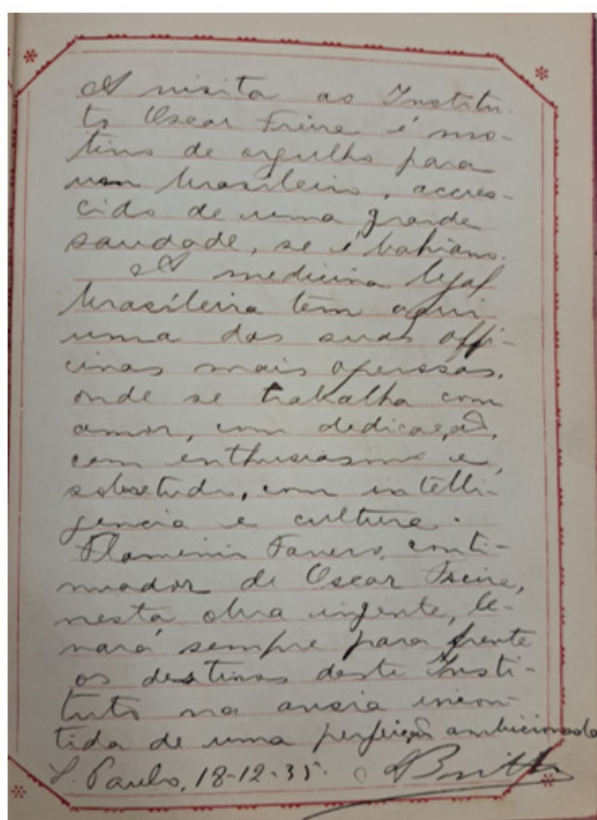
quando os decretos estaduais estipulavam essa prerrogativa aos catedráticos. Os roteiros didáticos, que durante as décadas de 1930 e 1940 estavam estabelecidos com clareza nas exposições, encontram-se apenas esparsamente conectados na atualidade, sendo que o atual acervo, as fotografias antigas, a numeração original, os registros museais e os programas de ensino são os critérios remanescentes para reconstituí-los² (p. 156).

Atualmente, pode-se traçar uma história institucional do MTCIOF, que compreenderia seu surgimento entre as décadas de 1920 e 1930, uma reabertura sem precisão quanto à interrupção das atividades, no ano de 1986 (Fig. 3), e um novo fechamento entre 2015 e 2016^{24,25}, de modo que:

Em 2016, o acervo foi posto sob a custódia do Laboratório Didático do Instituto Oscar Freire, e as coleções encontram-se armazenadas no segundo andar do prédio do Instituto Oscar Freire, Avenida Teodoro Sampaio 115, São Paulo – SP, na sala Estácio de Lima, que compreende 72 metros quadrados. A isso se somam mais 20,1 metros quadrados do mezanino da sala do Laboratório de Ciências Forenses, onde uma reserva de peças foi improvisada²⁵ (p. 75).

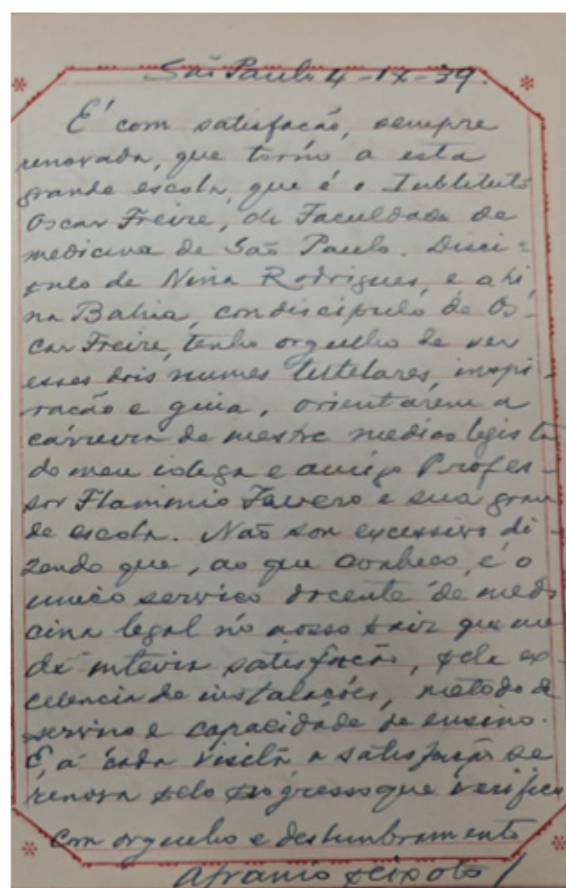
Na documentação textual pesquisada no MTCIOF consta o livro de registro das atividades após a reabertura em 1986, assinado pelo professor Guilherme Oswaldo Arbenz (Fig. 4). Um discurso atribuído ao próprio Arbenz reconhece a idealização do museu por Flaminio Fávero na década de 1920. Reconhecendo um longo período de inatividade não datado, a quebra desse interlúdio é atribuída à atuação dos professores Marco Segre, Affonso

Renato Meira e Guilherme Oswaldo Arbenz com o técnico Eugenio Macário, sobretudo com a inclusão de novas peças ao acervo. As páginas seguintes registram as visitas ao museu de 1987 a 2012. Até 1994, momento em que assume a curadoria do museu o professor Juarez Oscar Montanaro, quando, inclusive, o museu é rebatizado com o nome que conhecemos hoje (Fig. 5), as visitas eram realizadas apenas por professores e alunos de cursos de medicina. De 1994 a 2012, as quantificações imprecisas representadas por turmas são substituídas pelo registro de, por exemplo, 250 visitantes em 1995, com a idade mínima de 16 anos. Os últimos anos registram números tímidos: 11 em 2011 e 2 em 2012.



Fonte: Acervo do MTCIOF

Figura 1 – Comentário no livro de visitas do IOF



Fonte: Acervo do MTCIOF

Figura 2 – Comentário de Afrânio Peixoto em visita ao IOF



Legenda: Da esquerda para a direita: Marco Segre e Guilherme Oswaldo Arbenz desatando a faixa de reabertura do MTCIOF.

Fonte: Acervo do Instituto Oscar Freire

Figura 3 – Fotografia da reabertura do MTCIOF em 18 de outubro de 1986

Este livro tem a finalidade de registrar as atividades do Museu de Medicina Legal do Instituto Oscar Freire, do Departamento de Medicina Legal, Medicina Social e do Trabalho e Secundologia Médica, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, a partir da sua reabertura, no dia 18 de outubro de 1986.

São Paulo, 18 de outubro de 1986

[Signature]
Responsável pelo Museu.

Fonte: Acervo do Instituto Oscar Freire

Figura 4 – Descrição do livro de registro pelo professor Arbenz

O que vemos, dessa forma, é a presença inegável de um museu que não obteve estabilidade institucional para firmar-se definitivamente como tal. A documentação de sua existência é escassa, dando maior ênfase ao processo de tombamento do edifício que ainda hoje abriga o museu. A reabertura do museu na década de 1980, muito próxima do processo de tombamento do prédio nos fins de 1970, suscita alguma relação entre esses eventos, restando, dessa forma, desde sua criação, o lugar de uma reserva técnica de reconhecido valor histórico, mas ausente de parâmetros de gestão museológica. O museu que sobrevive, apesar de todas as dificuldades

institucionais e, talvez, epistemológicas de suas coleções, parece contradizer os necrológicos escritos a respeito de não ter havido “tempo para socorrer o Museu Técnico Científico do Instituto Oscar Freire (MTCIOF) da maneira como se deveria”²⁴ (p. 209). Essas afirmações ecoam mais como uma vontade de enterrar questões complexas de enfrentamento do que como uma vontade de fazer algo *de fato* em relação a essa dificuldade. Reconhecer os problemas, sem dúvida, é o primeiro passo, mas apenas apontá-los não passaria de um alarde ou, quando muito, um pedido de socorro.

18/02 - 1ª Tuna 1994
20/03 - 1ª Tuna ABC.
23/03 - Assine a Carteira do Museu, o Dr. Juarez Oscar Montanaro. O referido livro passa a ser chamado Museu Técnico Científico do Instituto Oscar Freire.

[Signature]

Legenda: Livro de atividades do MTCIOF, página 3.

Fonte: Acervo do Instituto Oscar Freire

Figura 5 – Nota de posse do professor Montanaro

A PROPOSTA DO MTCIOF E A COLEÇÃO DE REMANESCENTES HUMANOS

Em seu livro intitulado *Medicina Legal*, de 1942, Fávero designava breves comentários, quando tratando da tanatologia, em seu capítulo de “generalidades”, às peças e museus de Medicina Legal:

6.º) PEÇAS

Nas necróscopias, é permitido aos sectores tirar as peças que julgam necessárias para completar as suas pesquisas, em RT posteriores, histológicas, toxicológicas, microbiológicas, etc., ou para conservá-las em museus quando de interesse científico. Basta apenas, que registrem a retirada no laudo de exame, de sorte que assim se faz a justificação da mesma e, na hipótese de se tornar necessária uma exumação, ha possibilidade de completar-se o exame da porção que faltou.

7.º) MUSEUS

Taés peças, para figurarem em museus, devem ser convenientemente conservadas por líquidos adequados. Um líquido commumente aconselhado, e que é usado com frequencia no Instituto Oscar Freire, é o de Kaiserling, cuja composição, nas suas 3 fórmulas, é a seguinte:

A — Formol 200cc.

Azotato-de potassio 15,0

Acetato de potassio 30,0

Água 1000cc

B — Alcoól de 90º mais ou menos q. b.

C — Glycerina 400cc

Acetato de potassio 200,0

Água 2000cc

E de toda a vantagem juntar a esse líquido, um pouco de formol, cerca de 10%, e uns crystaes de thymol. Assim se evita a proliferação de cogumellos.

Para fazer a conservação, collocam-se as peças no líquido A em tempo que o treino sufficiente do technico indicará, podendo até a alguns dias, 8 a 10. Em seguida passa-se para líquido B que fará a côr voltar completamente depois de algumas horas – 10, 12 ou mais. Por fim, põe-se no 3.º líquido, já no vaso on a deve Permanecer, fazendo-se a necessaria collocação de sorte a manter-se na massa liquida com exposição da face da peça que deve ser vista.

Oscar Freire, visando finalidade economica, propoz a substituição do acetato de potassio pelo chloreto de sodio. Os resultados no Instituto teem sido excellentes⁴ (p. 487).

A ideia de museu, expressa como um arquivo de espécimes em verdadeiros gabinetes de curiosidades periciais (Fig. 8), refletia uma proposta tecnocrática de produção de exemplos pedagógicos tridimensionais. A especificação dos fluidos de conservação, bem como uma breve descrição dos procedimentos, demonstra como, a depender do crivo do legista, as coleções a serem formadas inevitavelmente reproduziriam um

caráter técnico-ilustrativo orientado pelo lema “quando de interesse científico”.

Havendo alguma divergência na contagem das coleções do MTCIOF, entre nove e quatorze coleções compõem o acervo do museu^{24,25} (p. 215; p. 75). É, no entanto, a coleção de laudos médico-legais que conecta o resto do acervo, já que as demais coleções foram produzidas para ilustrar processos de peritagem descritos definindo verdadeiros roteiros didáticos. Nessa proposta, o professor seria o responsável por extrair da sala de autópsia os recursos necessários para a construção desse ensaio didático representado pela união de todas as coleções. Produzidos entre 1920 e 1967²⁵ (p. 77), mantiveram uma estrutura parecida. Com uma média de quatro páginas de extensão, são compostos por seis partes: a) apresentação dos médicos peritos, juiz, tipo de exame, paciente periciado; b) enumeração das questões judiciais que devem ser respondidas pelo exame do perito; c) breve histórico do processo judicial; d) descrição dos exames de apalpação, antropometria e definição do estado geral de saúde do paciente; e) discussão médico-legal e conclusões do exame; f) respostas às perguntas judiciais.

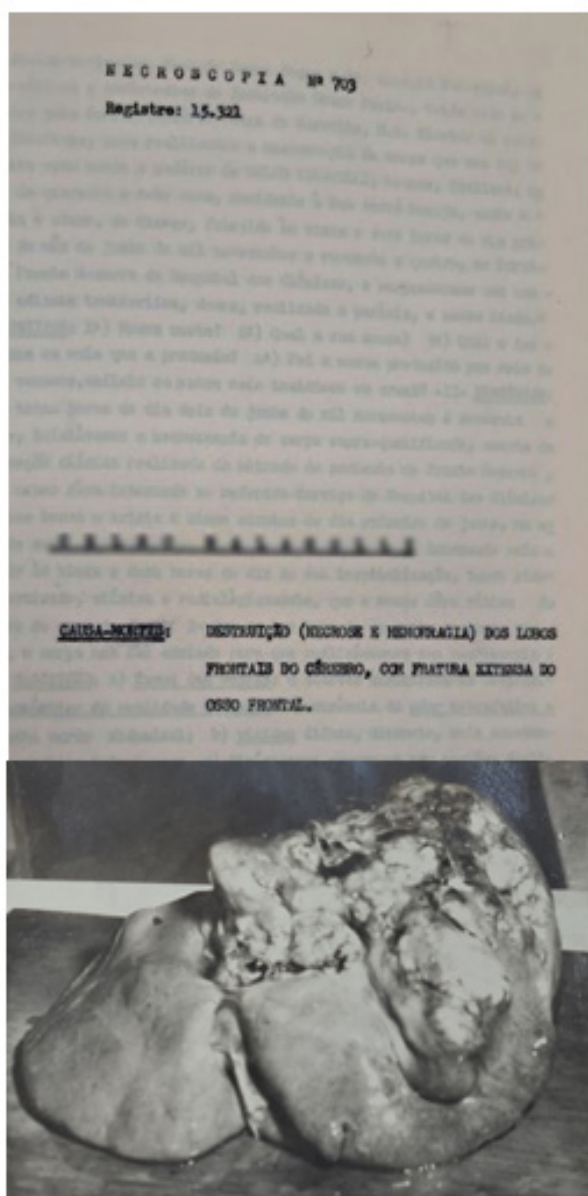
Aqui, no entanto, é dada maior ênfase à coleção de remanescentes humanos preservados em formol. Uma vez que os laudos têm a capacidade de conectar as coleções entre si, os remanescentes humanos têm a primazia de ser, primordialmente, aquelas pessoas cuja morte violenta originou esses mesmos laudos. Sobretudo, pesa o fato de essa coleção habitar um Departamento de Medicina Legal, Bioética e Medicina do Trabalho, Medicina Física e Reabilitação.

Em 1994, um levantamento do acervo contabilizava 240 peças anatômicas (Fig. 6). Atualmente, o museu conta com aproximadamente 197 peças. Destas, apenas 39 podem ser relacionadas com os laudos de suas respectivas necropsias periciais (Fig. 7).

USP. FACULDADE DE MEDICINA	
MUSEU TÉCNICO - CIENTÍFICO DO INSTITUTO OSCAR FREIRE	
ACERVO:	
100	peças de modelagem em cera
240	peças anatômicas
480	diapositivos
140	armas brancas
185	fotografias de professores
65	armas de fogo
40	quadros provas de tiros -material didático
móveis usados pelo professor Oscar Freire	
armário com material didático do Prof. Oscar Freire	
livros de registros de aulas do Nº 1 ao Nº 8	
outros materiais didáticos.	
085.1 Lista cedida pela Secretaria do Instituto "Oscar Freire"	
em 24/06/94	

Fonte: Acervo do MTCIOF

Figura 6 – Balanço do acervo do MTCIOF de 24 de junho de 1994



Legenda: Capa do laudo pericial, com nome censurado, oriundo da necropsopia número 703 (acima) e foto anexa ao mesmo laudo representando o fígado do paciente (abaixo).

Fonte: Acervo do MTCIOF

Figura 7 – Exemplo de registro de necropsopia com foto anexa ao documento

É importante, no entanto, fazer alguns apontamentos sobre o contexto. Além da forte influência da Fundação Rockefeller, sobretudo em seu interesse de introduzir instituições modelo em escala internacional, o colapso da medicina liberal, caracterizada pelo trabalho artesanal em consultórios privados, as mudanças promovidas na política de saúde após 1930 foram marcadas pela centralização, pelo surgimento da figura do médico assalariado e pela discussão sobre as especialidades médicas²⁶ (p. 120). Parece ser

um consenso, em vista dessa primazia pedagógica e identitária dentro dos campos da ciência, que o objetivo desse museu-coleção era transmitir aos alunos “o olhar do perito diante de seu objeto científico, mas também enfatizar que esse olhar precisava expor-se como arte e ofício, mirando a correção científica, o funcionamento eficaz das instituições penais e, em última instância, a garantia da ordem”²⁵ (p. 78). Estabelecia-se a luta por definir a autonomia e objetos de intervenção de cada área, de cada especialidade médica.



Fonte: Acervo do Instituto Oscar Freire, 1941.

Figura 8 – Fotografias de expositores do MTCIOF

E nada mais ilustrativo na definição de sua atuação e objetos, ao menos para as áreas que lidam diretamente sob o corpo nas salas de autópsia, do que um “museu”

repleto de remanescentes humanos e experimentais (Fig. 9) segundo uma taxonomia pericial e patológica (Fig. 10).



Fonte: Acervo do Instituto Oscar Freire, 1941.

Figura 9 – Fotografia de expositores do MTCIOF

A consolidação institucional da medicina experimental e laboratorial no Brasil, sobretudo neste recorte que permeia a segunda metade do século XIX e as primeiras décadas do século XX, integra um processo de modernização conservadora do Estado em função de um biodeterminismo da profilaxia, do sanitarismo, do higienismo, da eugenia e do racismo científico. O olhar do perito, treinado para reconhecer desvios patológicos

no grande organismo que é a sociedade, assume ao longo dos anos de 1890 a 1940, na Medicina Legal praticada e ensinada no Brasil, o *status* de ciência pronta²⁵ (p. 73). Nesse sentido, não surpreende o fato de haver na coleção de remanescentes humanos do MTCIOF espécimes médico-legais e espécimes de anatomia patológica, uma vez que é Fávero quem assume, em 1946, que “O combate ao delito encontra seu símile no combate à doença”²⁷.

<u>Preparação Nº 69</u>	Calosidade nos joelhos. (hábito de oração.)
<u>Preparação Nº 70</u>	Epiderme da mão esquerda, macerada e destacada.
<u>Preparação Nº 71</u>	Ferimentos perfuro-incisos na região mamaria esquerda.
<u>Preparação Nº 72</u>	Três ratos. gravidez pelo processo de Brouha-Hinglais-Simonnet.
<u>Preparação Nº 73</u>	Lesões de Friedberg e Amussat na carótida, produzidas por enforcamento.
<u>Preparação Nº 74</u>	Enforcamento com fio de arame. sinal deixado pelo instrumento.
<u>Preparação Nº 75</u>	Secção transversal da laringe e cartilagem produzida por instrumento cortante (navalha)
<u>Preparação Nº 76</u>	Aneurisma da grossa da aorta, rôto da traquéia.

Fonte: Acervo do MTCIOF

Figura 10 – Anotações sobre o acervo do MTCIOF realizado por uma antiga funcionária em 7 de fevereiro de 1995

A ÉTICA PELA PRESERVAÇÃO E A PRESERVAÇÃO DA ÉTICA

Muito se escreveu sobre os mais variados temas relacionados à ética sobre remanescentes humanos em museus e coleções^{VI}. O que nos interessa, no entanto, é a justificativa para a manutenção de uma coleção cuja razão de ser em função da instrução, para alguns autores, não poderia ser aplicada à realidade atual “por razões óbvias: hoje, a utilização de avançadas tecnologias atende a especificidades voltadas para a formação do profissional, como os cursos de especialização em bioética e tecnologias em ciências forenses”²⁴ (p. 212).

Não podendo perder de vista a noção de cultura, presente na ideia de cultura material, é preciso entendê-la enquanto suporte material da produção e reprodução da vida social²⁸ (p. 8). Dessa forma, atribuir apenas a utilidade formativa, intrínseca a essa coleção, seria ignorar o fato de que ela se constitui enquanto documentação de uma prática científica e de uma dimensão cultural *per se*.

Olhar para os objetos do museu como ‘pedaços do mundo físico’ suscita a separação desses mesmos objetos de seu contexto original (primário), transferindo-os para uma nova realidade (o museu), de modo a documentar por contraste aquela mesma realidade. Esse objeto coletado (selecionado), classificado, conservado e documentado é, na proposta de Susan Pearce³¹ (1993), museóloga britânica, passível de três áreas de desenvolvimento: a primeira seria a interpretação dos objetos, abordagens filosóficas que podem frutuosamente ostentar sobre esse processo; a segunda seria a compreensão da natureza das coleções, o que são, sua razão de ser e o que podem se tornar; a terceira área compreende o real e o potencial, a interação curador *versus* público²⁸ (p. 9). Dentro de uma concepção na qual a cultura material estende-se para as dimensões cronológica (processos evolutivos), social (alteridades) e espacial (resultados visíveis), os objetos seriam entendidos como não reativos: eles não mudam, mas o humano pode mudar durante o processo de investigação. Essa seria a base de um ‘paradigma observacional’ que considera o significado do objeto apenas no objeto.

A questão dos remanescentes humanos começa a ganhar contornos nesse ponto. “No momento em que o corpo se torna o terreno da política, a medicina expande o seu campo e torna-se uma disciplina em dissipação, deslocando-se assim o seu papel social e o seu lugar no mundo”³² (p. 301) em função de uma política do

corpo. Como aponta Machado, “o vínculo inerente entre documentos textuais e objetos, como as peças orgânicas e ceroplásticas, permitiu aos legistas do IOF estruturar e comunicar identidade de escola científica, fundamentada no olhar do perito e na missão civilizatória”²⁵ (p. 81). Em uma suposta defesa da sociedade, essas narrativas veiculadas pelas uniões desses repertórios materiais facilitaram a apropriação de objetos em prol de uma intervenção no meio social pelos legistas em diversas dimensões, como no universo do trabalho, do sexo e da morte dos indivíduos, sobretudo num contexto de medicalização da sociedade e disputa de prerrogativas pelos médicos das diferentes especialidades.

Essa situação, na qual o corpo estaria colocado enquanto um objeto dentro do museu, o que demandaria a abordagem filosófica sobre sua razão de ser e interação com o público, sua cronologia, alteridade e espacialidade, gera um aparente impasse ético quando em vista de um contexto fundamentado pelo olhar do perito em uma missão civilizatória. Contextos como esse parecem se alinhar com o apontamento da curadora Trish Biers sobre objetos que refletem a morte estarem sendo devolvidos aos depósitos de coleções no aguardo de estratégias para o futuro – algo como o que podemos observar nos reveses de abertura e fechamento do MTCIOF. Ao menos para o contexto europeu:

[...] museus que exibiam corpos e partes de corpos, especialmente crânios, que serviam como atores de inspiração para contemplar a vaidade e a mortalidade. O cadáver era apresentado como parte de exposições científicas, etnográficas, arqueológicas ou médicas, bem como como potentes objetos religiosos e sagrados. As exposições do século XX estavam alinhadas com a exploração e a classificação da natureza e da biologia, bem como com o racismo científico e a mercantilização dos mortos. Em particular, os corpos dos criminosos, dos pobres, dos desprivilegiados, dos desfigurados e os crânios “exóticos” de figuras poderosas ou partes de corpos mumificados egípcios eram vistos como tesouros a serem apreciados, levando assim a morte tangível a um público geral. Com isso, surgiu também um medo mais divulgado da morte, de fantasmas e espíritos, e o que é chamado de “aversão a cadáveres”, ou seja, evitar o cadáver por medo de contaminação por doenças, aumentando assim a “distância” entre o ser humano e o objeto³³ (p. 79, tradução nossa).

Decisões éticas sobre a exibição dos mortos, embora padronizadas em suas diretrizes nacionais e

^{VI} Sobre temáticas relacionadas às questões éticas sobre restos mortais humanos, dilemas éticos em bioarqueologia e antropologia forense e perspectivas globais e estudos de caso, ver Squires, Errickson, Márquez-Grant²⁹. Sobre aquisição, curadoria e conservação de mortos, exibição de mortos em exposições e considerações éticas, descolonização e mudança de perspectiva em museus e patrimônio, paisagens de morte e patrimônio, educação pública e engajamento em museus e patrimônio, estudos de morte e patrimônio na prática, ver Biers, Clary³⁰.

códigos de ética, seguem pulverizadas em nuances políticas e culturais. Não sendo ambientes formalmente estruturados para o aprendizado típico, os museus, por permitirem uma experiência individual entre os objetos ou remanescentes humanos e o espectador, superam o questionamento sobre ser bom ou ruim expor a morte. Fato é que eles podem iniciar essa conversa “a partir de uma multiplicidade de perspectivas e com o poder da presença e da materialidade emotiva”³³ (p. 81). Nesse sentido, é a maneira como remanescentes humanos serão mobilizados para contar a sua própria história, por mais sensível que possa ser, o que determina erros e acertos.

Segundo o historiador da arte Miguel Leal, a fragilidade dos discursos museológicos da modernidade reside na alteração da história individual de cada objeto “em consequência da contiguidade e da sucessão dos seus companheiros presentes no museu”³² (p. 307). Seria apenas o discurso a maneira de retirar os objetos depositados no museu desse estado “vegetativo entre a vida e a morte” causado pelas distorções estimuladas por heterogeneidade. O problema é que, em se tratando de remanescentes humanos, o discurso muitas vezes se vê diante de impasses. A ideia de que o corpo humano é apenas um dos muitos objetos que podem estar em exposição nos museus apresenta uma perigosa suposição. O corpo medicalizado, entendido enquanto passivo, parcial, subordinado e disciplinado pela instituição social da medicina³⁴ (p. 28), é mostrado em suas dimensões interna e externa, tendo a pele como seu principal limiar. Todavia, há uma dimensão social, aquela da identificação do indivíduo, na qual o criminoso célebre, o faraó divino, o santo, contrasta com o corpo anônimo, do doente fotografado, medido, dissecado e conservado pela ciência médica³⁴ (p. 41).

Nesse sentido, quando analisou o contexto do museu da Faculdade de Medicina da Bahia, predecessor do Museu Afro-Brasileiro da Bahia, Ordep Serra (2006) observou que o silêncio é um recurso retórico demasiado pernicioso. Nesse contexto no qual se exibia a materialidade – composta de cabeças de cangaceiros degolados, armas e instrumentos empregados em homicídios, roubos e furtos, exemplares teratológicos (máis-formações embrionárias humanas) – acumulada pela escola de legistas originada por Nina Rodrigues, Serra ponderou que para manter esses bens sob a guarda do Estado:

Podem-se conjecturar razões menos frágeis para tanto:

afinal, os objetos em apreço foram tombados, tornaram-se bens públicos (ainda que ilicitamente) e haveria o interesse da ciência em seu estudo e preservação. Nesse caso, o mínimo que seria de esperar da instituição guardiã é que efetivamente os guardasse e preservasse. Expô-los e depois ocultá-los sem explicações – ou pior, permitir que sumam – é inadmissível³⁵ (p. 322).

Sobre essa expectativa de preservação, a conservadora de remanescentes humanos Cat Irving, refletindo sobre sua própria ocupação, nota um paradoxo. Diante de pessoas sobre as quais se poderia escrever uma biografia, mas que ao mesmo tempo apresentam-se enquanto objetos, há “uma história que vai além da vida dessa pessoa e que pode ajudar o visitante do museu a elucidar o conhecimento sobre medicina, história e sua própria relação entre o corpo e a morte”³⁶ (p. 26, tradução nossa). Talvez aqui resida o nó górdio daquele aparente impasse ético. Se são os remanescentes humanos parte da cultura material que deve ser preservada, pesquisada e comunicada, se é o museu o responsável por permitir o diálogo entre o público e essas coleções através do discurso eticamente delimitado, é imprescindível uma atuação que impeça a morte social^{VII}, garantindo a dignidade das pessoas representadas por seus remanescentes.

Irving resume esse cuidado, o ato de devolver a dignidade aos remanescentes humanos através da curadoria e manutenção das coleções, da seguinte forma:

O problema é que não se trata apenas de um objeto. Trata-se também de um tecido que já foi parte de um ser humano e, para mim, essa manutenção não é necessária apenas para garantir a continuação da preservação do tecido, mas também a manutenção de um senso estético é essencial para preservar a dignidade da pessoa que ele já foi. Assim, o ato de garantir que o fluido seja trocado regularmente e não pareça excessivamente descolorido ou gorduroso, e que a montagem do tecido – seja por meio de suspensão ou costura em uma placa traseira – assuma um papel importante além da simples preservação e faça parte do cuidado e do respeito que oferecemos aos mortos³⁶ (p. 33, tradução nossa).

Mesmo em contextos de extrema sensibilidade, parece menos ético ainda evitar enfrentar o desafio de construir um discurso capaz de lidar com a cultura material oriunda desses contextos. Algumas experiências nessa direção delineiam um cenário animador, uma vez que alguns receios em relação à exposição de remanescentes humanos se mostram menos factuais do

^{VII} Elizabeth Hallam e Jenny Hockey definem a morte social como a ruptura na interação social e na comunicação, resultando em uma morte social antes do evento da morte biológica. Assim, essa situação em que o corpo físico não está mais associado a uma pessoa, restaria apenas o *status* de objeto, ou mesmo abjeto. Em suma, é essa passagem do corpo para o objeto que, nesse caso, reduziria severamente o recurso ao corpo em suas fases finais da vida como um recurso de memória para os parentes enlutados³⁷ (p. 44).

que se esperava.

Divaker e Kerr³⁸, proporcionando um estudo de caso recente, entre os anos de 2017 e 2019, no Mütter Museum localizado na região central da cidade de Filadélfia, na Pensilvânia, proporcionam uma melhor compreensão de como crianças descrevem seus encontros com essas exposições de crânios devastados por doenças, frascos de órgãos preservados, fetos deformados e esqueletos, e restos mumificados. O resultado da análise das impressões sobre a exposição mostra que:

Curiosamente, nenhum dos comentários se referia aos indivíduos cujas partes do corpo estavam em exibição. Embora o museu exiba proeminentemente texto biográfico ao lado de muitas partes do corpo para fornecer informações sobre os falecidos e suas difíceis circunstâncias de vida, os jovens visitantes em nossa amostra nunca mencionaram essas pessoas. Será que as crianças se concentravam nas partes do corpo sem perceber que pertenciam a alguém que já não está vivo? Isso é surpreendente porque nossos outros estudos com crianças nessas faixas etárias revelam muitos comentários e desenhos com empatia pelos mortos e seu sofrimento. No entanto, não vimos referências a sentimentos de tristeza³⁸ (p. 476).

AÇÕES DE RECUPERAÇÃO

Como indicam Jessica Lima e Ismar Carvalho, “somente preservamos aquilo a que atribuímos valor e, por isso, se estabelece como primordial a conscientização de todos os valores extrínsecos aos bens culturais”³⁹ (p. 210). Dessa forma, o fato de que coleções e acervos museológicos de remanescentes humanos têm um incipiente tratamento e adequação ao circuito museológico e cultural aponta para a urgência de adequarmos nossas instituições, profissionais e sociedade, de maneira geral, à compreensão do corpo enquanto um objeto que goza duplamente dos estatutos de pessoa, mas também de bem musealizado. Nesse sentido, fica evidente o que diz Regina de Sá: “os dossiês temáticos, resultantes da acumulação de itens e conjuntos documentais por iniciativa do próprio Museu [MTCIOF], destacam-se como um dos acervos que maiores desafios apresentam ao tratamento documental”²⁴ (p. 224). Dificuldades de pesquisa em função do descontrole do vocabulário das categorias de classificação, ausência de critério para categorias específicas e ausência de normalização na representação de expressões compostas somam-se às perdas de informação sobre a biografia dos remanescentes humanos.

Como dito anteriormente, apenas para alguns casos se pode estabelecer uma conexão entre registros biográficos, por meio de laudos de necropsias, com remanescentes preservados em formol. O trabalho de rastrear essa informação é uma das etapas fundamentais para atuar eticamente com essa coleção. Contudo, buscar, nos mais de 130 livros de necropsias, exames e pareceres médico-legais constantes no acervo é algo que demanda tempo. Adequar a descrição da coleção no que preconiza a Resolução Normativa Ibram n. 6, de 31 de agosto de 2021, que normatiza o Inventário Nacional dos Bens Culturais Musealizados, também é um dos grandes desafios. Encontrar um *thesaurus* museológico que consiga abarcar essa tipologia de coleção segue sendo uma das grandes dificuldades.

Todavia, apesar de dificuldades administrativas e de gestão, o trabalho em ações de recuperação na substituição dos fluidos (Fig. 11) de conservação pode ser realizado junto de técnicas de virtualização dos espécimes, a exemplo da fotogrametria^{VIII} (Fig. 12). As imagens supramencionadas exemplificam a aplicação dos procedimentos no mesmo item da coleção. Trata-se de um caso de necropsia realizado pelos legistas professor Marco Segre, relator do caso, e Antônio Valentini, em 1964. Importante notar que o interesse científico na preparação da peça anatômica – intitulada de “carcinoma metastático no fígado (suicídio)” – não representa a *causa mortis* do indivíduo em questão – delimitada como “destruição (necrose e hemorragia) dos lobos frontais do cérebro, com fratura extensa do osso frontal” –, ressaltando a preocupação pedagógica dos médicos que desempenhavam esse serviço mesmo mais de três décadas após o início das preparações a serem mantidas no acervo do museu.

Do mesmo modo como os documentos são digitalizados, a virtualização dos remanescentes é uma forma análoga para a sua preservação virtual, servindo, também, como ampliação de registro juntamente de fichas de controle para procedimentos de restauro preventivo e ações de recuperação. Não se descarta, ainda, a possibilidade da expansão do acesso a essa coleção através da abertura cautelosa do acesso aos modelos virtuais.

Como aponta o bioeticista Volnei Garrafa⁴³, a Bioética não é pautada pela proibição, mas é baseada na multidisciplinaridade, na secularização dos costumes balizada pela não invasão de liberdades entre indivíduos. Uma vez que a Bioética laica não tem compromisso com qualquer maniqueísmo, para ela, “a essência é a *liberdade*, porém, com *compromisso*, com

^{VIII} O procedimento em questão se trata de um método de modelagem baseado em imagem no qual os pontos de dados em imagens digitais, tirados de pontos de vista deslocados, são analisados para gerar um modelo 3D. Os procedimentos empregados nesse trabalho são adaptações das recomendações presentes na literatura especializada em fotogrametria para peças anatômicas^{40,41,42}.

RESPONSABILIDADE”⁴³ (p. 215). Nesse sentido, a indicação para essa atuação responsável deve se basear na definição de categorias e referenciais amplos, que não possam ser quantitativos ou “limitrofes”, capazes

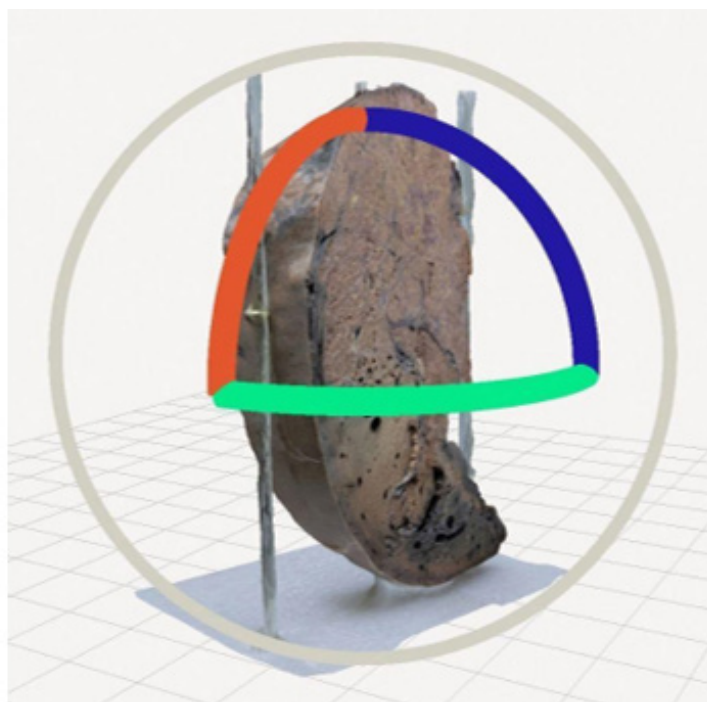
de estabelecer um equilíbrio multicultural. Pensar um discurso museológico, multidisciplinar e capaz de atender às demandas até aqui apresentadas mostra-se um desafio de constante pesquisa e diálogo.



Legenda: Estado da peça anatômica n. 176, oriunda do mesmo caso apresentado nas Figuras 8 e 9, antes (à esquerda) e após (à direita) o procedimento de recuperação, com a pesagem em quilogramas e as dimensões dos eixos x, y e z, respectivamente, em centímetros.

Fonte: Fotografias de José Closs, 2023.

Figura 11 – Exemplo de resultado de ação de recuperação



Fonte: Frame de fotogrametria por José Closs, 2023.

Figura 12 – Exemplo de resultado de fotogrametria

Daniel Romero Muñoz, Ivan Dieb Miziara e Marcela Valério Braga, versando sobre o departamento de Medicina Legal, notam que, em “Bioética, poucas escolas têm o assunto distribuído ao longo do curso de graduação, como acontece em nossa escola”²¹ (p. 49). O ensino de Bioética, nesse contexto, se dá através de situações clínicas discutidas a partir de uma abordagem ética, com a participação ativa dos alunos na preparação dessas discussões, selecionando casos, apontando situações e dificuldades de sua experiência hospitalar. Enquanto ramo da filosofia que se concentra em questões relacionadas à saúde e à vida humana, está intimamente ligada à ideia de justiça e igualdade, é interessante notar como, até 2016, o IOF incluiu o único Programa de Residência em Medicina Legal, iniciado em 2004, aprovado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) do Ministério da Educação²¹ (p. 49).

Dessa maneira, quando se questionou anteriormente acerca da justificativa para a permanência de uma coleção desse tipo, vê-se que, para além de toda a importância museológica de sua mera existência, essa coleção é abrigada por um dos centros de referência e pioneirismo no ensino e pesquisa acerca do que geraria justamente o incômodo suscitado. É de se pensar o que poderia se originar em um ambiente que aglutina em si a pesquisa de ponta sobre ética e questões médico-legais, além de guardar a cultura material de quase um século de registro e atuação em relação à morte violenta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como afirma Alberti, “a biografia de um objeto não estagnou quando este chegou ao museu. No entanto, a sua incorporação na coleção foi talvez o acontecimento mais significativo”¹ (p. 565). Essa entrada garante-lhe o *status* de singular e inalienável. Uma participação na história das classificações, das técnicas de coleta, de preparo, de exposição, reiterando o papel dos museus não como mausolés estáticos, mas como entidades dinâmicas e mutáveis nas quais espécimes são acrescentados, preservados, descartados e destruídos. Para além de toda a importância que os remanescentes humanos constantes no MTCIOF carregam em sua representação de quase um século de práticas da Medicina Legal em São Paulo, neles estão depositadas duas biografias, de pessoas e de objetos. Tentou-se aqui exemplificar de que maneira

essas biografias são delimitadas, ou ainda estão por ser, junto do panorama geral de uma institucionalização da especialidade médico-legal, das nuances históricas e epistemológicas dessa área, bem como todas as implicações éticas que a presença de remanescentes humanos demanda de uma instituição que tem por definição proporcionar o diálogo entre a sociedade e sua cultura material.

Decisões éticas sobre a exibição dos mortos, embora padronizadas em suas diretrizes nacionais e códigos de ética, seguem pulverizadas em nuances políticas e culturais. Não sendo ambientes formalmente estruturados para o aprendizado típico, os museus, por permitirem uma experiência individual entre os objetos ou remanescentes humanos e o espectador, superam o questionamento sobre ser bom ou ruim expor a morte. Dessa maneira, é na história dessa especialidade médica e na teoria museológica sobre remanescentes humanos que reside a melhor fonte de investigação para orientações éticas a esse respeito.

Contida em um complexo contexto de consolidação identitária e profissional da especialidade médico-legal em São Paulo, a coleção formada pela atuação desses mesmos profissionais guarda o retrato de sua atuação e pensamento, interesse científico. Mais que isso, representa a realidade material da morte humana. Representa, enfim, aquelas pessoas que legaram seus corpos ao conhecimento científico. O privilégio de acessar essa materialidade demanda o mais comprometido comportamento ético.

Tendo em vista que o MTCIOF é abrigado por um dos departamentos mais proeminentes na pesquisa sobre saúde, ética e justiça, parece ser este o contexto por excelência para o desenvolvimento de um discurso capaz de dialogar com a sociedade a respeito dos temas que abarcam seu acervo. É preciso reconhecer na cultura material representada pelos remanescentes humanos a história da especialidade médico-legal, bem como tudo aquilo que conhecemos e designamos como “contextos sensíveis”. Escapar dessa tarefa leva àquele caminho apontado no início desta discussão. O vácuo discursivo, dessa forma, se torna mais danoso do que tentativas de recuperação e diálogo. Não enfrentar essa tarefa pode acarretar tanto a morte social de remanescentes humanos quanto um apagamento da dimensão material do legado histórico de práticas científicas.

CONFLITO DE INTERESSE: O autor declara não haver conflito de interesse.

AGRADECIMENTOS: Agradeço à CAPES pelo suporte (processo: 88887.806312/2023-00).

Closs, JGV. *Preserve them in museums when of scientific interest: the human remains collection in the trajectory of the Scientific Technical Museum of the Oscar Freire Institute (MTCIOF).* Saúde, Ética Justiça (Online). 2023;28(2):e-223023.

ABSTRACT: This article draws on historical literature on forensic medicine, the musealization of human remains, and institutional documentation to elucidate the role of the Scientific Technical Museum of the Oscar Freire Institute as a pedagogical resource in shaping the medical-legal specialty in São Paulo during the 20th century. By tracing the institutional trajectory of the museum alongside the history of Forensic Medicine at the institute, it prompts reflection on the ethical implications of housing human remains in museum collections. To effectively preserve, recover, research and display this collection, a comprehensive understanding of its material culture is crucial. The article underscores the ethical imperative of crafting a museum narrative capable of sensitively addressing themes while ensuring the dignity of the people represented by these remnants. Historical context and conservation efforts are therefore essential components of this endeavor. Ultimately, by developing historically informed biographies of musealized human remains, we can strive to safeguard both their material integrity and their dignity.

KEYWORDS: Museums; Body Remains; Ethics.

REFERÊNCIAS

1. Alberti SJMM. Objects and the Museum. Isis [Internet]. 2005 [Acesso em 2023 set.12];96(4):559-71. Disponível em: <http://www.jstor.org/stable/10.1086/498593>
2. Machado JD. O homem através do Instituto Oscar Freire: história e memória da medicina legal paulista (1902-1944) [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2022.
3. Miziara ID, Miziara CSMG, Muñoz D. The institutionalization of Forensic Medicine in Brazil. Saúde, Ética & Justiça [Internet]. 2012 [Acesso em 2023 set. 12];17(2):66-74. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/sej/article/view/57253/60237>
4. Favero F. Medicina Legal. 2ª ed. São Paulo: Revista dos Tribunaes; 1942.
5. Maia AC. Biopoder, Biopolítica e o Tempo Presente. In: Novaes A, organizador. O Homem-Máquina: a ciência manipula o corpo. São Paulo: Companhia das Letras; 2003.
6. Ferla L e Alvarez MC. Criminologia e medicina legal em São Paulo: juristas e médicos e a construção da ordem. In: Mota A, Marinho MGSMC, editores. Práticas Médicas e de Saúde nos Municípios paulistas: a história e suas interfaces. São Paulo: CD.G Casa de Soluções e Editora; 2011. p.63-88.
7. Bynum WF, Browne EJ, Porter R. Dictionary of the history of science. Princeton: Princeton University Press; 1981.
8. Beirne P. Inventing criminology: Essays on the rise of Homo criminalis. 1 st ed. New York: State University of New York Press; 1993.
9. Lombroso C. Criminal Man. Translated by Mary Gibson and Nicole Hahn Rafter, with translation assistance from Mark Seymour. New York: Duke University Press; 2006.
10. Foucault M. Vigiar e Punir. Petrópolis: Vozes; 1976.
11. Brasil. Decreto nº 3.640, de 14 de abril de 1900. Reorganiza o serviço policial do Districto Federal [Internet]. Diário Oficial da União. 1900 abr. 21 [Acesso em 2023 ago. 19]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-3640-14-abril-1900-504589-publicacaooriginal-109093-pe.html#:~:text=do%20Districto%20Federal-,Art.,instruc%C3%A7%C3%B5es%20do%20Ministro%20da%20Justi%C3%A7a>
12. Brasil. Decreto nº 4.864, de 15 de junho de 1903. Manda observar o regulamento para o serviço medico-legal do Districto Federal [Internet]. Diário Oficial da União. 1903 jun. 18 [Acesso em 2023 ago. 19]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-4864-15-junho-1903-508952-publicacaooriginal-1-pe.html>
13. Brasil. Decreto nº 6.440, de 30 de março de 1907. Dá novo regulamento ao serviço policial do Districto Federal [Internet]. Diário Oficial. 1903 mar. 31 [Acesso em 2023 ago. 19]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-6440-30-marco-1907-504445-publicacaooriginal-1-pe.html>
14. Brasil. Decreto nº 11.530, de 18 de março de 1915. Reorganiza o ensino secundario e o superior na Republica [Internet]. Diário Oficial da União. 1915 mar. 20 [Acesso em 2023 ago. 19]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1910-1919/decreto-11530-18-marco-1915-522019-republicacao-97760-pe.html>
15. Brasil. Decreto nº 16.670, de 17 de novembro de 1924. Aprova o Regulamento do Instituto Medico Legal do Rio de Janeiro [Internet]. Diário Oficial da União. 1924 nov. 26 [Acesso em 2023 ago. 19]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-16670-17-novembro-1924-516924-publicacaooriginal-1-pe.html>
16. Coêlho BF. Histórico da Medicina Legal. R Fac Dir Univ SP [Internet]. 2010 [Acesso em 2023 set. 12];105:355-62. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rfdusp/article/view/67905/70513>
17. Lima LA. Centenário do falecimento de Oscar Freire. Saúde, Ética & Justiça [Internet]. 2023 [Acesso em 2023 set. 12];28(1):e-214777. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/sej/article/view/214777>

18. Machado J. A Bahia deu Régua e Compasso? Médicos Baianos e a Institucionalização da Medicina Legal na Primeira República: o Caso de Oscar Freire de Carvalho em Salvador e em São Paulo (1883-1923). *Cadernos de História* [Internet]. 2023 [Acesso em 2023 set. 12];24(40):56-79. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/cadernoshistoria/article/view/30351>
19. Marinho MG. Elites em negociação: breve história dos acordos entre a Fundação Rockefeller e a Faculdade de Medicina de São Paulo (1934-1952). Bragança Paulista: Edusf; 2003.
20. Meira RM e Battistella LR. Departamento de Medicina Legal, Ética Médica e Medicina Social e do Trabalho. In: Mota A, Marinho MGSMC, editores. Departamentos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: Memórias e Histórias. São Paulo: CD. G Casa de Soluções e Editora; 2012.
21. Muñoz DR, Miziara ID, Braga MV. History of the Oscar Freire Institute. *Rev Med (São Paulo)* [Internet]. 2016 [Acesso em 2023 set. 08];95(spe2):47-51. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/119679>
22. Campos ES. História da Universidade de São Paulo. São Paulo: EDUSP; 1954.
23. São Paulo. Secretaria de Estado da Cultura. Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Arqueológico, Artístico e Turístico do Estado - CONDEPHAAT. Processo nº 20.625, de 27 de julho de 1978. Sobre manifestação junto ao CONDEPHAAT a possibilidade de tombamento do Instituto Oscar Freire e de Faculdade de Medicina da USP. São Paulo: Secretaria de Estado da Cultura; 1978. 192 p.
24. Sá R. A morte de um museu esquecido: o que perde a atual medicina legal sem o acesso à informação dos pioneiros. *Museologia e Patrimônio - Revista Eletrônica do Programa de Pós-Graduação em Museologia e Patrimônio - Unirio | MAST* [Internet]. 2017 [Acesso em 2023 set. 12];10(1):209-28. Disponível em: <http://revistamuseologiaepatrimonio.mast.br/index.php/ppgpmus/article/view/568/579>
25. Machado JD. O acervo histórico do Instituto Oscar Freire: coleções e documentos da Medicina Legal Paulista. *Revista do Arquivo* [Internet]. 2019 [Acesso em 2023 set. 12];IV(8):72-89. Disponível em: https://site.arquivoestado.sp.gov.br/revista_do_arquivo/08/artigo_04.php
26. Mota A, Carreta JA. A Coleção do Museu Histórico da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. In: *Anais do III Seminário Gestão do Patrimônio Cultural de Ciência e Tecnologia*; 2015; Pernambuco. Recife: Editora UFPE; 2015. p. 111-29.
27. Fávero F. Criminologia e Patologia. *Jornal Folha da Manhã*. 12 mai. 1946. Acervo do Instituto Oscar Freire.
28. Faria SC. O Objecto e os Museus de Medicina: Aprofundamento de um modelo de estudo [dissertação]. Porto, Portugal: Faculdade de Letras da Universidade do Porto; 2009.
29. Squires K, Errickson D, Márquez-Grant N, editors. *Ethical approaches to human remains: a global challenge in Bioarchaeology and Forensic Anthropology*. 1 st ed. New York: Springer Cham; 2019.
30. Biers T, Clary KS, editors. *The Routledge Handbook of Museums, Heritage, and Death*. 1 st ed. New York: Routledge; 2023.
31. Pearce S. *Museums, objects and collections*. Washington: Smithsonian Institution Press; 1993.
32. Leal M. Estranheza e deslocação: notas sobre um Museu de História da Medicina. In: Alves MV, editor. *Imagens médicas: fragmentos de uma história*. Porto: Porto Editora; 2001. p. 301-15.
33. Biers T. Engaging with death in museums and collections. In: Biers T, Clary KS, editors. *The Routledge Handbook of Museums, Heritage, and Death*. New York: Routledge; 2023. p.78-92.
34. Delicado A, Bastos C. O corpo medicalizado nos museus. In: Cascais A, editor. *Olhares sobre a cultura visual da medicina em Portugal*. Alfragide: Unyleya/CECLUny; 2015. p. 38-66.
35. Serra O. Sobre Psiquiatria, Candomblé e Museus. *Caderno CRH* [Internet]. 2006 [Acesso em 2023 set. 14];19(47):309-23. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/crh/article/view/18760>
36. Irving C. Conserving the humanity of human remains. In: Byers T, Clary KS, editors. *The Routledge Handbook of Museums, Heritage, and Death*. New York: Routledge; 2023. p.26-36.
37. Hallam E, Hockey J. *Death, Memory and Material Culture*. Oxford: Berg; 2001.
38. Divaker RA, Kerr MM. Close encounters with death and disease: young visitor's perspectives at the Mütter Medical History Museum. In: Byers T, Clary KS, editors. *The Routledge Handbook of Museums, Heritage, and Death*. New York: Routledge; 2023. p.472-84.
39. Lima JTM, Carvalho IS. A comunicação, a divulgação e a política da valorização nas coleções científicas de paleontologia e geologia em âmbito universitário. *Museologia e Patrimônio - Revista Eletrônica do Programa de Pós-Graduação em Museologia e Patrimônio - Unirio | MAST* [Internet]. 2022 [Acesso em 2023 set. 12];15(1):203-42. Disponível em: <http://revistamuseologiaepatrimonio.mast.br/index.php/ppgpmus/article/view/896/841>
40. Turchini J, Buckland ME, Gill AJ, Battye S. Three-dimensional pathology specimen modeling using "Structure-From-Motion" photogrammetry: a powerful new tool for surgical pathology. *Arch Pathol Lab Med*. 2018;142(11):1415-20. DOI: <https://doi.org/10.5858/arpa.2017-0145-OA>
41. Kenwright D, Felderhof J, Wood J, Charlton A, Nga ME, Dai A. Cost-effective generation of 360° rotational pathology specimens. *Med Sci Educ*. 2017;27:113-7. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40670-016-0356-2>
42. Jacquesson T, Mertens P, Berhouma M, Jouanneau E, Simon E. The 360 photography: a new anatomical insight

of the sphenoid bone. Interest for anatomy teaching and skull base surgery. *Surg Radiol Anat.* 2017;39:17–22. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00276-016-1702-1>

43. Garrafa V. Bioética e manipulação da vida. In: Novaes A, organizador. *O Homem-Máquina: a ciência manipula o corpo*. São Paulo: Companhia das Letras; 2003.

Recebido em: 05/11/2023

Aprovado em: 06/12/2023