

Do conhecimento da doença à sua nomeação: uma viagem pelo *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos*, de António Ribeiro Sanches

Ana Vieira Barbosa*

Resumo: Este artigo estuda os nomes de doença que constam do *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos* (1756) do médico António Ribeiro Sanches. Tratando-se de uma obra que incide sobre questões de saúde pública, contém múltiplas denominações de doença. Importa compreender o que se entende por doença, como são entendidas e apresentadas as várias doenças e que recursos linguísticos são usados para a formação dos seus nomes no citado tratado. Para realizar esta análise, faz-se o contraponto com o *Vocabulário Português e Latino* (1712-1728) de Raphael Bluteau que, devido ao seu carácter enciclopédico se constitui como um reflexo/síntese do saber médico do século XVII, apresentando, sobre as várias doenças, informação detalhada e sustentada através de citações retiradas de autores latinos e de oito textos médicos da época.

Palavras-chave: medicina, nomes de doença, Ribeiro Sanches, século XVIII.

From disease knowledge to disease denomination: a journey through *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos*, by António Ribeiro Sanches

Abstract: This article studies the names of diseases that appear in the *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos* (1756) by the physician António Ribeiro Sanches. Being a work that focuses on public health issues, it contains multiple names of diseases. It is important to understand what is meant by disease, how the various diseases are understood and presented, and what linguistic resources are used for the formation of their names in that treaty. To perform this analysis, the counterpoint is made with the *Vocabulário Português e Latino* (1712-1728) by Raphael Bluteau, which, due to its encyclopaedic character, constitutes a reflection/synthesis of 17th century medical knowledge, presenting, on the various diseases, detailed and sustained information through quotations taken from Latin and eight medical texts of the time.

Key words: 18th century, medicine, names of diseases, Ribeiro Sanches.

Del conocimiento de la enfermedad a su denominación: un recorrido por el *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos*, de António Ribeiro Sanches

Resumen: Este artículo estudia los nombres de enfermedades que figuran en el *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos* (1756), del médico António Ribeiro Sanches. Al tratarse de una obra que se centra en cuestiones de salud pública, contiene múltiples denominaciones de enfermedades. Es importante conocer lo que se entiende por enfermedad, cómo se perciben y se presentan las diversas enfermedades y qué recursos lingüísticos se utilizan para denominarlas en dicho tratado. Para realizar este análisis, se utiliza como contraste el *Vocabulário Português e Latino* (1712-1728), de Raphael Bluteau, que, por su carácter enciclopédico, constituye un reflejo/síntesis del saber médico del siglo XVII, presentando información detallada sobre las diversas enfermedades, apoyada por citas tomadas de autores latinos y de ocho textos médicos de la época.

Palabras clave: medicina, nombres de enfermedad, Ribeiro Sanches, siglo XVIII.

Panace@ 2020; XXI (52): 37-48

Recibido: 15.IX.2020. Aceptado: 5.XI.2020.

1. Introdução

Neste trabalho, apresentam-se as denominações de doença recolhidas no *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos*, da autoria do médico português António Ribeiro Sanches e publicado em 1756, que constituem o *corpus* que serviu de base à análise que se apresenta.

Na realização do trabalho, a primeira preocupação foi aferir a respeito da noção de doença que subjaz à redação do texto. Partindo do pressuposto de que «concepts-of-disease, like all concepts, are human and social products which have changed and developed historically» (Wilson, 2000: 273), não seria possível elaborar este trabalho sem primeiro definir, com

* Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Politécnico de Leiria, Portugal, e CELGA-ILTEC, Universidade de Coimbra, Portugal. Dirección para correspondencia: ana.barbosa@ipleiria.pt.

a clareza possível, qual o conceito de doença no século XVIII. Compreender o conceito de doença existente à época e que conforma o trabalho do autor permite uma correta identificação das doenças que se encontram no *Tratado*. Não se procurou uma reflexão exaustiva sobre o conceito de doença, antes a construção de algumas linhas balizadoras que orientassem a constituição do *corpus*.

Uma vez clarificado o entendimento de doença que informa o trabalho de Ribeiro Sanches (ver 3. Conceito de Doença: o caso do *Tratado da Conservação da Saude dos Povos*), foi possível proceder à recolha do *corpus*. No *Tratado* foram identificadas oitenta e duas denominações de doença. O presente trabalho desenvolver-se-á sobre estas denominações que constituem o *corpus*. Na secção 4. Nomes de doença no *Tratado da Conservação da Saude dos Povos* explicita-se com detalhe o modo de constituição do *corpus* e os critérios utilizados para a recolha de palavras e locuções nominais que denominam doenças.

No *corpus* identificaram-se os diferentes mecanismos linguísticos usados na denominação das doenças. Destes mecanismos é possível extrair alguma informação sobre o conhecimento que à época se tinha das doenças presentes no *Tratado*.

Partindo da ideia de que «los diferentes tipos de repertorios lexicográficos (diccionarios, glosarios, vocabularios, etc.), que son de una ayuda inestimable para completar el estudio de las voces «científicas», pues han servido para recoger las palabras a lo largo del tiempo y ejercer así una función de notarios de su uso» (Rodilla, 2016: 118), procurou-se também no *Vocabulario portuguez, e latino* (1712-1728) de Rafael Bluteau informação sobre os nomes presentes no *corpus* que aqui se trabalha. Esta obra de natureza enciclopédica, publicada no início do século XVIII, oferece uma visão panorâmica dos termos usados para a denominação de doença, contribuindo para a nossa compreensão sobre o conhecimento então disponível no que às doenças em questão diz respeito.

2. António Ribeiro Sanches e o *Tratado da Conservação da Saude dos Povos*

António Ribeiro Sanches (1699-1783) foi um médico de origem judaica que teve de sair de Portugal em 1726 por receio da Inquisição. Passou por Itália, França, Inglaterra e Holanda, acabando por fixar-se durante alguns anos na Rússia, exercendo, entre outros, o cargo de médico da corte. Passou os últimos anos de vida em Paris, onde acabou por morrer. Além de exercer a sua profissão de médico, escreveu diversas obras. Os textos que publicou, entre livros e artigos para enciclopédias, não são apenas tratados de medicina, também abordam questões mais amplas relacionadas com o exercício e ensino da medicina. Enquanto médico, Ribeiro Sanches «proposed that medical studies should follow Aristotle's *Aphorisms* and Boerhaave's *Medical Institutions*, joining therefore the traditional and the innovative» (Doria, 2001: 31). Esta atitude de conciliação entre conhecimento tradicional e conhecimento moderno, não sendo uma novidade, é característica do século XVIII.

Este trabalho ocupa-se do seu *Tratado da Conservação da*

Saude dos Povos (1756), obra redigida na sequência do terramoto de 1755. O século XVIII é o tempo da concretização de um novo mundo que vinha a ser construído desde o Renascimento, tendo sido o período de consolidação de muitas das atuais ciências. O conhecimento e práticas médicas que resultavam dos ensinamentos de Hipócrates e Galeno, acrescidos do trabalho de Avicena, constituíram a base do conhecimento médico desde o período medieval até ao século XVIII. Desde o Renascimento, no entanto, que este conhecimento vai sendo ampliado e, de modo mais ou menos involuntário, vai-se libertando destas referências através do surgimento de novos conhecimentos e de novos métodos de trabalho/investigação/prática. Este movimento iniciou-se muito discretamente no século XV e

«no séc. XVII a medicina irá abrir significativas brechas no sistema hipocrático-galénico aproveitando, entre outros, os avanços da anatomia baseada na dissecação de cadáveres humanos [...] a arte médica alicerça-se progressivamente nas correntes filosóficas da época: cartesianismo, atomismo e indutivismo» (Costa, 2013: 261).

Verifica-se ainda uma «intensificação do pensamento pedagógico com Rousseau, Condorcet e Talleyrand e da preocupação com a atitude educativa e civilizatória» (Medeiros, 2018: 2). É nesta linha de pensamento que surge a obra em apreço de Ribeiro Sanches, um texto sobre saúde e doença dirigido não aos médicos ou cirurgiões, mas a todos, porque todos, desde que devidamente educados, têm um papel fundamental a desempenhar na preservação da saúde. Não se trata, portanto, de um tratado de medicina mas de um texto que pretende orientar as autoridades na promoção da saúde através da prevenção da doença. É, na realidade, uma obra que se situa nas áreas da higiene e saúde pública. Com efeito, a publicação da obra coincide com «[e]l auge de las publicaciones divulgativas relacionadas con la conservación de la salud consolidará su crecimiento durante el siglo XVIII» (Enterría, 2013: 288) em toda a Europa. No prólogo, Ribeiro Sanches esclarece que pretende:

«mostrar a necessidade que tem cada Estado de leis, e de regramentos para preservar-se de muitas doenças, e conservar a Saude dos subditos; se estas faltarem toda a Sciência da Medicina sera de pouca utilidade: por que sera impossivel aos Medicos e aos Chirurgoens, ainda doutos, e experimentados, curar huã Epidemia, ou outra qualquer doença, em huã cidade, adonde o Ar for corrupto, e o seu terreno alagado» (Sanches, 1761: vi).

Logo no título indicara já tratar-se de uma «obra util, e igualmente necessaria aos Magistrados, Capitaens Gerais, Capitaens de Mar, e Guerra, Prelados, Abbadessas, Medicos, e Pays de Familias» que serão eventuais promotores das medidas propostas. Em síntese, «[a] conservação da saúde torna-se o escopo desta obra, ao longo da qual desenvolve uma dimensão promocional de práticas político-sociais que evitem a perda da saúde» (Cosme, 2014: 47).

3. Conceito de doença: o caso do *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos*

A doença é o cerne do trabalho médico, que pretende identificá-la, compreendê-la, curá-la e preveni-la. Contudo, como tantos outros, o conceito de doença não é estável nem fácil de estabelecer nem de apreender. O modo como se entende a doença não foi sempre o mesmo, decorrendo este das concepções do corpo e do universo vigentes em cada época. Não se pretende fazer aqui uma profunda reflexão sobre o conceito de doença, mas clarificar as principais linhas de pensamento do século XVIII que, necessariamente, se refletem no pensamento e trabalho de Ribeiro Sanches. Como se verá, no *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos* encontra-se uma visão que segue as mais recentes linhas de pensamento da época sobre o conceito sem nunca se abandonar a anterior linha de pensamento.

De forma a que melhor se compreenda a atualidade do conceito de doença que subjaz à elaboração da obra, far-se-á uma brevíssima síntese das principais aceções de doença.

No Renascimento, Hipócrates e Galeno são ainda considerados as autoridades médicas a seguir. Os avanços entretanto alcançados não abalaram o peso dos seus ensinamentos. Os novos conhecimentos combinam-se com a doutrina hipocrático-galénica que perdurará até cerca de finais do século XVIII.

«A divulgação dos textos clássicos em Latim e dos textos produzidos por estudiosos como Harvey, muito preocupados com a experimentação, contribuiriam decididamente para o ressurgimento das teorias humorais de Hipócrates e Galeno. Essas teorias, aperfeiçoadas e modificadas, voltariam a dominar o cenário das idéias médicas, no início dos tempos modernos. Na sua ótica, a doença resulta do desequilíbrio dos humores corporais» (Hegenberg, 1998: 24).

Como indicado por Hegenberg, no quadro do pensamento hipocrático-galénico, a saúde e a doença dependiam dos quatro humores, sendo a doença resultado do seu desequilíbrio. O tratamento/cura consistiria na reposição desse equilíbrio.

No período seguinte, Paracelso (1493-1541), em alguns pontos discordante das doutrinas hipocrático-galénicas, apresentava a «doença como decorrência de desequilíbrios químicos dos sucos digestivos - que, penetrando no sangue, originam as “acrimônias”, percebidas na forma de “acidez”, ou “mau sabor”» (Hegenberg, 1998: 23). Cerca de um século mais tarde, para Sydenham (1624-1689) a doença é entendida como «um processo que se desenvolve, seguindo curso regular com a sua história. Cada doença pertence a certa e determinada espécie, que pode e deve ser descrita e classificada» (Gomes, 1953: 108).

No século XVIII encontram-se outras aceções de doença. Na ótica de Morgagni (1682-1771) e John Hunter (1728-1793) as doenças decorrem de alterações dos órgãos e George Ernst Stahl (1660-1734) propõe-se explicar a doença em termos fisiológicos. Em síntese, «o pensamento dominante é o da doença como “entidade independente”, algo que “ataca”, ou acomete as

pessoas em particular, um “algo” passível de ser distribuído em classes, gêneros e espécies”» (Hegenberg, 1998: 25).

As aceções de doenças apresentadas têm em comum o facto de verem a doença como uma entidade que surge e se desenvolve no organismo. Mesmo os autores que em alguns pontos se afastam dos postulados de Hipócrates e Galeno, seguem a sua visão, adaptando-a, ajustando-a, mas mantendo-a no essencial. Assim, partilham a ideia de que as causas da doença são sobretudo internas, residindo elas no organismo em que a doença se manifesta. Relevante é o entendimento da doença que se encontra em Sydenham, vendo-a como algo que pode ser estudado, organizado e classificado. Atente-se à identificação de um comportamento idêntico e, portanto, previsível que a doença revela em cada organismo em que se manifesta.

Não se encontra nesta obra de Ribeiro Sanches qualquer reflexão sobre o que o autor entende por doença. Da leitura do texto pode depreender-se que parece ter herdado as aceções expostas: a doença resulta do desequilíbrio dos humores, residindo, por isso, nos organismos cujo funcionamento compromete. Contudo, no *Tratado* encontra-se também uma visão distinta, sobretudo no que toca às causas da doença. Ao longo do texto, Ribeiro Sanches considera a importância que fatores externos, como as condições de higiene e salubridade, podem ter no surgimento e curso das doenças. A título de exemplo, transcreve-se a seguinte frase de Ribeiro Sanches (1761: 133) «queda mortal, huâ ferida, fractura, dislocação, apoplexia, febre continua, pleuris, queymadura grave, e outras doenças que chamaô agudas». Se não temos dificuldade em reconhecer *pleuris* como doença, já nos é mais difícil entender que o médico classifique *queda mortal* e *queymadura grave* como doenças, algo que hoje tendemos a ver como acidentes. Algo idêntico se passa com *febre continua*, que mais facilmente associamos a sintoma. Este entendimento de Ribeiro Sanches segue a linha de pensamento já apresentada, isto é, a de que a doença é vista como entidade capaz de atacar o corpo causando-lhe vários males. Apenas a título ilustrativo, e para melhor compreender de que modo esta aceção estava disseminada no início do século XVIII, veja-se o que aparece no *Vocabulário Português e Latino* (1712-1728) na entrada para doença: «Indisposiçã natural, alteraçã do temperamento, que offende immediatamente alguma parte do corpo».

Ribeiro Sanches aceita a visão da doença como um desequilíbrio de humores que afeta o bom funcionamento do organismo, mas complementa-a com uma visão que considera a influência de factores externos, como as condições de vida, o clima, a qualidade do ar e da água, entre outros, no surgimento das doenças, «se este calor demasiado se ajuntar com soffucaçã do Ar e entã apodreçem todos os humores, e pode cauzar mesmo a peste» (Sanches, 1756: 5-6).

A aceção de doença que se pode ver neste texto de Ribeiro Sanches acrescenta algo ao que já foi apresentado. Todo o *Tratado* assenta no pressuposto de que fatores externos podem ser causa de doença e influenciar o seu curso. Esta não é uma ideia originária de Ribeiro Sanches, embora seja recente à época. No seu *Tratado* encontram-se referências a autores que consideram o meio ambiente como um fator determinante para o surgimen-



Extraña mirada (fragmento)

to de algumas doenças. Dos autores que partilham esta visão, o exemplo mais antigo é Jacobus Bontius e a sua obra póstuma *De Medicina Indorum* (1642):

«Temos a historia das doenças ordinarias da Ilha de Java, sita debaixo da linha equinoçial, escrita pello juízo do Medico Bontius⁽¹⁾ como taõbem da temperatura do Ar, e veremos que confirma tudo ò que temos relatado; he a minha intençãõ mostrar por ella as doenças que devem reinar em toda a colonia do Marahaõ , quasi na mesma latitude taõ humida como Java» (Sanches, 1756: 43-44).

Ainda a referênciã a John Arbuthnot e à sua obra *An Essay concerning the effects of Air on Humam Bodies* (1733): «o resto do anno o Ar he temperado,e as enfermidades seguem aquella temperatura (1) [...] (1) Arbuthnot, *An Essay concerning the effects of Air*, pag139» (Sanches, 1756: 46). Numa outra passagem pode encontra-se a seguinte afirmação:

«Naõ bastariahum grande volume para mostrar os males que causaõ as inundaçõins dos caudelozos rios. He çerto que jamais peste, ou Epidemia consideravel desolou cidade ou Proviñcia, sem preçederem inundaçõins extraordinarias. Lea-se Thomas Short (1), Autor Inglez, que

ajuntou na obra citada a historia de todas as Epidemias conheçidas, e cada qual ficara persuadido do referido. [...] (1) *A General chronological History of Air, Weather , Seasons , &c.* London ,1749, 2 vol. 8.º» (Sanches, 1756: 62).

Como último exemplo, veja-se ainda a referênciã ao médico francês Bouillet e ao seu texto *Sur l'évaporation des liquides* (1742) que revela igualmente a convicção de que o ambiente influencia a saúde das pessoas:

«M. Bouillet (1) mostrou a cauza de muitas doenças observando somente as varias alteraçõins do calor, do frio, e do pezo da atmosfera, considerando os effeitos que produziaõ nos elementos do Ar constituentes dos nossos humores : estes dilatandose, ou comprimindosse alteraõ consideravelmente a nossa Saude :mas poucos foraõ os Medicos que consideraraõ os effeitos do Ar podre e sufocado no qual respiraõ, e se movem os homens : deste trataremos agora naõ so no Capitulo seguinte, mas por todo este tratado [...] (1) *Hist.Acad.Scienc,1742*» (Sanches, 1756: 42).

O *Tratado da Conservaçãõ da Saude dos Povos* é um texto de saúde pública que sopesa a influênciã dos fatores externos no

surgimento da doença e na determinação do seu curso. O seu propósito é precisamente orientar as entidades responsáveis para que, cada uma na sua área de ação, contribuam para melhorar as condições de salubridade, desse modo contribuindo para a preservação da saúde e para uma mais eficaz cura de certas doenças. Veja-se como exemplo, «[m]as a cauza mais universal e a mais pestilente das doenças, e Epidemias são as inundações :se escrevesse este livro somente para os Medicos poderia relatar aqui muitas e mui particulares observações, e ainda minhas :basta para o intento deste tratado asentar na universalidade desta cauza» (Sanches, 1756: 46). Ainda assim, são várias as ocasiões em que, de acordo com o pensamento hipocrático, Ribeiro Sanches considera que a causa da doença reside nos humores: «doenças, todas filhas da podridão dos humores» (Sanches, 1756: 157).

As doenças referenciadas ao longo da obra são-no por o seu surgimento e curso serem decorrentes de fatores externos, como o ar e a água, já referidos. Portanto, aspetos como a localização das povoações, a organização e limpeza do espaço urbano, as características arquitetónicas dos edifícios (casas, conventos, prisões e hospitais), considerando a sua limpeza e arejamento, a necessidade de saneamento e de assegurar a qualidade das águas de consumo, são fundamentais para se poder garantir que as populações previnam certas doenças e que para elas encontrem condições de cura que vão para além dos cuidados médicos.

4. Nomes de doença no *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos*

O *corpus* de trabalho é constituído por todas as palavras e locuções nominais recolhidas do *Tratado* cuja função é denominar uma doença. Como já referido, o conceito de doença foi evoluindo. Em consequência dessa evolução, o entendimento que no século XVIII Ribeiro Sanches tem de doença não é o mesmo que um médico dela tem no século XXI. Pretendeu-se, na recolha dos termos, tomar em consideração o conceito apresentado para o século XVIII. Numa perspetiva linguística, foram recolhidas todas as expressões que denominam uma doença independentemente da sua origem, configuração morfológica, processo de formação ou número de ocorrências no texto. Deste modo, foram recolhidas oitenta e uma denominações de doença.

O *corpus* recolhido enquadra-se no léxico de especialidade, uma vez que «las lenguas de especialidad son fundamentalmente *léxicos especiales* que corresponden al uso específico de los investigadores y profesionales por la descripción de sus propios objetos, caracterizados por su componente sociológico y temático» (Papadopoulos, 2018: 169). De facto, o *corpus* foi recolhido num texto redigido por um médico; esta obra, tal como enunciado por Ribeiro Sanches, tem como objetivo ajudar as autoridades públicas na prevenção da saúde das populações. Esta visão está de acordo com o postulado por Cabré 1993 para as terminologias. Pretende-se que este *corpus* ajude a compreender não só a visão de Ribeiro Sanches sobre a doença, mas

também que possa ser uma peça para entender o saber médico do século XVIII.

4.1. Análise dos nomes de doença

Os termos recolhidos para denominar doenças têm distintas configurações morfológicas bem como distintas origens. Num primeiro grupo, encontram-se nomes de origem grega e latina. Num segundo grupo são apresentados os nomes de doença que resultam de importação. O terceiro grupo é constituído por nomes formados em português. Estes nomes são, na sua maioria, estruturas compostas, existindo apenas um número residual de nomes afixados.

O elevado número de estruturas compostas é algo surpreendente numa língua como o português que tem como principal mecanismo genolexical a afixação. Este aspeto será abordado no momento próprio.

4.1.1. Nomes de origem grega e latina

De forma previsível e semelhante à que ocorre em outras línguas europeias, muitos dos termos denominadores de doença presentes no *Tratado* têm origem nas línguas clássicas, «la mayor parte del vocabulario médico griego y español tomado en consideración encuentra sus raíces en las lenguas latina y griega clásica, especialmente del dialecto ático y de un período concreto, el helenístico» (Gallarte, 2018: 152). Este facto é consequência natural da história dessas línguas e denota alguma antiguidade do conhecimento sobre estas doenças, sendo ainda um importante elemento uniformizador das unidades terminológicas entre as diversas línguas. Outro fator que contribui para que assim seja é o facto de até ao século XVII em Portugal serem escassas as obras médicas redigidas em língua portuguesa. Em Portugal, como nos restantes países, estes textos eram redigidos maioritariamente em latim:

«Durante a Idade Média e ainda durante os séculos XVI e XVII, e ainda depois, o latim, continuado pela escola e pela adopção maioritária do alfabeto latino, estabeleceu uma espécie de unidade primordial nos centros de produção intelectual europeia e garantiu as condições de intercomunicabilidade, na génese e na história das linguagens de especialidade» (Brumme, 1998: 102).

Da leitura e tradução dos textos sobre medicina redigidos em latim vão sendo incorporados nas línguas vernáculas muitos termos desta área do conhecimento. Em Portugal, segundo DeNipoti (2017: 916) «nas primeiras décadas do século, quase 1/3 das obras de medicina foi escrito em latim».

De acordo com os dados recolhidos no *Dicionário Etimológico Nova Fronteira* (1986), trinta e duas das denominações de doença recolhidas do *Tratado* têm origem nas línguas grega e latina. Por uma questão de segurança e devido à proximidade entre português e espanhol, usou-se também o *Diccionario de la lengua española* da Real Academia Española, disponível on-line, para complementar a informação sobre a etimologia destes termos.

A indicação da origem grega e latina não implica que os no-

mes tenham chegado ao português de forma direta a partir dessas línguas. O latim serviu de mediador entre o grego e o português (*scirrhos, reumatismos*). Alguns termos latinos entraram diretamente no português (*peste, stupores*); não podemos ignorar o facto de durante muito tempo as obras científicas terem sido redigidas em latim. Outros termos de origem greco-latina terão chegado ao português por interposta língua (*pleurisias*, que terá chegado ao português através do francês *pleurisie*).

Estes nomes são utilizados para referir doenças comuns à época. Algumas doenças caracterizam-se pelo facto de serem contagiosas, «ou com cançers, ou outros males contagiosos, como são as bexigas» (Sanches, 1756: 104). A referência a doenças contagiosas e de carácter infeccioso decorre em parte da natureza do texto em análise, que pretende ser um instrumento de prevenção deste tipo de doenças cuja transmissão está também ligada a condições de higiene e salubridade. O cerne do texto prende-se precisamente com o propósito de melhorar estas condições.

Os nomes de doenças de carácter infeccioso e contagioso surgem de uma forma recorrente ao longo do *Tratado*. Aquele que mais vezes se repete é *dysenteria(s)*, veja-se como exemplo: «naõ sò com febres, mas de feridas, de dysenterias, de chagas, e outras doenças de infeçaõ» (Sanches, 1756: 109). Sabe-se hoje em que medida as condições de higiene e salubridade concorrem para o surgimento (ou não) desta doença. Embora Ribeiro Sanches indique «enfermidades cauzadas da podridaõ dos humores, como são febres remittentes, ardentes, e dysenterias» (Sanches, 1756: 186), a verdade é que a frequência com que se encontra no texto o termo *dysenterias* denota a consciência de que o surgimento da doença decorre das condições em que as pessoas vivem. Bluteau indica que *dysenteria* é um termo médico e apresenta uma descrição da doença reportando-se a Galeno, que considera a existência de quatro tipos. Apenas dois desses tipos parecem corresponder ao que Ribeiro Sanches designa por *dysenteria*, «A 3. He huma dejecção de sangue negro, & luzidio, a que chamaõ melancolico. A 4., que he a verdadeira, & legitima *Dysenteria* he huma frequente, Sanguinosa, & purulenta descarga do ventre, com exulceração, & dores nos intestinos, procedida de huma matéria acre, corrosiva, & contraria à natureza dos intestinos» (Bluteau, 1712-1728).

Destaca-se aqui a indicação feita por Ribeiro Sanches da natureza contagiosa do cancro, cuja etiologia era ainda obscura apesar de ser uma patologia há muito conhecida. Algumas páginas antes, era dada a seguinte indicação: «enfermidades originadas das obstruçõins das glandulas, como scirrhos, cançers» (Sanches, 1756: 98).

A origem greco-latina dos nomes do quadro 1 sugere que o conhecimento sobre estas doenças não fosse recente e que, portanto, se fosse desenvolvendo ao longo do tempo. O que delas se sabe no momento em que Ribeiro Sanches redige o seu *Tratado* decorre de um processo de maturação que resulta em referentes conceptualmente bem definidos. A solidez dos conceitos e dos nomes que os atualizam atesta-se pela sua presença no *Vocabulario* de Bluteau, que os coloca na área da medicina. Este enquadramento faz-se por vários meios, mais ou menos explícitos. Apresento a indicação dada por Bluteau (1712-1728)

QUADRO 1. Nomes de doença com origem nas línguas grega e latina presentes no Tratado da Conservação da Saude dos Povos

Origem no grego	Origem no latim
apoplexia	ansias
asmas	bexigas
catalepsis / catalepses	cançers
catarros	chagas
choleras	contusoinis
diarrrheas	febres
dysenterias	fractura
erpes	inflamaçoins
erysipelas	peste
esquinencias	pleurisias/pleurises/ pleurizes/pleuris
gangrena	quartans
hydropesias	sarna
ictericias / icteriças	stupores
lepra	tosses
parlesias	
peripneumonias	
reumatismos / rheumatismos	
scirrhos	
tetanos	

seguida dos nomes a que a aplica, grafados tal como surgem no *Vocabulario*:

- «Termo Medico», «Termo de Medico» ou «Termo de Medicina»: *diarrhea, dysenteria, esquinencia, ictericia, inflammaçam, paralisia, pleuriz, scirro*;
- «Termo de Cirurgia», «Termo de Cirurgiãõ»: *fractura, contuzam*;
- «Doença», «Mal»: *apoplexia, bexigas, febre, lepra, peste, quartãa, reumatismo*;
- «Tumor»: *cancer, erisipela, hydropesia*.

A entrada no *Vocabulario* dos restantes nomes não apresenta qualquer classificação, mas da leitura do texto depreende-se serem doenças.

É ainda de salientar que na sua maioria estes vocábulos perduram no léxico médico atual. Será necessário aferir quais as significações que a eles diziam respeito no século XVIII e aquelas que presentemente os enformam. Contudo, essa tarefa está fora do âmbito deste trabalho.

Da observação do quadro 1 ressalta ainda a presença do sufixo derivacional *-ia* (*apoplexia, dysenterias, hydropesias, parlesias, peripneumonias* e *pleurisias*), que atualmente tem presença na terminologia médica.

4.1.2. Nomes resultantes de importação

No *Tratado*, encontram-se ainda os nomes *Beribery*, ou *Be-reberium*, e *escorbuto* para denominar doenças: «As doenças

ordinárias he huâ sorte de parlesia que chamaô Beribery ou Bereberium» (Sanches, 1756: 44) e «que hoje existem, ou pelo menos para que nelles se naô origine aquella febre pestilente, e o escorbuto» (Sanches, 1756: 121).

De acordo com Geraldo da Cunha (1986), estes nomes de doença resultam de um processo de importação. O nome *beribery* resulta de uma importação do malaio. O nome *escorbuto* tem origem nas línguas eslavas, encontra-se no latim medieval e chega ao português através do francês. As duas denominações continuam em uso na atualidade.

4.1.3. Nomes formados em português

No *corpus* recolhido do *Tratado da Conservação da Saude dos Povos* encontram-se nomes de doença formados em português através dos processos de composição e de afixação. Os nomes de estrutura composta, abordados em primeiro lugar, constituem um grupo numeroso por oposição aos apenas dois nomes de doença formados por afixação.

As denominações de doença que no *Tratado* se fazem por via de nomes de estrutura composta gerada em língua portuguesa (apresentadas no quadro 2) são quarenta e três.

As estruturas do quadro 2 são «construções tendencialmente monorreferenciais, dotadas (em graus diversos) de fixidez formal e semântica» (Ribeiro e Rio-Torto, 2016: 467), correspondendo ao que se entende por nome composto. Acresce que estas estruturas apresentam as propriedades dos compostos endocêntricos: «O núcleo é o constituinte que determina a categoria lexical do produto, bem como a sua categoria semântica» (Rio-Torto, 2016: 113) e que o «semantismo do produto funciona como um hipónimo do núcleo» (Rio-Torto, 2016: 114). Nos nomes em apreço, o núcleo é constituído pelo elemento à esquerda que indica a doença (*abscesso, camaras, catarros, convulsão, doenças, dores, enfermidades, epidemias, febre(s), fluxos, inflamaçoins, mal(es), papos, queda, queymadura, tosses e vomitos*) e que é modificado pelo elemento à direita, um adjetivo (no caso das *febres terçans* utilizam-se dois adjetivos) ou um grupo preposicional.

Os nomes do quadro 2 apresentam os esquemas compositivos [NprepN]_N e [NA]_N e podem considerar-se compostos modificativos na medida em que os «elementos da direita se assumem essencialmente como modificadores do nome da esquerda, permitindo precisar ou clarificar o significado deste último através da atribuição de propriedades de natureza qualitativa (*política-espetáculo*) ou classificatória (*política fiscal*)» (Ribeiro e Rio-Torto, 2016: 493).

De acordo com Ribeiro e Rio-Torto (2016) nos nomes com o esquema compositivo [NprepN]_N, o elemento à direita apresenta uma natureza classificatória ou restritiva:

«Quando o elemento modificador delimita a referência do nome a que se associa, permitindo especificar ou restringir um tipo particular do mesmo, estamos perante uma situação de modificação restritiva ou classificatória, funcionando o modificador como fator de taxonomização ou subclassificação do nome a que se agrega» (Ribeiro e Rio-Torto, 2016: 494).

QUADRO 2. *Nomes de doença presentes no Tratado da Conservação da Saude dos Povos e que apresentam uma estrutura composta*

[NprepN] _N		[NA] _N
abscesso do peito	catarros	catarros ferinos
camaras de sangue		— inflamatorios
chagas das pernas		doenças inflamatorias
convulsão universal		enfermidades melancholicas
doença de Mordechim		epidemias pestilentes
doenças do Egypto		febre continua
dores de cabeça		— maligna
dores de estomago		— ardentes
fluxos de sangue		— castrenses
inflamaçoins dos olhos		— con frenezis
inflamaçoins dos rins		— continua
mal de Loanda		— hécticas
males do peito	febre(s)	— intermitentes
papos na garganta		(—) perniciozas
		— pestilentes
		(—) pestilenciais
		— podres
		— remittentes
		(—) terçans dobres
		(—) terçans perniciozas
		males hypochondriacos
		(—) arthriticos
	males	(—) histéricos
		(—) rheumaticos
		queda mortal
		queymadura grave
		suores frios
		tosses convulsivas
		vomitos pretos

Efetivamente, na maioria dos nomes do quadro 2, o elemento da direita indica:

1. a parte do organismo em que se verifica o nome da direita (*papos na garganta*);
2. uma região ou nacionalidade à qual se associa o nome da esquerda (*mal de Loanda*).

O elemento da direita tem como função restringir o campo de atuação do nome modificado e que serve de núcleo.

Em qualquer dos casos, o nome da esquerda designa uma doença de ampla significação (*inflamaçoins*) e o modificador permite identificar as suas variantes (*dos olhos* ou *dos rins*), que se constituem elas próprias como doenças próprias daqueles órgãos. Deste modo está-se perante uma relação de hiponímia. No seu *Vocabulário*, Bluteau apresenta o nome *ophthalmia* como denominação alternativa para *inflamaçoins dos olhos*, pu-

blicação anterior em algumas décadas ao *Tratado*. Recorde-se a posição de Rodilla (2016: 122) que aponta a importância das obras lexicográficas para a consolidação do vocabulário léxico: «tampoco es infrecuente que, por diversas razones, estos compendios se convirtieran en pioneros en acoger voces que no se encuentran fácilmente en los textos del momento, pudiendo llegar incluso a formar parte de las primeras documentaciones conocidas para algunos términos». No atual *Dicionário Infopédia de Termos Médicos* aparece o nome *oftalmia* para designar inflamação dos olhos.

Ainda de acordo com Ribeiro e Rio-Torto (2016), o esquema compositivo [NA]_N é frequente também nos compostos restritivos. Olhando para estes compostos presentes no quadro 2, ressalta a frequência com que alguns nomes da esquerda se repetem. Destacam-se *febre(s)* que se constitui como elemento da esquerda em treze nomes compostos e *mal(es)* que é o elemento da esquerda em sete nomes compostos. De acordo com as autoras, é comum, nos compostos modificativos restritivos, o surgimento de séries com base num nome modificado, sendo que «é o elemento adjetival que permite diferenciar diferentes tipos do nome da esquerda» (Ribeiro e Rio-Torto, 2016: 495).

A atribuição de estatuto de doença a algumas destas denominações pode causar dúvida. Referiu-se já o diferente entendimento do século XVIII sobre o que é doença. Além disso, a redação do texto feita por Ribeiro Sanches é suficientemente clara para dissipar dúvidas: «geraõ se enfermidades melancholicas, lepra, vomitos pretos, camaras de sangue ; e febres ardentes» (Sanches, 1756: 5) ou «varias doenças, como saõ, febres ardentes, camaras de sangue, e mal de Loanda : cahem em chagas das

pernas ,varias comichoins, e por ultimo com sarna : e que estas doenças» (Sanches, 1756: 248).

Contrariamente ao que sucede com os nomes do quadro 1, que ainda hoje nomeiam realidades mais ou menos próximas das que denominavam no século XVIII, muitos destes nomes compostos que designam uma doença acabaram por desaparecer, não sendo hoje em dia utilizados. Ainda assim, a consulta on-line do *Dicionário Infopédia de Termos Médicos* da Porto Editora permite identificar um significativo número de estruturas compostas construídas sobre o nome *febre*, algumas correspondendo aos nomes que se encontram em Ribeiro Sanches: *febre contínua*, *febre héctica*, *febre intermitente*, *febre perniciosa* e *febre remitente*. Em Bluteau apenas se encontram os seguintes nomes compostos: *camara de sangue*, *febres continuas*, *febre terçaõ dobre*, *febre malina*, *febre intermitente*, e *febre ardente*. Para *febre continua*, Bluteau propõe como designação alternativa *apyrenia*, mas esse nome também não surge no *Dicionário Infopédia de Termos Médicos*, embora o radical grego tenha dado origem a outros termos atualmente em uso como *apirogenético* ou *apirexia*, atestados pelo dicionário. O quadro 3 toma como referência os nomes compostos formados a partir de *febre* presentes no *Tratado* de Ribeiro Sanches e apresenta os nomes que também se encontram no *Vocabulario* e no *Dicionário Infopédia de Termos Médicos*. Apenas dois desses nomes, *febre continua* e *febres intermitentes*, aparecem nas três obras (quadro 3).

Em língua espanhola, no século XVIII, também se encontra uma proliferação de designações para referir realidades próximas e de fronteiras algo esbatidas, algumas delas coincidentes com as designações em português:

QUADRO 3. Quadro comparativo dos nomes compostos com febre

Ribeiro Sanches (1756)	Rafael Bluteau (1712-1728)	Dicionário Infopédia de Termos Médicos (2020)
febre continua	febres continuas	febre contínua
febre maligna	febre malina	
febres ardentes	febre ardente	
febres castrenses		
febres con frenezis		
febre continua		
febres hécticas		febre héctica
febres intermitentes	febre intermitente	febre intermitente
(febres) perniciosas		febre perniciosa
febres pestilentes		
(febres) pestilenciais		
febres podres		
febres remittentes		febre remitente
(febres) terçans dobres	febre terçaõ dobre	
(febres) terçans perniciosas		

«En España las fiebres epidémicas se conocieron bajo los nombres de *fiebre amarilla, enfermedad epidémico-contagiosa, tabardillo, tifus icterodes, tifus grave o mite, tifo, fiebre pestilencial, fiebre petechial, enfermedad exantemática, calentura pútrido maligna contagiosa*, etc. Estas enfermedades también recibieron en la Nueva España algunos nombres indígenas como: *matlazáhuatl y cocoliztli* (este último empleado desde antiguo para denominar la peste), que junto con *tabardillo, tabardete, tifus, tifo, fiebre pestilencial, fiebre petechial, fiebre amarilla, vómito prieto, fiebre maligna pestilente, y fiebre pútrido maligna, emoliente, antipestilencial, desobstruente*, etc., denominan las fiebres y pestilencias» (Enterría et al., 2016: 85).

Estes factos sugerem que estas denominações se apliquem a quadros clínicos que não se encontram à época claramente definidos e conceptualizados e que, com a evolução do conhecimento médico, se considerou não constituírem nenhuma doença. A maioria das denominações em causa, pela sua estrutura composta, tem capacidade para assumir um carácter quase descritivo: primeiro, a indicação de «Indisposição natural, alteração do temperamento, que offende imediatamente alguma parte do corpo» (Bluteau 1712-1728), como *inflamaçoins, dores* ou *males*; depois a indicação da localização no corpo dessa alteração (*abcesso*) do peito, ou de alguma das suas características: (*vomitos pretos, (febres) pestilentes, (males) arthriticos*).

Algumas denominações, como *camaras de sangue*, constituem uma exceção a esta descrição, uma vez que sangue é o fluído que constitui o fluxo (como atestado em Bluteau 1712-1728, a palavra *camara* significa, neste contexto, fluxo: «camaras, Câmaras. Fluxo de ventre»).

Existem ainda denominações que acabaram por ser substituídas por outras, como *mal de Loanda* que equivale a *escorbuto*, nome que também aparece em Ribeiro Sanches; *doença de Mordechim*, que refere a cólera, e *convulsão universal*, que designa o tétano («convulsão universal, ou *tetanos* dos Gregos», Sanches, 1756: 45). Os quadros clínicos aqui implicados acabam por se constituir como doenças bem caracterizadas. Associando-se ao processo de desenvolvimento do conhecimento médico da doença, estabiliza-se a sua denominação: o nome composto é rejeitado e então a opção recairá sobre um nome de estrutura não construída, que resulta de herança ou de importação de outras línguas, e apresenta características idênticas às dos nomes presentes no quadro 1 (onde já constam *cholera* e *tetanos*. Na secção seguinte falar-se-á de *escorbuto*).

Outro aspeto que merece ser sublinhado é a utilização do plural nestes nomes. A opção pela utilização do plural pode indicar que o processo de conceptualização das doenças referidas por estes nomes se encontrava ainda em curso. O plural retira o carácter único da entidade denominada. Isto é, ao falar de *febres castrenses* ou de *doenças do Egipto*, não parece estar-se a nomear uma doença específica, mas um conjunto de eventos que têm em comum coocorrerem com uma febre que surge entre regimentos de soldados mobilizados e o facto de serem originários ou de estarem de algum modo associados ao Egipto.

Ao longo do *Tratado*, a designação de *febres castrenses* surge apenas uma vez, no «Capítulo XXI Da cauza das doenças dos Soldados». Neste capítulo expõem-se as doenças comuns nos soldados quando em campanha e a relação dessas doenças com as condições atmosféricas, higiénicas e de salubridade da água e dos locais de acampamento. A referência a *febres castrenses* surge na seguinte frase: «He falsissimo que o vinho, e a agoa ardente, nem ainda bebida com excesso cauzem dysenterias, e febres castrenses: estas bebidas tomadas com moderação são o melhor remedio contra ellas; e se com excesso se beberem poderao cauzar outros males, mas ja mais dysenterias, e febres podres» (Sanches, 1756: 161), parecendo sinónima de *febres podres*. Esta última denominação surge várias vezes no *Tratado*, não parecendo configurar-se como uma patologia exclusiva de soldados em campanha já que se encontra em capítulos dedicados à saúde dos marinheiros nos navios («Capítulo XXVII. Da corrupção do Ar dos Navios, e dos meyoys para previnila») e «Capítulo XXIIX. Metodos para conservar o Ar puro dos Navios a vela») e ainda num capítulo dedicado à importância do ar para a saúde das pessoas («Capítulo VIII. Da influencia do Ar corrupto na constituição do corpo humano, e das doenças que vem apadeçer»). Destes dados pode inferir-se a possibilidade de a expressão *febres castrenses* ter sido utilizada para referir *febres podres* quando surgidas nos soldados em campanha. Não existiria, portanto, uma doença chamada *febres castrenses*, mas vários quadros clínicos que têm em comum o facto de apresentarem uma febre que também surge entre os soldados acantonados.

A não utilização destas estruturas compostas na atualidade, o facto de denominarem um quadro clínico que parece não corresponder a uma doença atual e o não surgirem em Bluteau são outros aspetos que sustentam a hipótese de estes nomes denominarem uma realidade que não está absolutamente compreendida e cuja conceptualização apresenta ainda contornos difusos. Ribeiro Sanches usa esses compostos para se referir a um quadro clínico que indica como uma doença mas que não se configura como algo perfeitamente delimitado. A pouca precisão referencial dos termos (entretanto caídos em desuso) denota a indefinição e friabilidade dos conceitos que os sustentariam.

Ainda que apareça no plural, o termo *inflamaçoins dos rins* denomina efetivamente uma doença, hoje designada como nefrocistite.

Referem-se ainda duas denominações que não são nomes compostos mas que apresentam uma estrutura sintagmática e pluralizada.

Em mais uma enumeração de doenças, pode ler-se no *Tratado*: «cauzaõ os pleurizes, males inflamatorios do peito, e esquinençias» (Sanches, 1756: 171). A inclusão do adjetivo *inflamatorios* depois de *males* indica que *males do peito* (quadro 2) não é verdadeiramente um nome composto, uma vez que esta inclusão não é possível nos nomes compostos. Ainda assim, a duas estruturas são usadas como denominação de doença.

Outra estrutura sintagmática usada por Ribeiro Sanches para denominar uma doença é *fraquezas de todos os membros*: «cayem enfermos com dores de cabeça, ansias, suores frios,

fraqueza de todos os membros, e por ultimo febres podres, dysenterias e o escorbuto, enfermidades insuperaveis» (Sanches, 1756: 243).

Os dois exemplos apresentados ilustram bem como a doença era vista de um modo diferente no século XVIII, sendo concebida de um modo mais abrangente do que hoje em dia. Esta amplitude conceptual que se verificava no século XVIII permitiu que no conceito de doença se incluísem eventos e condições que posteriormente acabaram por ser entendidos de modo diferente.

Os nomes compostos e as duas estruturas sintagmáticas identificados no *Tratado* para denominar doenças não apresentam as características dos nomes de doença de origem greco-latina. O carácter descritivo da denominação proporcionado pela estrutura composta ou sintagmática, o facto de terem, na sua maioria, caído em desuso e a sua pluralização sustentam a

hipótese de que a entidade referida não estivesse conceptualmente definida. Em suma, estas estruturas apresentam um carácter descritivo e parecem indiciar alguma hesitação a respeito da conceptualização como doença dos quadros clínicos que denominam.

No *corpus* recolhido do *Tratado da Conservação da Saude dos Povos* encontram-se ainda dois nomes de doença formados em português por sufixação. Os nomes *dislocação* e *feridas* são formados em português através de recursos derivacionais ainda hoje ativos. *Dislocação* é um nome de ação deverbal; toma por base o verbo *deslocar* e deriva-o pela concatenação do sufixo *-ção*. O significado do nome revela um processo de concreção do significado. Estes nomes indicam a ‘ação de V’, mas o significado aqui atualizado é ‘resultado da ação de V’: «Huâ queda mortal, huâ ferida, fractura, dislocação, apoplexia, febre continua, pleuris, queymadura grave, e outras doenças que chamaô



Lectura

agudas» (Sanches, 1756: 111). Bluteau apresenta-o como «Ter-
mo de Cirurgia».

O nome *ferida* tem origem no particípio passado do ver-
bo *ferir* que serve de base ao sufixo *-d(a)*. Este nome também
apresenta um valor semântico resultativo, uma vez que indica
o ‘resultado da ação de ferir’.

Os nomes de doença «constituyen la culminación de un di-
latado proceso histórico por el cual la ciencia médica moderna
ha alcanzado de forma gradual una mejor comprensión de los
fenómenos en que consisten las enfermedades» (Arrizabalaga,
2016: 11). No período em que Ribeiro Sanches escreve o seu
Tratado, estava-se no início do processo referido por Arrizaba-
laga. Como se observou através do *corpus*, algumas doenças são
entendidas de um modo ainda difuso, o que se reflete no modo
como são denominadas. A opção por estruturas compostas, em
detrimento do que seria uma estrutura afixada, denuncia al-
guma dificuldade na síntese do conhecimento, na sua concep-
tualização através de afixos e bases. A possibilidade descritiva
oferecida pelas estruturas compostas permite contornar esta
dificuldade e, simultaneamente, denominar os quadros clínicos
em questão. Reforçam esta hipótese 1) o facto de na sua grande
maioria estas estruturas não aparecerem no *Vocabulario* e 2) o
facto de terem deixado de ser usadas.

5. Conclusão

Do exposto neste trabalho, ressalta que a contribuição dos
mecanismos genolexicais para a produção dos nomes de doen-
ça recolhidos do *Tratado da Conservação da Saude dos Povos* se
centra essencialmente na composição. As novas denominações
de doença fazem-se pela criação de nomes compostos, numa
aproximação à sintaxe, e gerando nomes que terão fraca im-
plantação na língua. O carácter descritivo destes nomes, o não
surgirem no *Vocabulario* e a sua utilização no plural parecem
apontar para dificuldades de conceptualização dos eventos ob-
servados. Nestes factos pode residir a explicação para estes no-
mes não serem utilizados na atualidade.

As dificuldades conceptuais de isolar e definir eventos ou
quadros clínicos estão ligadas à dificuldade de associar esses
conceitos a elementos linguísticos como afixos e bases combi-
náveis para a produção de termos médicos denominadores de
doença. Note-se que esta capacidade de síntese e conceptuali-
zação implicada na afixação se reflete também nos dois únicos
nomes derivados presentes no *corpus*. Contudo, esses nomes
(*dislocação* e *feridas*) não apresentam nenhuma das especifi-
cidades dos atuais termos médicos, nem dos termos médicos
greco-latinos que aparecem no *Tratado*. Tais nomes de doença
apresentam, por exemplo, afixos (*-ia*, *-ismo*) com alguma repre-
sentatividade na atual terminologia médica.

Muitas das denominações de doenças aparecidas no *Trata-
do* estão atestadas em séculos anteriores, pelo que não consti-
tuem uma novidade em termos de conhecimento médico nem
em termos de recursos linguísticos de enriquecimento lexical.
A novidade encontra-se sobretudo nas estruturas compostas
que se configuram como uma tentativa de síntese e concep-

tualização da doença e que apresentam as limitações já apon-
tadas.

Se pensarmos a terminologia como um instrumento neces-
sário para o «desenvolvimento das ciências, que precisam de
novos termos para nomear os conceitos que surgem» (Botta,
2013: 217) há que reconhecer que nesta obra de Ribeiro San-
ches não se encontra essa novidade. Apesar do pioneiro papel
do autor na saúde pública em Portugal, ainda que esta obra
em particular tenha tido, nesse campo, um importante papel
e não obstante a forte influência de Boerhaave na sua forma-
ção e trabalho, a terminologia utilizada na denominação das
doenças não apresenta novidades. Um número significativo de
nomes de doença tem origem greco-latina, ainda que possa ter
chegado ao português através de outras línguas. As construções
feitas em português são estruturas compostas e têm um fun-
cionamento muito idêntico: utilização de um nome de doença
como núcleo modificado por um adjetivo ou grupo preposi-
cional; revestindo-se de um carácter descritivo. O *Tratado* não
apresenta neologismos terminológicos, embora tenha sido re-
digido em meados do século XVIII, no final de um período que
Enterría (2019: 162) apresenta como sendo «conocido como la
etapa novatora, [que] va a favorecer la llegada del lenguaje de
la nueva ciencia, con una periodización que abarca las últimas
décadas del siglo XVII y primeras del XVIII». Este processo de
repensar as ciências, no caso específico a ciência médica, não
se reflete ainda na terminologia médica. O que acima se expôs
sobre a origem, formação e significação dos nomes recolhidos
na obra revela isso mesmo.

Referências bibliográficas

- Arrizabalaga, Jon Giacomini (2016): «La conceptualización
de las enfermedades en la histografía médica contemporá-
nea», em Cecilio Garriga Escribano e José Ignacio Pérez
Pascual (eds.): *La lengua de la ciencia e historiografía*. Ane-
xos de *Revista de Lexicografía*, 35. A Coruña: Universidade
da Coruña. Servizo de Publicacións, pp. 11-24.
- Bluteau, Raphael (1712-1728): *Vocabulario portuguez, e latino,
aulico, anatomico, architectonico, bellico, botanico, brasilico,
comico, critico, chimico, dogmatico, dialectico, dendrologico,
ecclesiastico, etymologico, economico, florifero, forense, fruc-
tifero, Geographico, geometrico, gnomonico, hydrographi-
co, homonymico, hierologico, ichtyologico, indico, isagogico,
laconico, liturgico, lithologico, medico, musico, meteorologi-
co, nautico, numerico, neoterico, ortographico, optico, orni-
thologico, poetico, philologico, pharmaceutico, quidditativo,
quantitativo, rethorico, rustico, romano; siymbolico, syno-
nimico, syllabico, theologico, terapeutico, tecnologico, ura-
nologico, xenophonico, zoologico autorizado com exemplos
dos melhores escritores portuguezes, e latinos; e offrecido a
El Rey de Portugal, D. João V pelo Padre D. Raphael Bluteau
Clerigo Regular, Doutor na Sagrada Theologia, Prêgador da
Raynha de Inglaterra, Henriqueta Maria de França, & Cali-
ficador no sagrado Tribunal da Inquisição de Lisboa*. Coim-
bra: no Collegio das Artes da Companhia de Jesu.
- Botta, Mariana Giacomini (2013): «Estudo lexical dos nomes

- de sintomas e de doenças nos séculos XVII e XVIII: comparação entre o português e o francês», *Estudos Linguísticos*, 42 (1): 216-229. <<https://revistas.gel.org.br/estudos-linguisticos/article/view/1101/667>> [consulta: 30. v. 2019].
- Brumme, Jenny (1998): «Terminologias na língua portuguesa. Perspetiva diacrónica», em Jenny Brumme (ed.): *La història dels llenguatges iberoromànics d'especialitat (segles XVII-XIX): solucions per al present*. Barcelona: Institut Universitari de Lingüística Aplicada, Universitat Pompeu Fabra, pp. 98-131 <http://clp.dlc.ua.pt/Publicacoes/Terminologias_lingua_portuguesa.pdf> [consulta: 15. III. 2019].
- Cabré, M. Teresa (1993): *La Terminología. Teoría, metodología, aplicaciones*. Barcelona: Editorial Antártida/Empúries.
- Cosme, João (2014): «A Consciência Sanitária em Portugal nos séculos XVIII-XIX», *Cultura, Espaço & Memória*, 5: 45-62 <<http://ojs.letras.up.pt/index.php/CITCEM/article/view/4782>> [consulta: 3. x. 2019].
- Costa, Júlio Manuel Rodrigues (2013): «Arte Médica: Breve Olhar sobre Alguns Impressos Quinhentistas e Seiscentistas da BPMP», em António Andrade *et al.* (coord. editorial): *Humanismo, Diáspora e Ciência (séculos XVI e XVII): estudos, catálogo, exposição*. Porto: CMP-BPMP; UACLC, pp. 251-270. <https://www.researchgate.net/publication/328738815_Arte_Medica_breve_olhar_sobre_alguns_impresos_quinhentistas_e_seiscentistas_da_BPMP> [consulta: 29. XII. 2019].
- Cunha, António Geraldo da (1986): *Dicionário Etimológico Nova Fronteira*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- DeNipoti, Cláudio (2017): «Tradutores médicos e a ideia de tradução em Portugal em fins do século XVIII: o caso dos livros de medicina», *História, Ciência, Saúde*, 4 (24): 913-931. <<http://www.revistas.usp.br/revhistoria/article/view/35219>> [consulta: 18. IV. 2019].
- Doria, José Luís (2001): «Antonio Ribeiro Sanches. A Portuguese doctor in 18th century», *Vesalius*, 1 (VII): 27-35. <<https://www.biusante.parisdescartes.fr/ishm/vesalius/VESx2001x07x01x027x035.pdf>> [consulta: 23. x. 2019].
- Enterría, Josefa Gomes de (2013): «Higiene y salud en las traducciones médicas del francés al español durante el siglo XVIII», *Panace@*, 38 (14): 287-295. <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4663814>> [consulta: 7. XI. 2019].
- Enterría, Josefa Gomes de (2019): «Identificación de nuevas voces de la medicina dieciochesca mediante procesos de reformulación», *Revista de Lexicografía*, 25: 161-176. <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7266713>> [consulta: 3. VI. 2020].
- Enterría, Josefa Gomes de *et al.* (2016): «Tres momentos fundamentales em la historia de las ideas para la formación del vocabulario científico en el siglo XVIII», em Cecilio Garriga Escribano e José Ignacio Pérez Pascual (eds.): *La lengua de la ciencia e historiografía*. Anexos de *Revista de Lexicografía*, 35. A Coruña: Universidade da Coruña. Servizo de Publicacións, pp. 83-98.
- Gallarte, Israel Muñoz (2018): «La lengua griega em el ámbito biossanitário: a la sombra de Uranía», *Panace@*, 48 (19): 151-154. <<https://www.tremedica.org/panacea/revista-panace-vol-19-n-0-48-2-semester-2018/>> [consulta: 20. VI. 2019].
- Gomes, Ordival Cassiano (1953): «A medicina do século XVII – as descobertas científicas – os iatrofísicos e os iatroquímicos – Thomas Sydenham e o neohipocratismo setecentista», *Revista de História*, 13 (6): 85-122. <<http://www.revistas.usp.br/revhistoria/article/view/35219>> [consulta: 17. I. 2020].
- Hegenberg, Leonidas (1998): «Evolução histórica do conceito de doença», em *Doença: um estudo filosófico* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, pp. 17-30. <<http://books.scielo.org/id/pdj2h/pdf/hegenberg-9788575412589-03.pdf>> [consulta: 6. II. 2020].
- Medeiros, Tiago Silva (2018): «Iluminismo Português e Instrução Pública: as contribuições de Antônio Ribeiro Sanches aos pressupostos educacionais na segunda metade do século XVIII», *Research, Society and Development*, 10 (7): 01-10. <<https://rsd.unifei.edu.br/index.php/rsd/article/view/401>> [consulta: 18. XII. 2019].
- Real Academia Española: *Diccionario de la lengua española*, 23.ª ed., [versión 23.3 en línea]. <<https://dle.rae.es>>.
- Ribeiro, Sílvia e Graça Rio-Torto (2016): «Capítulo 8. Composição», em Graça Rio-Torto *et al.* (eds.): *Gramática Derivacional do Português*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, pp. 461-517.
- Rodilla, Bertha M. Gutiérrez (2016): «Reflexiones historiográficas sobre el léxico científico y los repertorios», em Cecilio Garriga Escribano e José Ignacio Pérez Pascual (eds.): *La lengua de la ciencia e historiografía*. Anexos de *Revista de Lexicografía*, 35. A Coruña: Universidade da Coruña. Servizo de Publicacións, pp. 117-128.
- Rodrigues, Alexandra Soares e Graça Rio-Torto (2016): «Capítulo 3. Formação de Adjetivos», em Graça Rio-Torto *et al.* (eds.): *Gramática Derivacional do Português*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, pp. 241-296.
- Sanches, Antonio Ribeiro (1756): *Tratado da Conservação da Saude dos Povos. Obra util, e igualmente necessaria a os Magistrados, Capitaens Generais, Capitaens de Mar, e Guerra, Prelados, Abbadessas, Medicos, e Pays de Familias: Com hum Appendix Consideraçõins sobre os Terremotos, com a noticia dos mais cnsideraveis, de que fas mençaõ a Historiam, e dos ultimos que se sentir aõ na europa desde o 1 de Novembro 1755*. Paris.
- Termos Médicos Dicionário infopédia da Língua Portuguesa [em linha]. Porto: Porto Editora, 2003-2020. Disponível na Internet: <<https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/>>.
- Wilson, Adrian (2000): «On the history of disease-concepts: the case of pleurisy», *History of Science; an annual review of literature, research and teaching*, 38: 271-319. <https://www.researchgate.net/publication/11726037_On_the_History_of_Disease-Concepts_The_Case_of_Pleurisy> [consulta: 3. VI. 2020].