

UMA ANÁLISE ENUNCIATIVA DO DISCURSO MÉDICO DO SÉCULO XIX

Silvana Silva*

 <https://orcid.org/0000-0002-4069-580X>

Como citar este artigo: SILVA, S. Uma análise enunciativa do discurso médico do século XIX. *Todas as Letras – Revista de Língua e Literatura*, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 1-15, maio/ago. 2023. DOI 10.5935/1980-6914/eLETLL15714

Submissão: novembro de 2022. **Aceite:** março de 2023.

Resumo: Este trabalho se propõe à análise de textos médicos do século XIX. Tomamos como referencial teórico a historiografia multifatorial (Swiggers, 2020) e a Teoria da Enunciação de Émile Benveniste (Benveniste, 1989). A partir da análise enunciativa do *Manual de Saúde ou Medicina e farmácia domésticas: conhecimentos teóricos e práticos*, de Raspail (1860), percebemos certa organização discursiva. Concluimos que, no Rio Grande do Sul, construiu-se um discurso que eleva a procedência francesa, seja de produtos, seja de manuais de saúde, ao *status* de detentora do poder dizer o que é e não é uma “boa” medicina.

Palavras-chave: Museu de História da Medicina de Porto Alegre. Teoria historiográfica linguística. Análise histórico-linguística. Discurso médico. Émile Benveniste.

* Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: ssilvana2011@gmail.com

INTRODUÇÃO

Este artigo visa a oferecer subsídios teóricos para o projeto de pesquisa, em andamento, intitulado “Formas e sentidos do imperativo no século XIX: um estudo enunciativo e histórico em textos médicos do Museu de História da Medicina de Porto Alegre (MHMPOA)”, desenvolvido no âmbito do Instituto de Letras da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Temos como objetivo discutir os objetivos e métodos de algumas matrizes historiográficas utilizadas na área de historiografia linguística (Swiggers, 2020) e estudos históricos aplicados ao âmbito da saúde pública (Rossi; Weber, 2013; Ávila, 2010; Braga, 2018), bem como cotejar tais perspectivas com princípios de análise linguística do discurso (Benveniste, 1989a, 1989b, 1989c). Assim, na confluência entre o histórico e o linguístico, elaboraremos hipóteses, conceitos e metodologias próprias a uma análise histórico-linguística de textos de temática médica escritos na metade final do século XIX.

Essa pesquisa se justifica pela necessidade de compreender formas de comunicação e sua evolução de uma das áreas do conhecimento mais relevantes para a população em geral: a saúde humana. O século XIX foi escolhido para análise, pois, nesse período, foram deflagrados diversos processos políticos que culminaram na Independência do Brasil, bem como no início da criação de um sistema de saúde próprio, notadamente, a inauguração de faculdades de Medicina em nosso país. Além disso, na metade final do século XIX, foram estabelecidas políticas públicas imbuídas de implementar medidas sanitárias necessárias à promoção da saúde e favorecedoras da urbanização das cidades (Lopes, 2003; Rossi; Weber, 2013; Ávila, 2010; Braga, 2018).

Certeau (2002, p. 15) nos auxilia a compreender que a História é, antes de tudo, feita de “operações historiográficas” que criam uma verdade, pois ela, a história,

[...] separa seu presente de um passado. Porém, repete sempre o gesto de dividir. [...]. Por sua vez, cada tempo “novo” deu lugar a um discurso que considera “morto” aquilo que o precedeu, recebendo um “passado” já marcado pelas rupturas anteriores.

Porém, o autor nos alerta que essa característica se trata de uma “singularidade ocidental” (p. 16), já que, por exemplo, na Índia, “as novas formas não expulsaram as antigas”. O que existe é o “empilhamento estratificado” (p. 16). Esse contraponto nos adverte a constituir as operações historiográficas deste trabalho não tanto como “cortes”, mas “espaços” de compreensão de processos de emergência da saúde, da doença e do “ser saudável” ou “ser doente” em um século que convivia com definições contraditórias e conflituosas de Medicina e de seu exercício (Pombo, 2010, 2011)¹. Nesse sentido, uma das questões norteadoras deste trabalho é a seguinte: que discursos sobre o “ser doente” e o “ser saudável” podem ser percebidos nos textos médicos encontrados nos arquivos? Esses discursos podem ser considerados coerentes ou apresentam contradições? Nossa hipótese é de que o texto médico em análise seja eivado tanto de

¹ Pombo (2010, p. 5) conclui que: “Relativamente ao melhor método terapêutico, até meados do século XIX, os médicos ou facultativos oscilavam entre as concepções dominantes do século anterior e a ciência, cada vez mais experimental. Parecia-se viver num reino onde todos podiam chegar perante as incertezas terapêuticas que a medicina ortodoxa da época oferecia. Foi nesse ambiente que surgiu o sistema do método Raspail em Portugal”.

discursos que, muitas vezes, beiram a informalidade ou que se assemelham a “conselhos de vovó”, quanto de outros, mais formais ou científicos, sem que necessariamente sejam contraditórios, mas simplesmente justapostos.

Para este trabalho, elegemos o *Manual de Saúde ou Medicina e farmácia domésticas: conhecimentos teóricos e práticos*, do farmacêutico F. V. Raspail (1860), encontrado na Reserva Técnica do MHMPOA. Do referido *Manual*, analisaremos as sete páginas que compõem os *Prolegômenos*. Para realizar a análise, nos varemos da proposta de *camadas* de Swiggers (2020), ou seja, a busca de explicação multifatorial para as mudanças linguísticas, em sua relação com uma semântica da enunciação (Benveniste, 1989a, 1989b, 1989c) em especial sua concepção de “figuração das relações discursivas com o outro”, a chamada “alteridade” (Benveniste, 1989b). Em seguida, realizaremos uma análise transversal de três jornais publicados na metade final do século XIX, localizados no Museu da Comunicação Hipólito José da Costa, em Porto Alegre, a saber, *O Mercantil* (1879), *Jornal do Commercio* (1882) e *A Ordem* (1895), observando como a temática da saúde e das práticas médicas comparece e repercute nesses meios de comunicação. Seguimos, assim, o “modelo sociológico” de pesquisa histórica (Certeau, 2002, p. 36), que está em consonância com a metodologia da pesquisa de Pombo (2010, 2011) sobre a influência do farmacêutico Raspail em Portugal. Nesse modelo, é necessário estabelecer cruzamentos analíticos entre a obra de referência em análise (o *Manual de Saúde*) e uma possível influência dessa obra ou dessa racionalidade médica na mídia da época. Não podemos deixar de dizer que esse cruzamento analítico realiza-se sempre por meio de uma “reconstrução semântica” (Benveniste, 1989c), já que as fontes históricas são, em geral, rarefeitas e não trazem evidências diretas e simples para as hipóteses levantadas.

HIPÓTESE PARA A ANÁLISE DO DISCURSO MÉDICO DE RASPAIL

Os estudos sobre a implementação de políticas de saúde pública, em especial os estudos voltados às práticas no Rio Grande do Sul, bem como estudos sobre a história da Medicina no Brasil nos informam que existem, no mínimo, dois discursos em torno da “doença” e da “transmissão da doença”, a saber, o discurso *contagionista*, que pregava que as doenças passavam individualmente e, por isso, eram prescritas práticas de controle e de cerceamento, e o *anticontagionista*, segundo o qual se acreditava que o ar e a água fossem fatores de adoecimento, e defendiam-se políticas públicas voltadas para o controle ambiental (Rossi; Weber, 2013).

Ávila (2010) indica duas fases na elaboração da saúde pública: a primeira, na primeira metade do século XIX, voltada para uma perspectiva “limpezista” (de ambientes, de esgotos, de locais, de instalação de hospitais) e uma segunda, a partir da metade do século XIX, perspectiva “higienista” (com foco nos espaços de atuação da saúde, nas doenças e nos doentes). A essas duas perspectivas, acrescentam-se ainda outros discursos, a saber, o *discurso jurídico e criminológico*, bem como “o *discurso técnico e estético*”, dimensões que também influenciam as decisões governamentais (Ávila, 2010, grifo nosso).

Como o nosso estudo é de foco histórico-enunciativo, interessa-nos menos compreender os fatores que originaram decisões políticas e mais observar que discursos circulavam nos textos que obtivemos nos arquivos a que tivemos acesso. Acreditamos que não somente os gestores, mas também os médicos

tinham preocupações que transcendiam o fazer clínico. Uma questão importante para a área de estudos linguísticos é sempre estabelecer um modelo de análise que permita “mensurar” em que medida tais discursos estão dispostos nos textos e quais deles apresentam uma relevância textual mais pronunciada na globalidade textual, afetando assim a compreensão do leitor.

Para nos auxiliar na tarefa de construir tal modelo interpretativo dos discursivos, nos valeremos de dois referenciais teóricos, um da historiografia linguística, a saber, Swiggers (2020), por sua reflexão multicausal para a compreensão de fatos histórico-linguísticos, e outro da linguística, Benveniste (1989b), pela explicação do emprego da língua, a partir de um aparelho de formas e funções que convertem a língua em discurso, a partir de processos de alocação e referenciação. A questão norteadora de fundo é a seguinte: “Que discursos predominam no texto médico em análise? Como esses discursos convergem para a construção da chamada ‘autoridade’ médica?”.

Nossa hipótese é de que o discurso médico de Raspail (1860) alinha-se a uma perspectiva “higienista”, com ênfase no doente e na doença, já que, por ser um profissional “leigo”, sua atuação política é bem mais restrita do que a de um médico diplomado. Ainda sobre a presença de uma diversidade textual interna que conduziria ou não a uma heterogeneidade de discursos no *Manual de Saúde* do referido profissional, acreditamos que, considerando o contexto pouco definido de prescrições médicas que imperava no século XIX, será possível encontrar no texto de Raspail trechos ou focos textuais com discursos técnicos, outros trechos ainda com discursos morais e alguns com discursos vagos ou pouco instrutivos.

Swiggers (2020, p. 1-2) assim se posiciona sobre o estudo da história linguística, indicando a necessidade de uma abordagem multifatorial de causas:

Explicar a dinâmica de uma disciplina é explicar mudanças. Assim como no caso do estudo da mudança linguística. [...] faremos bem em aceitar causas múltiplas ou o princípio da multiplicidade fatorial. [...] Além da multiplicidade de interações com outras disciplinas, é apropriado conceber a dinâmica da ciência da linguagem em termos de múltiplo condicionamento e estimulação.

Com isso, entendemos que o estudo da chamada “história da medicina” deve passar pelo estudo historiográfico de diversos discursos, a saber, médico, jornalístico e, também, de gestão, sendo esse último privilegiado pelos trabalhos a que tivemos acesso. Swiggers propõe ainda um metamodelo para a análise de mudanças na história da linguística. Este modelo é composto de quatro camadas não totalmente sobrepostas, quais sejam, uma camada “teórica” (ideias, *insights*, declarações teóricas e suposições), uma camada “técnica”, uma camada “documental” (registro de línguas), uma camada “contextual-institucional” (contextos socioculturais e estabelecimentos institucionais específicos) (Swiggers, 2020, p. 4). Nesse modelo, a camada contextual-institucional está na base e, por isso, em se tratando de um estudo histórico com fontes rarefeitas, muitas vezes é difícil reconstituir o “fundo” contextual de certa configuração discursiva. Assim, na análise do texto médico, partiremos das declarações e visões das práticas médicas presentes nos *Prolegômenos* do *Manual de Saúde*, isto é, a camada teórica-técnica, observando os discursos aí presentes e procuraremos alcançar a camada documental pela observação da circulação das ideias sobre práticas de saúde no Rio Grande do Sul pela via do estudo de jornais de Porto Alegre para,

por fim, nesse cotejo entre o nível de declaração e o nível documental, chegar a uma contextualização da “instituição” médica no Rio Grande do Sul.

Benveniste (1989b), no texto “O aparelho formal da enunciação”, pergunta-se como estudar a “conversão individual da língua em discurso” ou “a enunciação como colocar em funcionamento a língua por um ato individual de utilização”, aspectos, segundo o autor, “do mesmo problema”. Seja pela via do estudo do ato, seja pela via da conversão de uma natureza em outra, o estudo do discurso supõe então a conjunção de, no mínimo, três fatores. O primeiro é a *apropriação* da língua pelo locutor; o segundo é a implantação do outro diante de si, a *alocução*; o terceiro é a constituição da *referência*, para a expressão de certa relação com o mundo. Entendemos assim que esses três mecanismos são constitutivos dos processos de constituição de discursos. Na seção a seguir, detalharemos a concepção de *discurso(s)* em na Teoria da Enunciação de Benveniste, já que esse será um conceito central para a análise do texto do médico francês.

DISCURSO EM BENVENISTE: CONCEITUAÇÃO

O conceito de “discurso” não é facilmente apreensível em nenhuma teoria linguística. Flores e Endruweit (2012) nos auxiliam nessa tarefa ao procurar responder justamente quais são os sentidos de “discurso” na obra de Benveniste. Os autores selecionam o artigo-síntese de Benveniste “O aparelho formal da enunciação” para realizar esse estudo, localizando então nove ocorrências do termo. Sua análise chega a três sentidos principais, a saber, “discurso como manifestação da enunciação, discurso como instância de discurso e discurso e formas complexas”. Concluem os autores: “as teorias da enunciação, em geral, e a de Benveniste, em particular, receberam uma avaliação que em nenhum momento mediu o potencial descritivo dessas teorias. Isso também merece ser revisto” (Flores; Endruweit 2012, p. 205). Com ela, entendemos que há uma grande polissemia e a fecundidade da noção de discurso em Benveniste, sendo essa injustamente obscurecida pela linguística contemporânea. Caberia assim reabrir essa discussão tanto para a própria Historiografia da Linguística quanto para os Estudos de Linguística em interface com a História.

Para o presente trabalho, tomamos discurso nas duas primeiras acepções, discurso como manifestação da enunciação e discurso como instância de discurso. No primeiro sentido, discurso está colocado como o aspecto material da enunciação; no segundo sentido, discurso está vinculado às instâncias de pessoa, tempo e espaço, que conduzem à construção da referência. Esse segundo sentido releva ainda a relação do locutor com o alocutário, que denominamos, neste trabalho, ênfase alocutiva.

Qual seria então a marca do discurso como material enunciativo? Nesse ponto, Benveniste é muito claro: a “frase” (conforme forte argumentação presente em “A forma e o sentido na linguagem”, PLG II). O autor acrescenta ainda que a frase é a unidade semântica por excelência e não deve ser medida por critérios formais, mas, sim, por critérios de sentido na e pela locução². Tal perspectiva nos autoriza a conceituar frase como unidade mínima do discurso. No caso do

2 Flores e Teixeira (2005) enfatizam que a própria construção metodológica nas teorias enunciativas é singular e única, duplamente motivada pelo fato linguístico em análise e pelo olhar epistemológico do pesquisador. “Em cada texto de seu magistral *Problemas Gerais de Linguística*, ele [Benveniste] teoriza e analisa simultaneamente. Propor uma metodologia de análise da língua é em si mesmo uma teoria” (Flores; Teixeira, 2005, p. 104).

texto médico, tomaremos a própria divisão realizada pelo locutor como base de análise. Nesse sentido, é possível afirmar que um texto seja eivado de discursos que pareçam contraditórios ou meramente justapostos. Conforme hipótese esboçada anteriormente, esperamos encontrar discursos de diversas ordens no texto médico, isto é, ordem ética, ordem científica, ordem política, entre outras. Se o discurso é uma instância que conduz à construção de referência ao mundo pela via da interlocução, não é de se espantar que um texto escrito em um período bastante incipiente da Medicina tenha certo caráter fragmentado ou, no mínimo, multifacetado.

CRUZAMENTOS ANALÍTICOS

Iniciemos apresentando brevemente a biografia de nosso autor, F. V. Raspail, bem como uma contextualização de seu *Manual de Saúde*. Pombo (2011, p. 5), a esse respeito, nos informa que:

O químico francês François Vicente Raspail (1794-1878), membro da Academia da Faculdade de Medicina de Paris, editou em 1845 o Manual de Saúde ou medicina e farmácia domésticas, uma obra que teve grande aceitação não apenas na França mas também no resto da Europa. [...] Além das regras de higiene, fornecia também os elementos necessários para a elaboração do sistema Raspail.

Como se pode observar, Raspail não tinha diploma de Medicina, porém a exercia, abrindo consultório inclusive em Portugal (Pombo, 2011). Sua formação lhe trouxe alguns problemas com os pares médicos:

Os médicos franceses da época tudo fizeram para provar que o seu livro era um atentado à saúde pública, acusando-o por várias vezes de exercício ilegal da medicina. Apesar de várias denúncias, apenas foi multado por se ter recusado receber o diploma de médico que a faculdade lhe tinha oferecido (Pombo, 2011, p. 5).

A pesquisa de Pombo (2011) detalha outros eventos e situações políticas no mínimo “delicadas” da clínica de Raspail em Portugal, porém, não identificamos, no Brasil, outra pesquisa que contextualize sua recepção no Brasil³. Dada a escassez de dados, consideramos necessário fazer uma *reconstrução semântica* por meio da coleta de jornais do século XIX e a verificação de uma possível referência a esse químico francês em solo gaúcho.

Nesse momento, é relevante definir o conceito de “reconstrução semântica”, retirado de Émile Benveniste, diferenciando-o do conceito de “reconstrução”, utilizado largamente pela Gramática Comparada pré-saussuriana. Uma primeira diferenciação diz respeito ao foco de análise, a reconstrução atua sobre o parentesco entre “línguas”, a partir da comparação de cognatos, com o objetivo de estabelecer relações entre elas e mesmo chegar a uma possível protolíngua (Bybee, 2020, p. 366-67). Já a “reconstrução semântica” atua na relação de sentido interna a uma “língua”, porém, para que seja feita a comparação são necessários dois critérios, semelhanças formais e funcionalidades parelhas (Benveniste, 1989c, p. 332).

3 O trabalho de Bruno Chepp da Rosa (2016) também analisa o *Manual de Saúde* de Raspail, porém, focaliza o tratamento da doença sífilis.

Em certo sentido, Benveniste (1989c, p. 339) questiona a simples aplicação da reconstrução já que

[...] as noções semânticas, muito mais complexas, chamam em primeiro lugar uma descrição de empregos, únicos que permitem definir um sentido. Essa descrição exige, ela própria, que nos libertemos das falsas evidências, das referências às categorias semânticas “universais”, das confusões entre os dados que devem ser estudados e os da língua do descritor.

Devemos estar conscientes, a partir do alerta de Benveniste, de que, mesmo em uma análise multifatorial, que procura convergir textos de fontes distintas, para estabelecer algum tipo de relação semântica, tal procedimento não se dá *a priori* por “equivalência” ou “parentesco” como na análise tradicional da reconstrução. É necessário ainda ratificar as inferências realizadas por meio da observação de novos empregos sobre a mesma realidade a que o pesquisador se refere. Nesse sentido, ousamos dizer que a reconstrução semântica é sempre uma análise “momentânea” das relações entre textos e intenções.

Antes de apresentar os dados encontrados nos jornais, procedemos à análise das formas de alocação presentes nos *Prolegômenos* do *Manual de Saúde*. Esse texto foi escolhido por entendermos que se trata de uma “carta de intenções” do *Manual*, espaço textual de abertura da proposta médica de Raspail. O texto do *Prolegômenos* foi dividido pelo próprio autor em 15 tópicos. Para dar conta da sequencialidade do pensamento do autor, transcrevemos uma frase⁴ de cada um dos 15 tópicos para a análise das formas e dos sentidos da alocação, notadamente a que se refere mais explicitamente ao “outro”, seja ele quem for. Assim, excluiremos da análise os tópicos 3, 4, 13 e 15, por apresentarem o mesmo enfoque figurativo do tópico anterior ou apenas uma generalização interlocutiva que pouco se aproveita na análise.

Quadro 1 – Discursos dos *Prolegômenos* do *Manual de Saúde*: nível declarativo-técnico

Transcrição do texto	Discursos presentes
1. “A saúde torna o homem em estado de cumprir para com a sociedade os deveres que lhe prescreve a natureza – procrear, e ser útil; estar doente é caminhar na estrada que conduz à morte”.	Discurso moral (pelas injunções ao que devem fazer os homens) e discurso segregacionista (ser útil <i>versus</i> estar doente).
2. “Vergonha ao doente que sacrificou sua vida a sórdidos prazeres, a perigos sem utilidade e sem glória, e as paixões venaes! O remorso não é o último dos seus padecimentos. Por caridade que é tratado, e não por simpatia, porque não tem feito para ser amado!”.	Discurso moral (pela injunção operada pela frase exclamativa) e discurso estético (pelo julgamento dos tipos de prazeres “sórdidos” ou “dignos”).

(continua)

4 Tomamos “frase” no sentido discursivo do termo e não no sentido formal. Para maiores esclarecimentos, indicamos a leitura de Silva (2019).

Quadro 1 – Discursos dos *Prolegômenos* do *Manual de Saúde*: nível declarativo-técnico (continuação)

Transcrição do texto	Discursos presentes
<p>5. “Mas como tudo isso acontece [não há tratamento que depois de estar em vaga tenha sido acusado de ter matado tarde ou cedo todos aqueles que o seguiram], e acontece impunemente, como o médico não é o responsável, por que seu diploma lhe confere o direito de tudo fazer sem dar satisfação a ninguém, e como a legalidade da fórmula cobre a imprudência e a inoportunidade da prescrição, os que sobrevivem não tem o poder nem direito de vingar os mortos, senão com as armas do ridículo [...]”.</p>	<p>Discurso moral, discurso irônico (pelo rápido jogo e reversão de ideias sobre a eficácia dos médicos) e niilista (pelo apelo aos mortos e aos que não podem reclamar de uma situação).</p>
<p>6. “Sim, é ridículo que um corpo de homens, revestidos das leis da mais elevada magistratura social, não seja formado como qualquer outra magistratura, e não apresente jearquia, por garantia de atos de cada um de seus magistrados”.</p>	<p>Discurso crítico e discurso comparativo (médicos são profissionais com mais regalias que outros).</p>
<p>7 “Neste pequeno livro, dirigido ao médico de boa-fé, e ao doente de bom espírito, devo limitar-me a estabelecer, antes de tudo, quais são os deveres recíprocos do doente e do médico”.</p>	<p>Discurso das obrigações morais.</p>
<p>8. “O médico, em virtude do seu diploma, não tem direito de vida e de morte sobre o seu doente; o doente não é obrigado a professar uma fé cega ao médico”.</p>	<p>Discurso da liberdade.</p>
<p>9. “Por que estou eu doente? – É o sangue, diz um – É a bile, diz outro. – É o nervoso, responde um terceiro – como se se pudesse estar doente sem que o sangue, a bile, os nervos estejam interessados. Desafio a medicina atual, se não pode responder de uma maneira, não direi peremptória, mas inteligível, a uma destas tres questões”.</p>	<p>Discurso da provocação (pela teatralização de um conflito).</p>
<p>10. “Desafio toda a faculdade em batalhão cerrado, a demonstrar que esta medicação, adoptada nos termos deste livro, oferece o menor perigo e compromete o doente. A medicina faz um culpável uso de venenos, causas de novas doenças, quando não da morte. Nós não nos servimos de substâncias que não são curativas, senão porque ao mesmo tempo são higienicas”.</p>	<p>Discurso da provocação (pela incitação ao debate e a contraprova), discurso “naturalista” e higienista (pela diminuição de riscos oferecida por medidas paliativas).</p>

(continua)

Quadro 1 – Discursos dos *Prolegômenos* do *Manual de Saúde*: nível declarativo-técnico (*conclusão*)

Transcrição do texto	Discursos presentes
<p>11. “A publicação desse pequeno livro tem por fim fornecer as pessoas, [...] não somente o meio de examinar sabiamente as receitas do medico, mas também de se conservar em boa saúde, de se tratar a si e aos outros no maior número possível de casos por meios simples e fáceis, sem ter a necessidade de recorrer ao médico, ou desafiar sua cólera”.</p>	<p>Discurso da autoavaliação (examinar as receitas médicas) e discurso da provocação e da ironia (não “desafiar a cólera médica”).</p>
<p>12. “Eu tenho chegado a formular um tratamento prático cujo sucesso se não tem desmentido; há oito anos que dele tenho feito uso em muitas doenças, apesar de uma opposição systemática muito malévola; os médicos mais probos e desinteressados teem adoptado esse método”.</p>	<p>Discurso da experiência (“há oito anos...”) e discurso da alocação ao outro “nobre” (“os médicos mais probos e desinteressados”).</p>
<p>14 “Os médicos sábios evitam parecer doutos; reputam-se felizes quando são compreendidos, e não quando lhe prestam uma fê cega; [...] que lhes importa que seja com a agua potavel ou com agua de alcatrão? Com camphora da China ou com o alho de nossas hortas?”.</p>	<p>Discurso da humildade (“médicos sábios”) e da simplicidade (escolha de remédios de fácil acesso).</p>
<p>16. “Fazer a escolha de um médico [...] é um ato de alta consciência. Aprender a passar sem elle é um acto de alta razão. [...] Quereis evitar seres culpáveis? Fazei-vos vosso próprio médico. Possa esse pequeno livro, que dedico aos médicos probos, e aos pobres doentes, inspirar-vos a vontade, e fornecer-vos o meio de vos iniciar nas regras da arte de conservar e restabelecer a saúde”.</p>	<p>Discurso da automedicação e da autoconsciência médica (pela leitura do <i>Manual</i>).</p>

A análise dos *Prolegômenos*, tal como demonstrada no quadro, nos mostra que, além dos discursos elencados por Rossi e Weber (2013) e Ávila (2010), notadamente os discursos higiênicos, morais e estéticos, estão presentes no texto do “praticante de cuidados médicos” o discurso irônico, o discurso da provocação, o discurso da simplicidade e da humildade, o discurso da liberdade, todos esses convergindo para o grande discurso final, o discurso da automedicação (“fazei-vos vosso próprio médico”). Entre eles, o que mais nos pareceu surpreendente foi o “discurso da provocação” – em especial o tópico 10 –, em que há menção explícita a uma “guerra de narrativas” sobre a verdade médica. Mais adiante, com a análise dos jornais, veremos se tal guerra de narrativas médicas – que se deu notadamente no contexto de Portugal (Pombo, 2010) – também pode ser constatada em território gaúcho. Estaria essa camada declarativa des-toando do muro da constituição da autoridade médica?

Nossa coleta no Museu de Comunicação Hipólito José da Costa localizou três jornais publicados na metade final do século XIX, a saber: *Mercantil* (1879),

Journal do Commercio (1882) e *A Ordem* (1895), que continham anúncios de medicamentos. Não localizamos nos referidos jornais artigos ou crônicas sobre saúde. Também não localizamos referências ao médico Raspail. Encontramos muitos anúncios de remédios (e alguns poucos de serviços médicos), em consonância com os achados de Nicolau e Aldrigue (2018, p. 256):

Os anúncios de medicamento se tornaram muito constantes nos jornais do final do século XIX, em função de uma série de problemas de saúde que ocorriam nas cidades, que se urbanizavam e não eram muito assistidas pelos governantes. Nessa época, não existiam nessas cidades saneamento básico, hospitais suficientes e vacinas para todas as doenças comuns. À mercê de tudo isso, a população buscava nesses medicamentos, que em seus anúncios mostravam-se milagrosos, a cura para seus males.

Certa recorrência formal nos anúncios, por seu turno, nos chamou a atenção: nos inúmeros anúncios de remédios contidos nos jornais, observamos que a maioria deles fazia referência à procedência parisiense ou francesa dos remédios. Essa referência foi construída sob certa formulação sintática, a saber, indicação de endereço completo da farmácia em Paris ou outra cidade da França, geralmente na parte inferior do anúncio. Assim, dos 42 anúncios coletados n’*O Mercantil* (1879), de Porto Alegre, 39 deles faziam referência à farmácia francesa (ou seja, 92%); dos 59 anúncios do *Journal do Commercio* (1882), também de Porto Alegre, 53 continham tal referência (isto é, 89%); já o jornal *A Ordem* (1895), do interior do estado, não fez referência à França, mas somente à formação do médico (realizada na cidade do Rio de Janeiro). A seguir, apresentamos três anúncios, um de cada jornal, a título de ilustração.

O anúncio das *Pílulas de Blancard* nos mostra uma referência central logo abaixo do nome do medicamento, e outra referência assinada à Academia de Medicina de Paris e ao farmacêutico em Paris. Além das referências detalhadas, encontramos a descrição da aplicação das pílulas. Também, ao final, há preocupação em atestar a autenticidade do produto (“Como prova de pureza e de autenticidade, deve-se exigir o nosso carimbo de prata”). Observamos, nesse primeiro anúncio, o discurso da credibilidade e também o discurso polêmico – “desconfiar das falsificações” –, que está em certa consonância com o discurso provocador do *Manual de Saúde*. A primeira referência está explicada em uma frase completa e bem centralizada. Predomina no anúncio o discurso da propaganda e da origem.

Já o anúncio do *Phosphato de Ferro* apresenta uma única referência, depois do descritivo do remédio, de forma mais discreta, mas ainda na forma de uma frase: “Cada frasco leva o selo do governo francez”. Há ainda a referência ao inventor do produto “pharmaceutico, doutor em Sciencias”. Observamos, nesse caso, igualmente o discurso da credibilidade.

Por fim, o anúncio do *Peitoral de Angico* não apresenta referência a Paris ou à França; no entanto, atesta seu grau de credibilidade pela referência à formação do médico: “formado pela Academia de Medicina do Rio de Janeiro” e também pela indicação dos médicos da própria cidade (Jaguarão) – “receitado diariamente pelos illustres medicos d’esta cidade”. Há também o discurso da credibilidade, porém, a referência se efetua pela indicação de médicos locais e do Brasil. A ordem da descrição também está apresentada de forma diferente em relação aos dois anúncios da capital: primeiro, a aplicação médica e, depois, o nome do remédio, revelando um discurso menos comercial e mais focado na doença em si.

Predomina aí o discurso prescritivo, já que o anúncio se assemelha muito a uma receita. Os anúncios podem ser conferidos na íntegra a seguir.

Figura 1 – Anúncio do Jornal *O Mercantil* (jul. 1879)



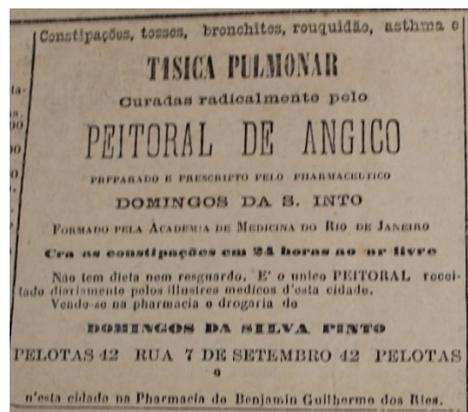
Fonte: Museu Hipólito José da Costa (foto da autora).

Figura 2 – Anúncio do Jornal *do Commercio* (jul. 1882)



Fonte: Museu Hipólito José da Costa (foto da autora).

Figura 3 – Anúncio do Jornal *A Ordem* (jan. 1895)



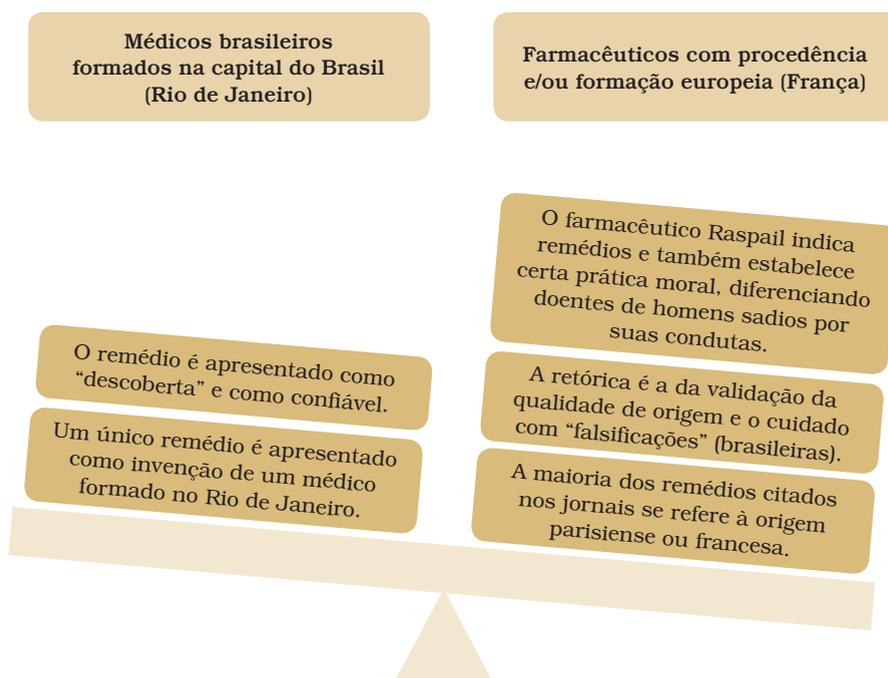
Fonte: Museu Hipólito José da Costa (foto da autora).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apresentaremos uma figura-síntese da análise do *Manual de Saúde* em consonância com os anúncios sobre saúde nos jornais coletados. Com ela, pretendemos interpretar o peso da palavra de um profissional de saúde de origem estrangeira na metade final do século XIX no Rio Grande do Sul. Percebemos a seguinte constituição da orientação de sentido na análise multifatorial e discursiva apresentada: “Quando se trata de saúde, tema controverso, é mais confiável a palavra de um profissional da saúde de procedência francesa”. Tal orientação semântica nos leva a perceber certa forma de “equilíbrio” na balança entre a palavra de um médico formado no Brasil e qualquer profissional da saúde (inclusive um não médico) formado na França. Esse equilíbrio não é simplesmente uma disputa entre narrativas, uma provocação, como se propõe o discurso de “desafio” do químico Raspail em contexto de publicação de Portugal. Em terras gaúchas, observamos camadas sobrepostas, elos referenciais que se acumulam, fazendo que o fiel da balança penda para o lado da confiabilidade de remédios de procedência francesa, em especial em contextos de urbanização, como o da cidade de Porto Alegre.

A seguir, apresentaremos uma figura para ilustrar os discursos em competição.

Figura 4 – Balança dos discursos – o peso da palavra de um profissional da saúde estrangeiro



Com essa pesquisa, demonstramos ainda que, para além dos discursos higienistas, morais e estéticos, que frequentemente são referidos na literatura sobre saúde pública no Rio Grande do Sul, pudemos flagrar também discursos de

provocação, irônicos e, mesmo, reflexivo-filosóficos, os quais incidem diretamente sobre os modos de proceder e viver da população, em um período em que nem os ditos médicos (tampouco os chamados charlatães) tinham total segurança de suas práticas e prescrições medicamentosas.

Neste estudo preliminar, ficou evidenciado que a chamada “autoridade médica” é construída não somente de discursos voltados a temáticas médicas (discursos higienistas, técnicos e mesmo estéticos), mas de discursos que dizem diretamente respeito à atividade alocutiva, portanto, fato de natureza eminentemente enunciativa, a saber, o discurso provocativo, irônico e mesmo o de incitação à automedicação. A prevalência de fatores *alocutivos* sobre fatores *referenciais* pode ser devida ao fato de a análise ter sido realizada sobre os *Prolegômenos do Manual de Saúde*, o que nos indica que é necessário fazer análise semelhante para uma seção central da obra.

Por fim, gostaríamos de deixar registradas as próximas etapas da pesquisa, quais sejam, em primeiro lugar, ampliar o *corpus* da pesquisa para outros textos médicos encontrados nos Arquivos Públicos do Rio Grande do Sul (por exemplo, o Acervo de Obras Raras da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul), e, em segundo lugar, ampliar a análise textual efetuada, observando, de fato, o conteúdo dos capítulos técnico-científicos do presente *Manual* e de outros, com o objetivo de confirmar ou retificar essa análise sobre a formação do discurso médico no período histórico estudado.

AN ENUNCIATION ANALYSIS OF THE MEDICAL DISCOURSE IN THE 19TH CENTURY

Abstract: This work aims to analyze medical texts from 19th century. We take multifactorial historiography (Swiggers, 2020) and Émile Benveniste’s Theory of Enunciation (Benveniste, 1989) as a theoretical framework. Based on the enunciative analysis the *Health Manual*, by Raspail (1860), we noticed a certain discursive organization. We conclude that, in Rio Grande do Sul, a discourse was built that elevates the French origin, whether of products or manuals of health, to the status of holder of power to say what is and is not “good” medicine.

Keywords: Museu de História da Medicina de Porto Alegre. Linguistic historiographical theory. Historical-linguistic analysis. Medical discourse. Émile Benveniste.

REFERÊNCIAS

A ORDEM: órgão do Partido Republicano [jornal]. Jaguarão, jan./jul. 1895. (Periodicidade indeterminada).

ÁVILA, V. F. de. *Saberes históricos e práticas cotidianas sobre o saneamento: desdobramentos na Porto Alegre do século XIX (1850-1890)*. 2010. 201 f. Dissertação (Mestrado em História) – Programa de Pós-Graduação em História, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

BENVENISTE, É. A forma e o sentido na linguagem. In: BENVENISTE, É. *Problemas de linguística geral*. Campinas: Pontes, 1989a. v. II, p. 220-244.

- BENVENISTE, É. O aparelho formal da enunciação. In: BENVENISTE, É. *Problemas de linguística geral*. Campinas: Pontes, 1989b. v. II, p. 75-85.
- BENVENISTE, É. Problemas semânticos da reconstrução. In: BENVENISTE, É. *Problemas de linguística geral*. Campinas: Pontes, 1989c. v. I, p. 319-339.
- BRAGA, D. de A. R. A institucionalização da Medicina no Brasil Imperial: uma discussão historiográfica. *Temporalidades*, Belo Horizonte, v. 10, n. 1, jan./abr. 2018.
- BYBEE, J. O método comparativo. In: BYBEE, J. *Mudança linguística*. Petrópolis: Vozes, 2020. p. 361-375.
- CERTEAU, M. de. *A escrita da História*. Tradução Maria de Lourdes Menezes. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.
- FLORES, V. do N.; ENDRUWEIT, M. L. A noção de discurso na teoria enunciativa de Benveniste. *Moara*, Belém, n. 38, p. 196-208, jul./dez. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufpa.br/index.php/moara/article/view/1280/1698>. Acesso em: out. 2023.
- FLORES, V. do N.; TEIXEIRA, M. Questões-chave da linguística da enunciação. In: FLORES, V. do N.; TEIXEIRA, M. *Introdução à linguística da enunciação*. São Paulo: Contexto, 2005. p. 97-110.
- JORNAL do Commercio, Porto Alegre, jul./dez. 1882.
- NICOLAU, R. B. F.; ALDRIGUE, A. C. de S. Práticas histórico-discursivas na seção “anúncios” de jornais no Brasil no século XIX. In: GONÇALVES SEGUNDO, P. R.; ANDRADE, M. L. C. V. O.; GOMES, V. S. (coord.). *Tradições discursivas do Português Brasileiro: constituição e mudança dos gêneros discursivos*. São Paulo: Contexto, 2018. p. 234-273.
- O MERCANTIL, Porto Alegre, jul./dez. 1879.
- POMBO, M. D. *Modelos terapêuticos em movimento no Portugal do século XIX: actores, discursos e controvérsias*. 2010. 86 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia da Saúde e da Doença) – Escola de Sociologia e Políticas Públicas, Instituto Universitário de Lisboa, Lisboa, 2010.
- POMBO, M. D. O livro d’ouro do Povo – o sistema médico de Raspail em Portugal no século XIX. *RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 4, p. 32-44, dez. 2011. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/767/1409>. Acesso em: out. 2023.
- RASPAIL, F.-V. *Manual de Saúde ou Medicina e farmácia domésticas: conhecimentos teóricos e práticos*. 4. ed. Lisboa: Typ. de A. J. da Rocha, 1860.
- ROSA, B. C. da. *Redefinindo um conceito: a sífilis sob o olhar do médico oitocentista e sob a pele do povo da Capital da Província de São Pedro (1843-1853)*. 2016. 93 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em História) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/156993/001017293.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: out. 2023.
- ROSSI, D. S.; WEBER, B. T. Apontamentos historiográficos sobre a história da saúde pública. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA: CONHECIMENTO HISTÓRICO E DIÁLOGO SOCIAL, XXVII., 2013, Natal. *Anais [...]*. Natal: ANPUH, 2013. 15 p. Disponível em: http://www.snh2013.anpuh.org/resources/anais/27/1363998151_ARQUIVO_ArtigoAnpuhRN.pdf. Acesso em: out. 2023.

SILVA, S. Proposição, frase, período: uma questão epistemológica ou hermenêutica? *Revista do GEL*, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 129-144, 2019.

SWIGGERS, P. A dinâmica na (/da) história da linguística: posições e deslocamentos de “camadas”. *Todas as Letras*, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 1-9, jan./abr. 2020.