

O DISCURSO MÉDICO SOBRE A MORTE EM ATESTADOS DE ÓBITO

Fernanda Kieling Pedrazzi

Professora do Departamento de Documentação da
Universidade Federal de Santa Maria

E-mail: fernanda.pedrazzi@gmail.com

Resumo: A análise lança um gesto de leitura sobre as formulações de um dos médicos que assinam atestados de óbito em 1896, documentos esses guardados pela Intendência e preservados no Arquivo Histórico Municipal de Santa Maria. Nesses documentos é observada a movência de sentidos e o atravessamento da ideologia no discurso, tendo sido selecionado um médico de modo a reconhecer movimentos na expressão da língua próprios daquela categoria profissional, tendo como real a sua inscrição na história a partir da noção de formação discursiva.

Palavras-chave: atestado de óbito; discurso; médico.



1 INTRODUÇÃO

Este trabalho tangencia a história da medicina no Brasil e no Rio Grande do Sul, uma vez que se dispõe a analisar o discurso médico sobre a morte a partir da análise de atestados de óbito assinados por médicos da Santa Maria, dos anos de 1896.

Justifica-se o enfoque na tipologia “atestado de óbito” por essa representar, historicamente, como o profissional médico atuante no final do século XIX, usava a língua para registrar as enfermidades que afetavam a população do interior do Brasil, bem como pelo fato dela dar indícios de como ocorrera a evolução do acompanhamento e tratamento médico. Com essas informações, bem como com um estudo sobre quem eram os mortos, com um levantamento do perfil dos mesmos, apresentam-se novas possibilidades de recompor a história da medicina e do

desenvolvimento das populações do interior.

A tese, a qual este trabalho está vinculado, tem como questão teórica o “discurso sobre” a morte discursivizada em 86 documentos de tipo documental “atestado de óbito” que compõem o Livro 13, do Fundo Intendência Municipal, denominado “Óbitos”, e que estão preservados no Arquivo Histórico Municipal de Santa Maria. Esses documentos são, portanto, de caráter público e estão localizados no espaço/tempo Santa Maria, cidade do centro do estado do Rio Grande do Sul, entre os meses de janeiro e dezembro de 1896.

O período a que se referem os documentos analisados foi determinado pela proximidade com o surgimento de cursos de medicina no estado do Rio Grande do Sul. O primeiro deles foi criado em Porto Alegre, em 1898, hoje Universidade Federal do Rio Grande do Sul. De acordo com Mosca (s/a), poucos eram os médicos diplomados em 1896, sendo por isso que a realidade do estado “permitia a prática de vários tipos de ‘medicina’”, devido à falta de capacitação e estudo de muitos dos “profissionais” (MOSCA, 200?, s/p).

Outra questão importante na escolha da documentação estudada foi a disponibilidade da tipologia no local de guarda: o Arquivo Histórico Municipal. Além do Tomo 13, único do Fundo Intendência Municipal e único descrito arquivisticamente, o arquivo tem apenas outros três conjuntos de documentos com atestados de óbito. Esses tomos são relativos a outros períodos administrativos e correspondentes a outros Fundos (Câmara Municipal e Prefeitura Municipal, no caso de dois deles) e não foram alvo de trabalhos de arquivo, apenas são preservados na instituição. Portanto, frente a essa realidade, entendeu-se que o Tomo 13 era o mais apropriado para o estudo.

Eni Orlandi, na obra “Terra à vista” (2008, p. 44), afirma que o “discurso sobre” está intimamente relacionado à questão da polifonia, dando espaço às vozes que falam sobre algo, possibilitando a compreensão que se dá ao que se fala. Nesse caso deseja-se, com o estudo, dar espaço para a polifonia da voz de um dos nove médicos que atuaram como profissionais em Santa

Maria, no ano de 1896, segundo o arquivo estudado, considerando que no discurso sobre, segundo Mariani (1999 *apud* VETURINI, 2009, p. 75) “torna objeto o nome ou evento *sobre* o qual fala o sujeito no discurso”.

As múltiplas vozes passam a oferecer um sentido para a morte de que atestam, a partir de interpretações do objeto em questão. Na pequena nota de rodapé de “Terra à vista”, Eni (2008) cita o exemplo do discurso sobre o Brasil, que no domínio da história, “organiza, disciplina a memória e a reduz”. Assim, a análise de discurso vem a contribuir com as questões que estão na base da construção do que é histórico, permitindo um olhar para o processo de produção de sentido do que é a morte no final do século XIX.

2 A ANÁLISE DE DISCURSO SOB A PERSPECTIVA DE MICHEL PÊCHEUX

Segundo a Análise de Discurso fase 3 (também chamada de AD3) de Michel Pêcheux, é possível fazer um estudo da “construção dos objetos discursivos e dos acontecimentos, e também dos ‘pontos de vista’ e ‘lugares enunciativos no fio do intradiscurso’” (PÊCHEUX, 2010, p. 313), numa perspectiva de análise de discurso que deseja uma nova maneira de “ler as materialidades”, estabelecendo relações com a memória, por exemplo.

De acordo com Malidier (2003, p. 96), Pêcheux movimentou algo, ou, em suas palavras, “deslocou”. Ele o fez quando disse que “o sujeito não é a fonte do sentido; o sentido se forma na história, através do trabalho da memória, a incessante retomada do já dito”, promovendo o encontro da língua com o sujeito.

Eni Orlandi (2012, p. 39) considera que a análise de discurso de Pêcheux começa com a possibilidade de “relacionar língua e ideologia”, tendo o discurso como objeto enquanto “efeito de sentido entre locutores” (PÊCHEUX, AAD69 *apud* ORLANDI, 2012, p. 38).

Os estudos sobre a noção de condições de produção de um discurso, segundo Courtine (2009, p. 46), embrionariamente podem tanto estar relacionados à análise de conteúdo quanto à sociolinguística. Porém, a relação com a análise de discurso, para Courtine, está fixada no texto de Harris (1952), usando-se a palavra “situação” relacionada ao discurso. É a partir de Harris que, segundo o autor, Pêcheux trabalha as condições de produção do discurso.

No prefácio de “A inquietação do discurso”, Orlandi reclama uma inversão do foco, do olhar do qual parte a observação em análise do discurso. Maldidier afirma: “não se parte dos sentidos produzidos, observa-se o modo de produção de sentidos e da constituição do sujeito” (2003, p. 12).

Em “Análise sintática e paráfrase discursiva”, Pêcheux e León referem que existem três condições para a análise de discurso. A primeira sendo sobre a leitura de um texto (que vai além de se informar como também “cercar o sentido”); a segunda, sobre a estruturação de um *corpus* (parte de um arquivo analisado); e a terceira que diz respeito ao estatuto de enunciado (considerando aqueles opacos ou ambíguos (PÊCHEUX, 2012, p. 166). E é entre a estabilidade de formas estáveis e a deriva das construções do discurso que Pêcheux e León percebem uma tensão no centro da discursividade.

Farge, ao discorrer sobre os lugares da história, remetendo seu foco para os arquivos do século XVIII, os denomina como fragmentos, como relíquias da linguagem. Ela diz que é nos arquivos que “encontramo-los [os documentos] em estado bruto, escritos em uma sintaxe aproximativa, sussurrados ou gritados” (FARGE, 2011, p. 16). A autora continua afirmando que é através das palavras que “entramos numa das moradas vivas da história, lá onde as palavras formam fraturas num espaço social ou imaginário particular” (FARGE, 2011, p. 16).

3 O ESTUDO DA MEDICINA NO RIO GRANDE DO SUL E EM SANTA MARIA

A história da medicina no mundo é milenar. No Brasil, as primeiras escolas surgem com a vinda da família real portuguesa, ainda na primeira década dos anos de 1800. Em 1895, é aprovado o Regulamento de Serviço de Higiene no Rio Grande do Sul, sendo um documento minucioso na descrição de condições sanitárias e de higiene, incluindo a fiscalização do exercício da medicina e da farmácia (WEBER, 1997, p. 57).

As primeiras escolas de medicina no Brasil foram fundadas na Bahia e no Rio de Janeiro, seguindo-se a essas, a do Rio Grande do Sul (ACHUTTI, 1999), que foi a primeira a ser fundada em período republicano no Brasil. De acordo com Barichello (2012, p. 21)

No ano da Proclamação da República (1889), o Brasil possuía apenas cinco Faculdades: duas de Direito (São Paulo-SP e Recife-PE), duas de Medicina (Salvador-BA e Rio de Janeiro-RJ) e uma Politécnica (Rio de Janeiro-RJ).

A UFRGS já formou mais de oito mil médicos em mais de 114 anos de existência.¹

Mosca (200?) contextualiza a medicina no Rio Grande do Sul ao fazer uma retrospectiva da faculdade da UFRGS, que é criada em 1898, a partir de um movimento social que envolvia inclusive farmacêuticos. O autor salienta o número de médicos em Porto Alegre ao final do século, afirmando que

[...] em 1896 havia 66 não diplomados inscritos junto ao governo estadual para clinicar e só 10 diplomados médicos, sendo 5 diplomados em faculdades estrangeiras. Nos anos seguintes cresce o número de diplomados em faculdades estrangeiras [...] o número de médicos diplomados inscritos continua pequeno [...] qualquer um exercia a medicina como bem entendesse (como se registra no IX Congresso Médico Brasileiro realizado em Porto Alegre em 1926). (MOSCA, 200?, s/p)

¹ Faculdade de Medicina da UFRGS. Disponível em: <<http://www.famed.ufrgs.br/>>. Acesso em: 30 ago. 2013.

As condições do estudo médico eram ainda incipientes na capital do estado. Em comunidades localizadas no interior de um estado brasileiro, no entanto, o avanço da história disciplinar é mais demorado. Em Santa Maria, por exemplo, a Faculdade de Medicina fora criada apenas na segunda metade do século XX, pois ele [o curso] “foi criado em sessão do Conselho Universitário da UFRGS, datada de 4 de abril de 1954” (BARICHELLO, 2012, p. 25).

O ensino superior de Santa Maria tem seus primeiros cursos da área da saúde somente em 1931, quando foi criada a Faculdade de Farmácia e Odontologia por um grupo de médicos santa-marienses, dentre eles Francisco Mariano da Rocha, o primeiro presidente da diretoria da sociedade médica local.

Em 11 de março de 1931, o então presidente da Sociedade de Medicina de Santa Maria, Dr. Francisco Mariano da Rocha pronunciou: “[...] dirigirei meus esforços para a fundação de nossa Escola de Farmácia, que deverá ser patrocinada pela nossa Sociedade, é uma idéia que há muito acaricio e que atualmente se impõe, depois do decreto do nosso governo a respeito da classe farmacêutica.” [...] Decorridas as atividades da Faculdade, em nove de maio de 1935 ocorreu a solenidade de Colação de Grau da 1ª Turma. (PEDRAZZI *et al.*, 2005)

Depois de instalada foi a Faculdade de Farmácia e Odontologia, em 1931, essa fora definitivamente incorporada à então Universidade de Porto Alegre, em 4 de dezembro de 1948², que passara a se chamar Universidade do Rio Grande do Sul (URGS), a partir da “Campanha Pró-Incorporação” (UFMS, 1991, p. 35) que envolveu ainda as Faculdades de Odontologia e Direito de Pelotas, no sul do estado.

² Lei nº 414 “decretada pelo Poder Legislativo e sancionada-promulgada” em 1948, de acordo com UFMS (1991, p. 35). Ocorreu sua aprovação “em nível superior, pela Lei nº 1.166, de 27 de janeiro de 1950” pelo presidente do Senado Federal (UFMS, 1991, p. 36).

Apenas em 1954, Santa Maria consegue a aprovação de um curso de medicina no Ministério de Educação e Cultura, integrado ao da URGS e dirigido por José Mariano da Rocha Filho. Para sua instalação “muitos recursos humanos e materiais foram buscados na Faculdade de Farmácia, desde a direção, docentes e outros” (UFSM, 1991, p. 39).

O curso passa a se chamar faculdade em 1956, com a Lei Tarso Dutra (LONDERO, 1999). As primeiras faculdades de Santa Maria foram o embrião do que é hoje a Universidade Federal de Santa Maria, criada em 1960³. Atualmente, o curso de medicina da UFSM compõe o Centro de Ciências da Saúde.

4 CONDIÇÕES DE PRODUÇÃO DOS ATESTADOS DE ÓBITO

A análise do “discurso sobre a morte”, dos médicos que assinam os documentos do Tomo 13, é realizada nos onze documentos assinados por um dos nove médicos atuantes em Santa Maria, em 1896, e que tiveram atestados de óbito entregues para a Intendência. Tomaram-se, nesse trabalho, os documentos assinados pelo porto-alegrense Astrogildo Cesar de Azevedo, que viveu entre 1867 e 1946, clinicando em Santa Maria, onde fundou um hospital, de caridade, que tem como aposto seu nome.

Os documentos do Tomo 13, inclusive os de Astrogildo, eram usados na administração da Intendência de Santa Maria para justificar os sepultamentos grátis, autorizados pelo intendente em despacho às margens dos atestados.

Intendência era a forma do poder executivo municipal, que vigorou entre os anos de 1892 e 1929, quando “explodiu a Revolução que depôs o governo Washington Luiz [sic] e

³ Lei nº 3.834-C, de 14 de dezembro de 1960, “constituída dos estabelecimentos: Faculdade de Farmácia, Faculdade de Medicina, Faculdade de Odontologia, Instituto Eletrotécnico-Centro Politécnico” (UFSM, 1991, p. 39). Foram agregadas as faculdades dos Irmãos Maristas de Ciências Políticas e Econômicas e de Direito, e das Irmãs Franciscanas de Filosofia, Ciências e Letras e Escola de Enfermagem.

dissolveu as intendências” (BELÉM, 2000, p. 179). Antes disso, já na chamada República Velha (período denominado pela história a partir da proclamação da República até o Estado Novo de Getúlio), houve na cidade três juntas governativas, ou intencional, segundo Belém (2000, p. 167-173).

A primeira junta foi formada por: Francisco de Abreu Vale Machado, Henrique Druck e Dr. Pantaleão José Pinto; a segunda, também nomeada em fevereiro de 1891, por Julio de Castilhos, presidente do estado, após o pedido de exoneração da primeira, foi formada por cinco cidadãos: João Cezar de Oliveira, Antonio Appel Filho, Augusto José de Seixas, João Guilherme Weinmann e Ramiro Oliveira; e a terceira, depois do presidente deposto, nomeada pelo governo provisório do general Barreto Leite, em janeiro de 1892, a três cidadãos: Pedro Weinmann, Frutuoso Borges da Fontoura e João Gayger. Esse último grupo foi retirado do poder em junho de 1892, quando Julio de Castilhos volta à presidência do estado (BELÉM, 2000, p. 172).

No período denominado como intendência, o primeiro presidente das juntas, o coronel Vale Machado, é nomeado e assume como responsável administrativo e fica no cargo por dois mandatos, de 20 de setembro de 1892 até 1900, sendo o intendente que por mais tempo esteve à frente da política na cidade.

É devido ao conteúdo informacional geral, encontrado na tipologia estudada, que se percebe o uso dos atestados de óbito pela Intendência como um controle de sepultamento grátis no cemitério local. Na maioria dos atestados sequer fica explícita, em seu conteúdo, esta relação (atestado x sepultamento grátis), porém, é a afirmação que vem em todos os despachos registrados à margem dos documentos arquivados no Tomo 13 (Sepulte-se grátis ou outras formulações aproximadas dessa), que sugerem que o que se busca ao entregar o documento à Intendência é a permissão de um sepultamento gratuito.

Acredita-se que os documentos que fazem parte do livro “Óbitos” foram reorganizados, reunindo em uma única encadernação os documentos de mesma tipologia, contudo

desvinculando com o objetivo pelo qual esses foram acumulados ao longo dos anos. Cortés Alonso (2005, p. 22), ao estudar a análise documental, afirma que:

tenemos que estudiar cuáles fueran sus procedimientos (génesis documental) para lo que es preciso no solo leer los documentos (Paleografía) sino saber que las instituciones que los producían y la legislación que los ordenaba.

É preciso também conhecer a sociedade na qual esses documentos foram produzidos.

Os médicos que viveram na Santa Maria de 1896 tinham posição de destaque naquela sociedade pela profissão que exerciam, cercada de “mistérios” que fugiam aos sentidos dados pelo cidadão comum daquela época. O discurso sobre a morte de um médico tem uma complexidade e uma autoridade que o discurso dos outros não tem: a do conhecimento científico, a da possibilidade de detalhamento do ocorrido com o corpo para que ele desfalecesse, para que perdesse a vida.

Quando um médico faz um atestado de óbito, ele tem a possibilidade de descrever um objeto (corpo já inanimado) resultante da sua ausência, dos seus esforços não bem sucedidos ou de incapacidade de “cura” de seu fazer profissional, ou seja, tudo o que pode resultar na morte. Com o anúncio da morte, a partir de um atestado, é corrompida a expectativa de vencer para a vida. Com a morte o médico fica imobilizado, qualquer que tenha sido a causa da morte. Só lhe resta atestar, registrar, discursivizar a morte.

4.1 O médico Astrogildo Cesar de Azevedo

Dentre os nove médicos que assinaram os atestados aqui pesquisados está Astrogildo Cesar de Azevedo, cadeira nº 5 entre os patronos da Academia Sul-rio-grandense de Medicina. Astrogildo foi diplomado na Faculdade do Rio de Janeiro, em 1889, “desembarcando na pequena cidade de Santa Maria, em 25 de janeiro de 1890” (ACHUTTI, 1999, p. 47), com apenas 22

anos. Segundo conta Achutti (1999), com uma pandemia de gripe em ataque, apenas após um mês de sua chegada à cidade Astrogildo,

engajou-se na luta do atendimento à multidão de doentes. Foi assim que a virose o ajudou a estabelecer uma clínica que se solidificou com o tempo, praticando a medicina por mais de 50 anos. (ACHUTTI, 1999, p. 48)

O médico era uma das principais figuras de autoridade científica na cidade de Santa Maria, no ano de 1896. Isso se deve ao fato de que esse era um período em que a urbanidade e o progresso tinham uma importância cada vez maior nas pequenas cidades. Com o desenvolvimento da ciência médica e o crescimento das possibilidades de “cura”, o médico ganhava *status* e vulto como personagem de peso na comunidade.

Uma demonstração da importância local de Astrogildo de Azevedo é o fato de que em novembro de 1890, juntamente com mais seis cidadãos, ele fora eleito membro do conselho municipal, o primeiro de Santa Maria (BELÉM, 2000, p. 168).

Astrogildo retoma atividades políticas na metade da segunda década de 1900, já como intendente, sem terminar seu mandato, “tendo renunciado em 17 de julho de 1918” (BELÉM, 2000, p. 176). Segundo Rechia (1999, p. 82-83) “sua maior realização como homem público” foi a preocupação com a rede de água e esgoto, tendo solicitado um plano de saneamento que foi elaborado por Francisco Saturnino Rodrigues de Brito para superar “focos de febre tifóide [sic] que provinha dos poços feitos nos quintais das casas”.

Belém (2000, p. 178) esclarece que “as obras de saneamento, entretanto, só tiveram começo em 20 de novembro de 1929, na administração de Manuel Ribas”.

A Santa Maria de 1896 era uma cidade que tinha sinais de desenvolvimento e progresso: a ferrovia, instalada em 1870, era uma motivação para os ganhos e para as perdas, pois com os visitantes que acessavam a cidade pela hoje denominada Avenida Rio Branco chegavam dinheiro e doenças.

5 MÉTODOS

Para o desenvolvimento do trabalho, primeiramente foi necessário definir que documentos fariam parte da análise. Dos 86 documentos do conjunto, 56 são assinados por médicos. Ao todo são nove os médicos, sendo que desses um era um “Médico Capitão” e outro se revelou como “farmaceutico” ao se realizar um cruzamento dos dados do arquivo com aqueles presentes no livro de registros de óbito do cartório local⁴.

Belém (2000) corrobora essa informação ao transcrever o relato da tomada de Santa Maria pelos federalistas revolucionários de [18]93, em 8 de março de 1894, publicado no jornal *O Combatente*, três dias depois. Na imprensa, a farmácia fora indicada como a “farmácia do Sr. Ramão Rosa”, local onde os rebeldes invasores, que queriam depor Julio de Castilhos da presidência do estado, instalaram uma ambulância.

Os nomes dos médicos atestaram/assinaram e os números dos documentos (indicados a lápis na margem superior direita de cada um, posteriormente a sua encadernação) são: Romão Lopes da Rosa (15, 18, 20, 24, 51, 55, 66, 74, 75, 82, 84, 85), Astrogildo Cesar de Azevedo (14, 22, 29, 30, 40, 45, 53, 56, 62, 65, 71), Henrique Grave (23, 34, 37, 44, 59, 61, 63, 73, 76, 80, 86), Pantaleão José Pinto (16, 26, 33, 41, 69, 83), Alexandre Mouram (25, 28, 31, 78), Affonso Emertz (1, 2, 4, 12), João Carlos Meneses e Souza (38, 49, 70), João Carlos Correa (3, 6, 19) e Joaquim Mendonça Sodré (5,11).

Três médicos tiveram um maior número de atestados. Dos 56 documentos assinados por médicos, 12 são de Romão (sobre o qual há dúvida sobre sua formação, se farmacêutico ou médico), 11 são de Astrogildo Cesar de Azevedo e 11 são de Henrique Grave. Pelo fato desse último ser alemão e do primeiro não se ter certeza quanto à faculdade que cursou devido a registros

⁴ Visita ao Cartório de Registro de Santa Maria, em 28 de agosto de 2012, para leitura do Livro C1-10/09/1889 – 20/02/1899 (de título Registro de Óbito), encontrando apenas 44 registros para o ano de 1896, ano do Tomo 13, estudado neste trabalho e na já referida tese.

contraditórios, foi selecionado aquele que era médico, brasileiro e diplomado para realizar a pesquisa: Astrogildo Cesar de Azevedo. É oportuno afirmar, ainda, que o médico Henrique Grave faleceu no ano estudado, 1896, de lesão cardíaca, segundo Beltrão (2013, p. 473).

Uma vez definido o conjunto a estudar, os 11 documentos assinados por Astrogildo foram transcritos e sobre esses foi feita a análise de sequências discursivas aqui tomadas por Courtine (2009, p. 55), ou seja, como uma sequência oral ou escrita que tem dimensão superior a uma frase e que depende “dos objetivos conferidos a um tratamento particular”.

São utilizadas sequências escritas em documentos que trazem uma manifestação de um médico (enunciador/ produtor de discurso) sobre a morte numa perspectiva polifônica, que por se constituir de um enunciador traz uma posição homogênea e de uma formação discursiva. É considerada na análise a ideia de ciência e de cientificidade. Essa questão é chave quando se focaliza o que o médico diz sobre a morte, tendo em vista que se imagina que esse tem uma posição de ciência na sua exposição para a sua comunidade.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO A PARTIR DA ANÁLISE DOS DOCUMENTOS

Para fazer um gesto de leitura sobre as formulações de um dos médicos que assinam atestados de óbito, em 1896, nesse caso, Astrogildo Cesar de Azevedo, buscou-se primeiro conhecer um pouco daquele que redigiu os 11 documentos selecionados para este estudo e que até o momento encontram-se preservados no Arquivo Histórico Municipal de Santa Maria.

No que tange à descrição do conjunto aqui tomado, observa-se que os meses dos óbitos estão em desordem cronológica na encadernação do Tomo 13. Inicia com o documento mais recente (dezembro) pulando para o segundo, terceiro e quarto documentos mais antigos, com desordem interna e encerrando com o mais antigo (janeiro). Portanto, não há uma lógica temporal. Os meses (somente seis daquele ano de 1896)

aparecem nesta ordem: dezembro, fevereiro, abril, março, maio e janeiro.

Tem-se a hipótese de que ou o médico atuou normalmente de janeiro a maio (primeiros cinco meses do ano) e só retorna (talvez devido a uma viagem) no mês de dezembro; ou é possível que tenham sido perdidos documentos dos demais meses ou então que ele não tenha atestado nenhuma morte naqueles meses para a Intendência.

Quanto aos aspectos formais de apresentação da grafia da língua é interessante apontar que, quanto à pontuação, o autor usa ponto (nem sempre usa o ponto final, por exemplo, em data), o ponto e vírgula e a vírgula. Sobre a acentuação, o uso de acento e de crase muda de documento para documento, mesmo utilizando as mesmas palavras.

Astrogildo usa ainda o apóstrofo (em uma supressão de letras denominada elisão) na junção das palavras “de” e “este” (formando o “d’este”). Quanto ao emprego de maiúsculas e minúsculas, nos meses do ano Astrogildo utiliza as maiúsculas na inicial, sempre. Apenas em uma das doenças informadas ele aplica a letra em maiúscula no todo.

Sobre os sujeitos falecidos, quanto ao sexo, são quatro mulheres (uma sem nome e as demais Maria Joanna, Maria Candida, Julia) e sete homens (Bento Luciano, Hilario, Adão, José, Antonio, Garibaldi, Zeferino José). Dessas pessoas, seis são brancas, quatro são pardas e um sendo preto.

O grupo é formado por adultos (seis) e crianças e adolescentes (cinco). Dentre essas últimas, três têm menos de um ano (para as quais, em um caso há o nome do pai, no outro, o nome da mãe, e no terceiro aparecem os nomes do pai e da mãe) e duas maiores, que têm até 15 anos (um caso há o nome do pai e da mãe e no outro somente o nome do pai). Entre os adultos há duas pessoas com idade entre 40 e 49 anos (sendo que uma é casada e outra não há identificação), três com idade entre 50 e 59 anos (todos casados) e apenas uma com idade entre 60 e 69 anos (solteira).

Com relação às doenças que ocasionaram as mortes, são

elas: “Asphyxia” no nascimento e “Asphyxia secundaria”, “lesão cardíaca”, “cachexia congenita”, “Cyanose congenita”, “uremia”, “septchemia”, “tuberculose pulmonar” e “tetano traumatico”. Nota-se uma prevalência por termos em inglês para a identificação da moléstia. Essa característica pode ter relação com o avanço da medicina, na época, em países de língua inglesa sendo, esses, referência para o ensino de medicina no Brasil, que não contava com meio século de desenvolvimento.

Há dois casos, dentre os 11 documentos, em que não há uma doença como causa da morte: um falecido é “encontrado morto no leito” (documento 40) e a outra, falece “repentinamente” (documento 56). Essas duas formas de “explicar” a morte estão associadas ao fato de que o documento ao qual se registra a morte é um atestado.

Trata-se, portanto, de uma situação delicada a ser comunicada e, ao mesmo tempo, com responsabilidade àquele que a comunica, no caso, o médico Astrogildo. Em ambos os casos, que são exceções frente aos outros nove casos, percebe-se que do ponto de vista da forma também há um destaque. Os dois documentos (40 e 56) são os que têm maior número de linhas (12 e 17, respectivamente) fugindo da média de oito linhas dos demais.

O grande número de explicações que são dadas remete à situação diferenciada a qual se está comunicando à Intendência. Para ambos os casos, o médico usa a expressão “e que se diz ter [...]” para designar o ocorrido. Aqui fica uma marca da movência de sentido que se dá para o “encontrado morto no leito” (Documento 40) e “falecido repentinamente” (Documento 56). É possível ler, no entanto, que o médico usa de formulações pré-concebidas para atestar a morte, usando informações e sequência delas semelhante para todos os atestados (com exceção dos casos, já referidos, dos documentos 40 e 56).

A fórmula utilizada é a mesma: primeiramente ele faz uma afirmação de atestar (o ato que gera o documento); faz referência ao tempo (“hontem” ou “hoje”); faz referência à hora do acontecimento (inteira, “1 hora”, ou quebrada, como por

exemplo: “5 ½ horas”) acompanhado de complemento que define o período do dia (“madrugada”, “manhã”, “tarde”, “noite”); usa um verbo que designa o ocorrido (“falleceu” ou “morreu”); traz o nome do sujeito de que se relata a morte (completo, ou só primeiro nome); informa a cor (“branco”, “pardo”, “preta”); e a idade (certa ou “presumencia”); além de indicar a paternidade, quando menor de idade, constando pai e/ou mãe ou o estado civil (“casada”, “solteira”) quando maior de idade; ele ainda indica a naturalidade (em um dos casos o falecido era de outro estado – Paraná, em outro, era estrangeiro – austríaco, e nos demais eram do Rio Grande do Sul ao qual ele indica como “d’este Estado”); dá a data (topológica e cronológica); e a assina.

Causa interesse o fato de que nos 11 documentos analisados o médico Astrogildo assina sempre da mesma forma: Dr. Astrogildo Cesar de Azevedo, sendo que todas as partes de seu nome (prenome, nome do meio e sobrenome) ficam emendadas.

Apenas dois documentos (os de número 40 e 56, já citados) se diferenciam dos demais por serem exumações de cadáveres. É nesses dois casos que o autor traz um modalizador idêntico: “que se diz ter [...]”. Para o homem (documento 40) indica, categoricamente, “examinei o cadaver” e para a mulher (documento 56) “verifiquei o obito”. Há um deslize no sentido do uso dos verbos “examinei” e “verifiquei”, uma vez que não se trata apenas de observar como também traz um sentido de “olhar com cuidado”.

É como se ele dissesse: “não estava presente na hora da morte e por isso precisei pesquisar o que ocorreu de fato que acabou por culminar na morte desta pessoa”. No caso do homem e da mulher que têm atestados diferenciados, a hora e data que aparecem nos documentos são as do contato do médico com o morto, havendo uma fuga da informação sobre a morte em si. Não se sabe, pois, quando, exatamente, morreram.

Na sequência apresentada a seguir, transparece o aspecto de exumação referido anteriormente: “O cadaver nenhum vestigio de violencia exterior apresentava, excepto uma ferida contusa de um centimetro mais ou menos, na região superciliar esquerda

[...]”. Nesta sequência, encontrada no documento 56 (linhas 6 a 10), refere-se uma dúvida a partir do deslize da língua.

O médico primeiramente afirma que “nenhum vestígio de violência” fora encontrado no cadáver, porém acrescenta um “excepto uma ferida” que retira a força do dito anterior. Pensa-se que dessa forma Astrogildo deu ao interlocutor a oportunidade de interpretação do sentido do que relata, sem “fechar” as possibilidades (caso, por exemplo, ficasse de conhecimento que a falecida em questão havia sido assassinada).

No mesmo atestado (o 56), Astrogildo participa detalhes do que observou no cadáver afirmando: “Nas visinhanças d’este ferimento não havia signaes de reação, nem sangue coagulado em seu interior”. Aqui o médico se faz presente enquanto pertença de uma formação discursiva de médico formado, apresentando informações que fazem sentido para aqueles que conhecem as características de um ferimento feito antes e após a morte. Ao que refere a não existência de sangue coagulado? Indicaria que o ferimento fora feito após a morte? A quem esta informação faz sentido? Quem pode “ler” isso? Dessa forma ele faz uma seleção do destinatário, excluindo aqueles que não compreendem o significado do descrito.

No documento 40, outra sequência discursiva faz referência ao dizer do médico, na formação discursiva em que ele se encontra como sujeito, atravessado pela ideologia da representação do que é ser médico e o que se espera que seja o registro de um médico.

Dessa forma, ele é também assujeitado, que pensa ser dono de seu dizer, mas que apenas atende ao que está posto no “poder dizer” de um médico. Sobre o falecimento do estrangeiro e os procedimentos que ele, médico, teve com relação a isso relata que “Pelo attento exame exterior do referido cadaver nenhum vestigio encontrei de violencia alguma exterior” (linhas 7 a 10). O deslocamento aqui está no fato de trazer a palavra “encontrei” deixando-se a marca de haver uma “busca” por evidências, vestígios de violência, tal como ocorre no Documento 56.

O é porque aquilo que se encontra foi, antes, procurado,

buscado, desejado, conferido. O sentido de violência também é opaco, pois não se diz claramente o tipo dela, por quem seria realizada, se ela, por si só, seria a motivação da morte registrada pelas palavras do médico.

No documento 71, um elemento novo traz ambiguidade na compreensão do texto de Astrogildo. Ao relatar o óbito de um menino de 14 anos, o médico usa um pronome de tratamento, único caso em que o emprega em todos os 11 documentos analisados.

Fica a dúvida do porquê da aplicação do “D.” que remonta à “dona”. Seria uma situação em que a redação do atestado exigia esse tratamento formal? A idade da mãe do falecido seria a motivação de tal tratamento? Por que outros sujeitos por ele citados não “exigem” tal deferência? A sequência traz o pronome abreviado: “[...] branco, de 14 annos de idade, filho de Rufino José da Rosa e D. Etelvina Soares da Silva e natural d’este Estado. A causa da morte foi tetano traumatico”.

A sequência discursiva reproduzida acima (documento 71, linhas 3 a 7) também apresenta outra particularidade frente aos demais documentos: a revelação do motivo da morte se dá ao final do texto, antes da data, nas linhas 6 e 7. Este fato chama a atenção em função de que em casos em que é indicada a causa da morte, essa se apresentava nos demais documentos bem ao início do registro, após o verbo que revela a morte, como nos exemplos a seguir: “[...] falleceu de tuberculose pulmonar [...]” (documento 65, linha 2); “[...] falleceu, de lesão cardíaca, [...]” (documento 22, linhas 2 e 3); “[...] morreu ao nascer, em consequencia de asphyxia, [...]” (documento 29, linhas 2 e 3), entre outros.

Há uma hipótese de que alguma motivação especial, como, por exemplo: a presença dos pais no momento da redação do óbito, o nervosismo pelo estado do falecido ou pela surpresa da morte, caso em presença do cadáver. Fatos assim podem ter alterado a ordem de apresentação das informações. Segundo o portal do Ministério da Saúde, esse tipo de tétano não é contagioso, mas pode ser gravíssimo e progredir rapidamente (de 3 a 21 dias) podendo levar à óbito.

7 CONCLUSÃO

A partir da análise dos 11 documentos assinados por Astrogildo Cesar de Azevedo, no ano de 1896, em Santa Maria, no centro do estado do Rio Grande do Sul, ficou explícito que há uma movência de sentidos para as palavras que o médico utiliza, o que é evidenciado pela leitura do analista de discurso. Os deslizes são perceptíveis, com um olhar mais apurado que busca fugir das evidências.

Nota-se que os documentos trazem questões específicas sobre a morte de cada um dos sujeitos falecidos, com os dados pessoais e referentes à situação envolvida (como a doença ou fragilidade da saúde) e que, na maioria das vezes, o médico realiza o registro mantendo um mesmo padrão de apresentação das informações. Uma fuga do padrão ocorre em casos ditos “diferenciados”, quando se procede a uma espécie de “exumação” do cadáver. A ideia de condição de produção dos atestados de óbitos entra em questão por expressar, pela língua, utilizando-se de modalizadores, os casos mais delicados que são registrados por Astrogildo. Assim, o médico “busca” os “signaes” que sugerissem alguma tensão do social no particular.

De todo modo, percebe-se claramente que há um atravessamento da ideologia no discurso considerando o fato de que ela está ligada à formação discursiva em questão: o discurso do médico num período em que havia como referência os estudos de medicina em língua estrangeira e não no português, implicando da explicitação das doenças que causaram a morte em outra língua que não a do autor, um porto-alegrense, formado no Rio de Janeiro e que residia em Santa Maria há pouco mais de seis anos quando da redação daqueles documentos.

Nas sequências discursivas destacada na análise percebe-se a opacidade da linguagem, sua ambiguidade, os aspectos de assujeitamento do sujeito, bem como as movências e fugas de sentido.

O perfil dos falecidos também se destaca como importante por demonstrar, proporcionalmente, a presença de pessoas de

cores diferentes na sociedade santa-mariense do final do século XIX. Assim como a maioria era branca, também a maioria era homem. O estudo permite explicitar a problemática da natalidade, quando, de onze mortes, três eram de menores de um ano e mais dois não chegavam a 15 anos. No grupo estudado, nenhuma pessoa superava a faixa dos 60 anos, indicando uma baixa expectativa de vida no período.

Com a compreensão da inscrição deste *corpus* na história, pode-se conhecer mais sobre os objetos analíticos e teóricos da tese “Atestar o óbito, discursivizar a morte” focando o gesto de leitura em parte do universo da pesquisa, percebendo que há, sim, uma polifonia do discurso sobre a morte entendendo que esse discurso muda de acordo com o sujeito que o profere textualmente, devido ao atravessamento da ideologia.

A noção de história e a noção de arquivo também são consideradas, por serem chaves na compreensão do que se diz sobre a morte e pela composição de um *corpus* que tem sentido na história local.

REFERÊNCIAS

ACHUTTI, Aloyzio (Org.). **Cem anos de formação médica no Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: Tomo Editorial, 1999.

BARICHELLO, Eugenia Maria Mariano da Rocha. **Os 50 anos da nova universidade**. Santa Maria, RS: Ed. UFSM, 2012.

BELÉM, João. **História do município de Santa Maria 1797/1933**. 3. ed. Santa Maria, RS: Ed. da UFSM, 2000.

BELTRÃO, Romeu. **Cronologia histórica de Santa Maria e do extinto município de São Martinho 1787-1930**. 3. ed. Santa Maria, RS: Ed. da UFSM, 2013.

CORTÉS ALONSO, Vicenta. **Nuestro modelo de análisis**

documental. São Paulo: Associação dos Arquivistas do Estado de São Paulo, 2005. Scripta 9.

COURTINE, Jean-Jacques. **Análise do discurso político**: o discurso comunista endereçado aos cristãos. São Carlos, SP: EduFSCAR, 2009.

COURTINE, Jean-Jacques. O tecido da memória: algumas perspectivas de trabalho histórico nas ciências da linguagem. **Polifonia**, Cuiabá, EduFMT, v. 12, n. 2. 2006, p. 1-13.

FARGE, Arlette. **Lugares para a história**. Belo Horizonte. MG: Autentica Editora, 2011.

GUILHAUMOU, Jacques. **Linguística e história**: percursos analíticos de acontecimentos discursivos. São Carlos: Pedro e João Editores, 2009.

LONDERO, Alberto T. Faculdade de Medicina de Santa Maria. In: ACHUTTI, Aloyzio (Org.). **Cem anos de formação médica no Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: Tomo Editorial, 1999.

MALDIDIER, Denise. **A inquietação do discurso**: (Re) ler Michel Pêcheux hoje. Campinas, SP: Pontes, 2003.

MOSCA, Paulo Roberto Ferrari. **Fundação da Faculdade de Medicina da UFRGS**. Disponível em: < http://www.sbhm.org.br/index.asp?p=instituicoes_view&codigo=31 > Acesso em: 15 out. 2012.

ORLANDI, Eni Puccinelli. **Discurso em análise**: sujeito, sentido, ideologia. Campinas, SP: Pontes Editores, 2012.

ORLANDI, Eni Puccinelli. **Terra à vista – Discurso de confronto**: Velho e Novo Mundo. 2. Ed. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2008.

PÊCHEUX, Michel. A análise de discurso: três épocas (1980). In: GADET, Françoise. HAK, Tony. (Org.). **Por uma análise automática do discurso**. 4. ed. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2010.

PÊCHEUX, Michel; LEÓN, Jacqueline. Análise Sintática e Paráfrase Discursiva. In: PÊCHEUX, Michel. **Análise de Discurso**: Michel Pêcheux. Textos escolhidos por Eni Puccinelli Orlandi. Campinas, SP: Pontes Editores, 2012.

PEDRAZZI, Fernanda K. *et al.* **Exposição Virtual dos 75 anos da Faculdade de Farmácia de Santa Maria**. UFSM, 2005. Disponível em: <<http://w3.ufsm.br/dag/farma/exposicao/apresentacao.htm>> Acesso em: 10 out. 2012.

PORTAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Tétano**. 2013. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/gve_7ed_web_atual_ta.pdf> Acesso em: 30 ago. 2013.

UFSM (Universidade Federal de Santa Maria). **Curso de Farmácia e Bioquímica**: 60 anos de ensino farmacêutico em Santa Maria (RS). Santa Maria, RS: s/n, 1991.

VENTURINI, Maria Cleci. **Imaginário urbano**: espaço de rememoração/comemoração. Passo Fundo, RS: Editora Universidade de Passo Fundo, 2009.

WEBER, Beatriz Teixeira. **As artes de curar**: medicina, religião, magia e positivismo na república rio-grandense – 1889/1928. Tese de doutorado. Programa de Pós-Graduação em História. Campinas, SP: UNICAMP, 1997.

DOCTOR DISCOURSE ABOUT DEATH IN DEATH CERTIFICATE

Abstract: The analysis aims to present a gesture of reading on the formulations of one of the doctors who signed death certificates in 1896, documents kept by the Intendency and preserved in the Municipal Historical Archive of Santa Maria. In these documents is observed the moving of meanings and the crossing of ideology in discourse, where a doctor was selected in a way to recognize the movements of their own professional category language expression, with the actual enrollment in its history based on the notion of discursive formation.

Keywords: Death certificate. Discourse. Doctor.

Originals recebidos em: 04/09/2013

Aceito para publicação em: 18/11/2013

Publicado em: 20/12/2013