

Panace@

Revista de
medicina,
lenguaje y
traducción

Volumen XXI, n.º 52
Segundo semestre, 2020



Panace@ es una revista surgida en el año 2000 a partir de la lista de debate MedTrad y publicada en España desde 2006 por TREMÉDICA, la Asociación Internacional de Traductores y Redactores de Medicina y Ciencias Afines. *Panace@* publica textos originales sobre los diversos aspectos de la traducción y el lenguaje de la medicina y ciencias afines, sobre todo en español, pero la revista está abierta a colaboraciones en cualquier idioma.

Panace@ es una publicación semestral con dos números anuales, uno ordinario que aparece en junio y uno monográfico que aparece en diciembre. Los originales deben enviarse en soporte electrónico a panacea@tremedica.org y deberán guiarse por las normas de publicación de la revista. Los artículos de las secciones «Tribuna» y «Terminología y traducción» habrán de elaborarse partiendo de la plantilla creada a tal efecto y accesible [aquí](#). Los artículos publicados están sujetos a las normas internacionales de *copyright*. Los originales recibidos se envían a evaluadores externos expertos en la materia, que evalúan según el sistema de doble ciego, que busca preservar el anonimato tanto de los autores como de los evaluadores. La revista se compromete a dar constancia de la recepción de originales y, terminado el proceso de evaluación, comunicar al autor la decisión adoptada en un pla-

zo máximo de seis meses. Al final de cada artículo figuran las fechas de su recepción y aprobación.

Los autores se comprometen, por su parte, a efectuar la corrección de pruebas de acuerdo con los plazos que oportunamente les marque la Dirección de la revista.

Panace@ espera de los autores y colaboradores el máximo respeto a las consideraciones de ética editorial establecidas en las normas de Vancouver, disponibles en la página de TREMÉDICA en español, francés, inglés y portugués.

Panace@ mantiene una política sobre buenas prácticas y posibles conflictos de intereses que afecta tanto a los autores como a los revisores. Los primeros, cuando envíen su trabajo para evaluar, deberán adjuntar una carta en la que conste explícitamente que se trata de un trabajo original, que no se ha publicado anteriormente, tampoco en otro idioma, y que no se encuentra en fase de evaluación en otras revistas. Los evaluadores, por su parte, actuarán de acuerdo con los criterios que se les supone de objetividad, imparcialidad, confidencialidad, respeto y premura. Si fuera el caso, pondrán en conocimiento de la Dirección de la revista los posibles conflictos de intereses que surjan.

Panace@ no incluye publicidad comercial y los autores no reciben remuneración alguna por la pu-

blicación de sus artículos. El acceso a la revista es libre y gratuito y no requiere suscripción previa. La financiación de los costes involucrados en la producción de *Panace@* corre a cargo de TREMÉDICA, junto con las aportaciones de patrocinadores externos, que no desempeñan ningún tipo de influencia en su redacción. *Panace@* incluye los nombres y logotipos de todos sus colaboradores y patrocinadores en las páginas correspondientes de la revista en formato electrónico y en el sitio web donde se publica. La propiedad intelectual de los originales corresponde a los autores, y los derechos de edición y publicación, a TREMÉDICA. Los artículos aparecidos en la revista podrán ser utilizados libremente con propósitos educativos y científicos, siempre y cuando se citen correctamente su autoría y procedencia. No está permitido el uso o reproducción de las imágenes sin el permiso expreso de los autores o sus herederos.

Las opiniones expresadas en esta publicación son responsabilidad exclusiva de los autores de los artículos.

ISSN 1537-1964

Editor: TREMÉDICA

Lugar de publicación: Barcelona

Redacción

Directora: Pilar Castillo Bernal
Secretaría de redacción: M. Luisa Rodríguez Muñoz
Consejo de redacción: Lorenzo Gallego Borghini, Tamara Varela Vila y Valentina Marta Rodríguez

Equipo técnico

Revisión: Alejandro García-Aragón y Antonio Rivas
Traducción y revisión de textos en inglés: Eleanor Staniforth y Alejandro García-Aragón
Revisión de textos en portugués: Ana Sofia Correia
Diseño y maquetación: Jorge de Buen, Imprimátvr
Publicación electrónica: Valentina Luridiana

Consejo editorial

Rodolfo Alpízar Castillo (Cuba)
Jorge Avendaño Inestrillas (México)
Christian Balliu (Bélgica)
María Teresa Cabré Castelví (España)
Xosé Castro Roig (España)
Gonzalo Claros (España)
Francisco Cortés Gabaudan (España)
Adriana Cruz Santacrose (Uruguay)
Esther Fernández Berjón (España-Bélgica)
Luisa Fernández Sierra (España)
Joan Ferrer Costa (España)
Josefa Gómez de Enterría (España)
Paz Gómez Polledo (España)
Bertha M. Gutiérrez Rodilla (España)
Luis González (España-Bélgica)

Juan Manuel Martín Arias (España)
José Martínez de Sousa (España)
Blanca Mayor Serrano (España)
Teresa Molés Cases (España)
Vicent Montalt Resurrecció (España)
Luis Montiel (España)
Laura Munoa (España)
Fernando A. Navarro (España)
M.ª del Carmen Navarro (Italia-España)
Mónica Parcet (España)
Fernando Pardos (España)
José Antonio Pascual (España)
Isabel Pérez Montfort (México)
Luis Pestana (Portugal-Suiza)
Mercè Piqueras (España)

Serge Quérin (Canadá)
Carmen Quijada Diez (España)
Héctor Quiñones (España)
Graça Rio-Torto (Portugal)
José Antonio de la Riva Fort (España)
Anna Romero Ibáñez (España)
José Antonio Sacristán (España)
María Verónica Saladrigas (Argentina-Suiza)
Karen Shashok (España)
Lúcia M. Singer (Brasil)
José A. Tapia Granados (España-EE. UU.)
Sylvie Vandaele (Francia-Canadá)
Nelson Verástegui (Colombia-Suiza)
Alicia Zorrilla (Argentina)

Directores anteriores de *Panace@*:

Fernando A. Navarro (2000-2005)
Antonio Villalba (2006)
Bertha M. Gutiérrez Rodilla (2006-2016)

Portada e ilustraciones

Rosa de Gabriel
Título de la portada: *Liquid o Líquido*.
No está permitido el uso o la reproducción de las imágenes sin el permiso expreso de la autora.

Panacea@

Revista de medicina, lenguaje y traducción

<www.tremedica.org/panacea.html>

Vol. XXI, n.º 52. Segundo semestre, 2020

Monográfico: El portugués de especialidad
en las ciencias de la salud y de la vida

Editoras: Graça Rio-Torto y Alexandra Soares Rodrigues

Editorial

Prólogo: El portugués de especialidad en las ciencias de la salud y de la vida

Graça Rio-Torto y Alexandra Soares Rodrigues

1

Miscelánea

Encore

Salvador Perpiñá

3

El lenguaje del cuidado

Rosario Fernández Flórez, Dolors Giró Formatger, Purificación Morado Quiñoá, Ana María Porcel Gálvez, Claudio Alberto Rodríguez Suárez, Francisca Sánchez Ayllón

4

La importancia de escribir con cuidado para publicar

Ángel Martín García, Sergio Barrientos Trigo, María Puy López Zabarte, Daniel Muñoz Jiménez, Roberto Rodríguez Rego, María Ángeles Saz Roy

6

Tribuna

As denominações *cancro* e *câncer* no português europeu e brasileiro

Graça Rio-Torto

7

Medicina em português no século XVIII: desafios da Terminologia Diacrônica no cenário das Humanidades Digitais

Maria José Bocorny Finatto

20

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

Ana Vieira Barbosa

37

Nombres y adjetivos sufijados en *-(t)óri(o)* y *-(t)iv(o)* en el dominio de la farmacología y de la medicina en el siglo XVIII en portugués

Alexandra Soares Rodrigues

49

A *Arte de Enfermeiros* (1741): aspetos do léxico relativo a doenças e remédios no século XVIII

Maria Filomena Gonçalves

68

Nomes de propriedades/qualidades em farmacopeias portuguesas dos séculos XVIII e XIX

Sílvia Ribeiro

86

Nomes eventivos usados na farmacologia portuguesa do século XVIII

Rui Pereira

98

Considerações linguísticas sobre as propostas de substituição do termo *agrotóxico* na legislação brasileira

Antonia Vieira dos Santos

107

Reseñas

La opulencia del lenguaje médico: etimología, jerga, dudas y otras curiosidades del habla biosanitaria

María del Mar Ogea Pozo

119

Retos de la traducción científico-técnica profesional: Teoría, metodología y recursos

Elena Alcalde Peñalver

122

El cristal con que se mira

Ximena Iglesias Carrillo

124

Acercamiento multidisciplinar a la deontología profesional en interpretación en los servicios públicos

Raquel Sanz-Moreno

126

O atrevimento de se escrever em português

Rui Pereira

129

Entremeses

¿Quién lo usó por vez primera? «DRESS»

Lorenzo Gallego Borghini

132

Formantes griegos en el ámbito biosanitario: el caso de *-demia* (primera ampliación)

Alejandro García-Aragón, Juan Encina Santiso

133

Prevençió del càncer de pell

TERMCAT

135

Terminologia de la pandèmia (I)

TERMCAT

136

El «síndrome de resignación»

Lorenzo Gallego Borghini

137

Nuestra ilustradora

Sindemias de Rosa de Gabriel

María Luisa Rodríguez Muñoz

138

Prólogo: El portugués de especialidad en las ciencias de la salud y de la vida

Graça Rio-Torto y Alexandra Soares Rodrigues

El presente volumen está dedicado a la lengua portuguesa como lengua de especialidad en las ciencias de la salud y de la vida. En los artículos que lo constituyen, se describen materiales léxicos de la lengua portuguesa, específicamente de las áreas científicas de la medicina, la farmacología y la agroquímica. Se centra en el portugués europeo y el portugués de Brasil, pero también en los flujos terminológicos que recorren algunas de las lenguas románicas occidentales, como el francés, el castellano y el portugués. El espacio temporal de los objetos lingüísticos analizados se concentra entre los siglos xvii y xxi.

En esta publicación, se ponen a disposición del público trabajos inéditos que estudian la pervivencia y la innovación léxicas desarrolladas en los campos científicos referidos y su relación con las coyunturas socioculturales, como son la interacción entre los conocimientos científicos, la sociedad y las lenguas en contacto.

El conjunto de los artículos manifiesta la relación existente entre el desarrollo del conocimiento científico, regido por la rigurosa circunscripción del objeto de estudio y la necesidad de denominarlo a través de términos especializados. Así, los diferentes estudios reflejan que, observados diacrónicamente, los avances en las áreas científicas —no solamente identificados con avances metodológicos, sino también con una más objetiva y específica conceptualización del objeto formal consecuente y, paralelamente, estimuladora de los primeros— se hacen acompañar, naturalmente, por una mayor especialización metalingüística. Tal especialización metalingüística resulta, muchas veces, de la utilización de materiales léxicos y morfológicos cultos, griegos y latinos, que son adaptados a los mecanismos derivativos de la lengua portuguesa. No se trata, por tanto, de simples préstamos aislados, pues, por un lado, se dan adaptaciones a las estructuras de la lengua de llegada y, por otro, los nuevos objetos léxicos y morfológicos acaban por integrar de manera sistemática los procesos de formación de palabras de especialidad, quedando disponibles en esta lengua para nuevas formaciones.

Además de las organizadoras, Alexandra Soares Rodrigues (Instituto Politécnico de Bragança) y Graça Rio-Torto (Universidade de Coimbra), otros autores —Ana Vieira Barbosa (Instituto Politécnico de Leiria), Antonia Vieira dos Santos (Universidade Federal da Bahia, Brasil), Rui Pereira (Universidade de Coimbra), Sílvia Ribeiro (Universidade de Aveiro, ESTGA)— son miembros de CELGA-ILTEC (<http://celga.ilitec.pt/>) y de Red Temática: Lengua y Ciencia, donde integran el grupo de investigación LEXPORTEC (<https://www.lenguayciencia.net/lexportec>). En este volumen también colaboran dos investigadoras de los léxicos de especialidad, Maria Filomena Gonçalves (Universidade de Évora) y Maria José Bocorny Finatto (Universidade Federal de Rio Grande do Sul, Brasil). Así, en este volumen monográfico se dan cita académicos de dife-

rentes instituciones, portuguesas y brasileñas, que comparten un mismo interés por los estudios de los léxicos de especialidad en lengua portuguesa, en su variación temática, transnacional y diacrónica.

El presente volumen se organiza teniendo en cuenta las temáticas de cada estudio. En primer lugar, se encuentran los estudios dedicados exclusivamente al léxico de la medicina; en segundo lugar, los dedicados tanto al léxico de la medicina como al de la farmacología, seguidos por los estudios sobre el léxico de la farmacología y, en último lugar, por los dedicados a la agroquímica.

El primer grupo presenta los trabajos de Graça Rio-Torto, Maria José Bocorny Finatto y Ana Vieira Barbosa. El estudio de Graça Rio-Torto, «As denominações *cancro* e *câncer* no português europeu e brasileiro», analiza las descripciones que los diccionarios de lengua portuguesa ofrecen para los lemas *cancro* y *câncer* desde el siglo xvi hasta la actualidad, observando en qué medida esas descripciones reflejan las concepciones dominantes en cada época. La trayectoria histórica de los dos lemas es analizada en las fuentes lexicográficas de referencia del portugués europeo y de Brasil, así como en datos léxicos disponibles en línea. El estudio concluye que, en fases pretéritas, el universo conceptual y referencial de las dos denominaciones oscila entre la astronomía/astrología y la medicina, e identifica la fase temporal de fijación de cada una de las denominaciones en las diversas áreas de especialidad: en portugués europeo, *cancro* en medicina y *câncer* en la astronomía/astrología; en portugués de Brasil, *câncer* en medicina.

Maria José Bocorny Finatto, en «Linguagem da medicina em português (século xvii): desafios da Terminologia Diacrónica no cenário das Humanidades Digitais», tiene como objetivo la divulgación de una investigación lingüístico-terminológica diacrónica en el campo de las humanidades digitales, proyectando la organización de un corpus histórico del lenguaje de la medicina en portugués. Este corpus estará disponible en línea y estará compuesto por textos impresos del siglo xviii sobre las enfermedades y sus tratamientos. El artículo plantea los problemas teóricos y metodológicos que comporta la constitución de un corpus de estas características.

El último artículo perteneciente a este primer grupo —«Do conhecimento da doença à sua nomeação: uma viagem pelo *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos*, de António Ribeiro Sanches»— es el fruto de las investigaciones de Ana Vieira Barbosa. Se distingue de los anteriores por centrarse en el análisis de las denominaciones de patologías en una obra específica —el *Tratado da Conservação da Saude dos Povos*, del médico portugués António Ribeiro Sanches, publicada en 1756— y en el contrapunto de los datos con los que surgen en el *Vocabulário Português e Latino* (1712-1728), de Raphael Bluteau. En este

trabajo, se intenta comprender cómo, en el *Tratado*, son entendidas y presentadas la enfermedad en general y algunas patologías específicas y qué recursos lingüísticos son utilizados para la formación de sus respectivas denominaciones.

El segundo grupo de artículos está constituido por dos estudios dedicados al léxico de la medicina y de la farmacología. Sus respectivas autoras son Alexandra Soares Rodrigues y Maria Filomena Gonçalves.

En el trabajo de Alexandra Soares Rodrigues, «Nombres y adjetivos sufijados en *-(t)óri(o)* y *-(t)iv(o)* en el dominio de la farmacología y de la medicina en el siglo XVIII en portugués», se analizan los nombres y adjetivos que presentan los sufijos *-(t)óri(o)* y *-(t)iv(o)* de los dominios de la farmacología y de la medicina en el portugués del siglo XVIII a partir de un corpus basado en el *Vocabulario portuguez y latino* de Bluteau. El análisis, fundamentado en las estructuras morfológicas y semánticas de los referidos paradigmas derivativos, permite concluir que, a nivel morfológico, los derivados se relacionan con otros

lexemas direccionalmente y no direccionalmente, y que, a nivel semántico, presentan una estructura léxico-conceptual no necesariamente heredada de la base, sino proyectada del esquema abstracto inscrito en el paradigma.

Maria Filomena Gonçalves, en «*A Arte de enfermeiros* (1741): aspetos do léxico relativo a doenças e remédios no século XVIII», estudia el léxico médico y farmacopólico relativo a patologías y a medicamentos y su composición y posología presentadas en el primer manual de enfermería en lengua portuguesa: *Apostilla religiosa, e arte de enfermeiros*, del Padre Diogo de Santiago, publicada en 1741. El artículo elabora también una reflexión en torno a la permeabilidad entre el lenguaje de especialidad y el uso común de la lengua portuguesa.

El tercer grupo de trabajos incluye las investigaciones sobre el léxico de la farmacología. Sus autores son Sílvia Ribeiro y Rui Pereira. El estudio de Sílvia Ribeiro, «*Nomes de propriedades/qualidades em farmacopeias portuguesas dos séculos XVIII e XIX*», se dedica al análisis de los sustantivos deadjetivales que designan propiedades/calidades usados en tres farmacopeas portuguesas de los siglos XVIII y XIX (*Pharmacopea Lusitana*, 1704; *Pharmacopeia Geral para o reino, e domínios de Portugal*, 1794 y *Pharmacopêa Portuguesa*, 1876). Se estudian las bases y los afijos utilizados en la creación de esos nombres, bien como los respectivos contextos de ocurrencia. La autora concluye que los sufijos que operan en la formación de los nombres estudiados son los mismos en las tres obras analizadas. De esos sufijos se destaca el sufijo *-idade*, por ser el más común en las tres farmacopeas y el que presenta un mayor aumento de ocurrencias entre 1704 y 1876.

Rui Pereira, en «*Nomes eventivos usados na farmacologia portuguesa do século XVIII*», describe los sustantivos eventivos definidos en la *Pharmacopeia geral para o reino e domínios de Portugal*, publicada en Lisboa en 1794 y que representa las súmulas de la labor terminológica emprendida en Portugal en el dominio farmacológico durante el siglo XVIII. Después de una breve referencia al contexto en que esta obra fue publicada, se analiza la estructura léxica y morfológica de los términos utilizados, sus significados, las relaciones semánticas que establecen entre ellos y la polisemia que, a veces, se les asocia.

El último artículo de este volumen ofrece una reflexión sobre el léxico de la agroquímica. «*Algumas considerações linguísticas sobre as propostas de substituição do termo agrotóxico na legislação brasileira*», de Antonia Vieira dos Santos, describe los cambios de denominación propuestos para los productos agroquímicos en la legislación brasileña, específicamente, las denominaciones *defensivo agrícola*, *agrotóxico*, *produto fitossanitário* y *pesticida*. En este trabajo, se reflexiona sobre las representaciones asociadas a un proceso de sustitución léxica en el dominio de la especialidad, promovido por la intervención consciente del ser humano. Tal intervención consciente se hace notar en el paralelismo que describíamos anteriormente entre el desarrollo de la conceptualización del objeto formal y el grado de especialización metalingüística que, necesariamente, acompaña a cada ciencia. La lengua portuguesa no es, pues, ajena a ese paralelismo, como queda ilustrado en el presente volumen.

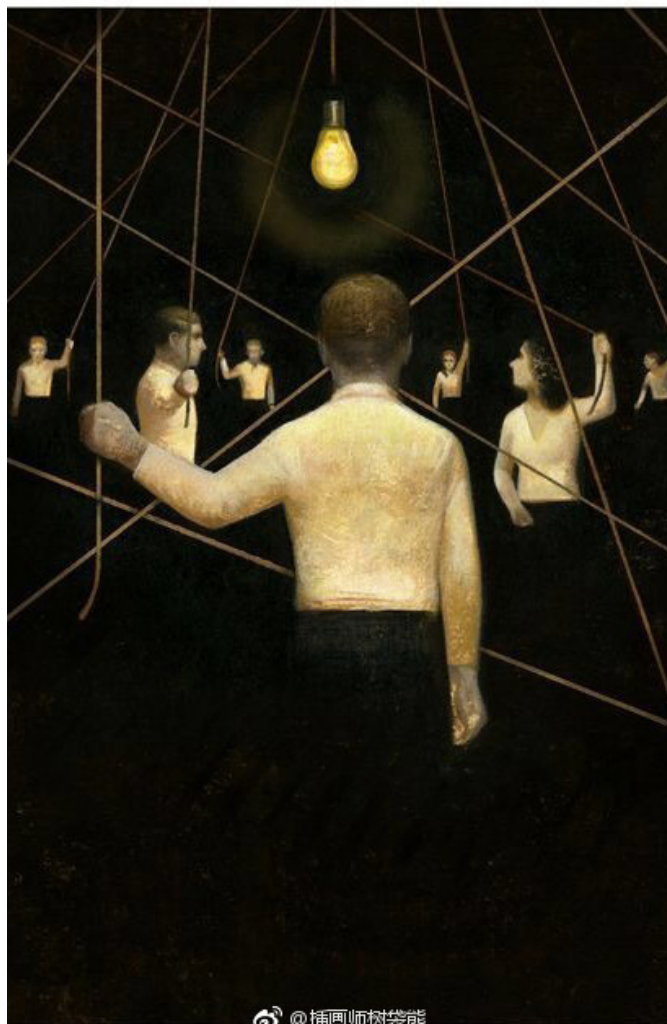


Encore

Salvador Perpiñá *

A las tres de la madrugada del pasado dos de junio morí solo, en mi domicilio. El destino tenía previsto para mí que una fibrilación ventricular, fruto de una condición hereditaria, el azar y una vida de licencia, acabaría fulminantemente conmigo mientras escribía un párrafo mediocre. Sin aplausos, sin despedidas, sin misterio, tan simple como apagar un interruptor. Si ahora mismo podéis leer esto es porque hace un año un médico decidió, en vista de mis antecedentes familiares, instalarme a costa del erario un desfibrilador interno, un pequeño prodigio tecnológico que, cuando yacía desmadejado en el suelo con la ceja rota y el corazón parado, me devolvió al mundo de los vivos con unas oportunas descargas. Le debo seguir respirando el mismo aire que vosotros al método científico y a la socialdemocracia.

Mi resurrección ha tenido un precio, porque todo lo tiene. En lo sucesivo deberé abstenerme de toda forma de embriaguez.



El vino y la marihuana, que tanto me han dado, desaparecen para siempre de mis días. Condenado a una permanente sobriedad, habré de enfrentarme a la aspereza del mundo, al inacabable aprendizaje de la decepción y a las íntimas desolaciones de la madurez sin el consuelo de los narcóticos.

Doy mis primeros pasos tentativos en esta nueva forma de vivir, entre la gratitud y la aflicción. Salgo menos, los bares de momento me entristecen. Este verano hago cenas en el pequeño patio de mi casa en el Albaicín, cenas con pocos invitados, dados los peligros de la plaga. En esa perfumada clemencia de las noches de verano me hace feliz ver cómo mis amigos se emborrachan, cómo la euforia ilumina sus caras mientras mis dos gatos se entregan a locas acrobacias, saltando muros y caminando milagrosamente sobre los aleros. Anoche acabamos hablando de historias de aparecidos, de las noches de luna llena a campo abierto y los terrores de la infancia. Nuestra amiga Yuko convocó a los pavorosos *yōkai*, los fantasmas del folklore japonés: la *rokurokubi* de largos cuellos serpentinos, la insaciable y desdichada *futakuchi-onna* y su boca abierta en la nuca.

Qué placer volver a ser niños asustados. Con un brillo en los ojos revivimos nuestras pesadillas infantiles, las pequeñas historias de fantasmas que circulan en las familias, mil veces embellecidas y ampliadas porque a los hombres nos complace suspender por un instante la incredulidad y recuperar de nuevo aquel encantamiento del mundo en que el niño vive. Encantamiento que también pagábamos en forma de espanto, un espanto que ahora aparecía absuelto por la emoción del recuerdo, por el amor a lo que fuimos, que es el amor a todo lo que podríamos haber llegado a ser.

Y entonces pensé que esa noche bien pudiera haber estado al otro lado, moviendo un poco aquella copa en la esquina de la mesa, susurrando al oído de mis amigos cuando se acostarían embriagados o como un airecillo que agitara las hojas del limonero o —con un escalofrío— el pelo sobre el cuello de mis amigas. Pero estaba allí, con ellos, compartiendo la posibilidad de un futuro. Y está bien así. Levanté los ojos, sobre el patio que nos acogía había estrellas y planetas que hace mil años contemplaban con la misma indiferencia a hombres como nosotros que ahora forman parte de la populosa nación de los muertos, hablando en una fresca noche de verano que era otra y es la misma. Ellos también conocían el miedo y sabían que todo tiene un precio y se preguntaban de dónde vienen los sueños, dónde va todo aquello que perdimos y en qué lugar del camino nos espera la muerte.

Gerard DuBois

* Correo electrónico: salvador.vibescu@gmail.com. Blog: <https://desesperacionyrisa.wordpress.com/2020/07/26/encore/>.

El lenguaje del cuidado

Rosario Fernández Flórez, Dolores Giró Formatger, Purificación Morado Quiñoá,
Ana María Porcel Gálvez, Claudio Alberto Rodríguez Suárez, Francisca Sánchez Ayllón *

*Lo que no se dice no existe.
Lo que no se recuerda no vive.
Lo que no se nombra no es.*

PRÓLOGO PARA UNA GUERRA
(IVÁN REPILA, 2017)

El cuidado es. Existe desde que la vida y las acciones de cuidado aparecen. Siempre, desde la prehistoria, cuando las mujeres se ocupaban de conservar la vida de los miembros de su tribu, hasta nuestros días, y tiene por objeto que la vida continúe y se desarrolle.

El lenguaje del cuidado cambia a lo largo de la historia, puesto que cambia la naturaleza de este en función de distintos factores, como el desarrollo técnico y científico, las corrientes filosóficas, la orientación política y del momento, entre otros.

El origen de las prácticas de cuidado se encuentra en la prehistoria, en las actividades de alimentación y conservación del grupo (cuidados de supervivencia). Con las primeras civilizaciones, pasan al ámbito doméstico, centrándose en los temas básicos: alimentación, higiene y vestido (cuidados domésticos). Posteriormente, con la expansión de la religión católica y las órdenes religiosas, se entiende como un acto de caridad y se centra en necesidades espirituales (cuidados vocacionales). El avance técnico y del conocimiento de las enfermedades, desarrollado a finales del siglo XIX y el XX, determina un nuevo giro en su foco, que se centra ahora en la enfermedad (los cuidados técnicos). Es en esta etapa, con la aparición de la figura de Florence Nightingale, cuando, además de las necesidades básicas, se considera la influencia del ambiente en la salud, y los cuidados prestados por enfermeras empiezan a asentarse sobre bases científicas con la consolidación de la enfermería como disciplina, y los cuidados enfermeros se dirigen a mantener la vida, prevenir la enfermedad, alcanzar el bienestar y procurar una muerte serena.

Se emplea para nombrarlos el lenguaje natural, y, obviamente, los diferentes enfoques van determinando que las palabras con las que se define el cuidado cambien en función de cómo se entiende este a lo largo de la historia. Al principio, las palabras hacen referencia a temas físicos, para ir incorporando posteriormente términos que aluden a técnicas, emociones, sentimientos y relaciones personales y sociales, configurando una visión más holística.

El desarrollo de la disciplina enfermera hace necesario disponer de un lenguaje normalizado profesional con el que representar el conocimiento que le es propio, un conjunto de términos con el que identificar las necesidades de cuidados de los individuos, las intervenciones que se llevan a cabo para satisfacerlas, comunicarlas y evaluarlas. Así, se puede disponer de bases de datos para la investigación y avanzar en la mejora de la calidad y efectividad de los cuidados.

La informatización de la información de salud, que se materializa en la historia clínica electrónica, determina definitivamente la necesidad de lenguajes estandarizados que permitan el registro, la recuperación y la explotación de la información relacionada con los cuidados.

En la segunda mitad del pasado siglo, son varias las asociaciones de enfermeras, la mayoría norteamericanas, que trabajan para clasificar el conocimiento de enfermería a través de taxonomías y facilitar así el registro del proceso de cuidados. La American Nurses Association (ANA) reconoce las siguientes: NANDA-I, que clasifica los diagnósticos enfermeros, así como Nursing Interventions Classification (NIC), Nursing Outcomes Classification (NOC), OMAHA System (OS), Clinical Care Classification (CCC) e International Classification for Nursing Practice (ICNP).

Recientemente, fruto del trabajo de la Dra. Juvé, aparece en nuestro contexto más cercano la terminología ATIC, cuya autora define como un vocabulario estandarizado que va a permitir la representación de las observaciones sobre el estado de salud, los juicios y las intervenciones enfermeras.

En Europa, la Association for Common European Nursing Diagnoses, Interventions and Outcomes (ACENDIO) se ocupa de promover el desarrollo y la implementación de los lenguajes estandarizados de enfermería.

En España, es determinante para el conocimiento y desarrollo de los lenguajes estandarizados la Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería (AENTDE), fundada en 1996.

AENTDE pretende contribuir al desarrollo de una terminología enfermera que dé visibilidad a las aportaciones que las enfermeras realizan a la salud de la población, así como fomentar y promover entre los profesionales de enfermería el conocimiento y la utilización de los diagnósticos, intervenciones y resultado enfermeros. Para ello, realiza talleres de trabajo y simposios internacionales en los que, en un principio, las au-

* Miembros de la Junta Directiva de la Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería (AENTDE). Dirección para correspondencia: aentde@aentde.com.

toras e investigadoras de las taxonomías más relevantes, principalmente NANDA, NIC Y NOC, comparten sus conocimientos con enfermeras españolas.

Así mismo, AENTDE colabora con organizaciones nacionales e internacionales para promover el intercambio y la investigación sobre diagnósticos, intervenciones y resultados enfermeros, y establece relaciones con las asociaciones internacionales más relevantes: los miembros de la Junta directiva de AENTDE son miembros de la de ACENDIO o del comité de desarrollo diagnóstico de NANDA-I.

Un importante recurso de la asociación es la Red Internacional de Investigación en Taxonomías Enfermeras (REITE), que tiene como finalidad potenciar el intercambio científico y las interrelaciones entre grupos de investigación de enfermeros

y enfermeras de todas partes del mundo que están investigando en taxonomías enfermeras.

Actualmente, el trabajo desarrollado por investigadores españoles es muy relevante para el desarrollo y refinamiento de las taxonomías NANDA, NIC Y NOC, y la producción científica española está entre las primeras del mundo.

Podemos decir que el trabajo realizado desde AENTDE ha sido determinante para que los lenguajes enfermeros estandarizados se estén investigando y utilizando hoy en España en la docencia, la gestión y en la práctica clínica, para asegurar resultados más eficientes para la salud de las personas.

Mucho camino recorrido, mucho por caminar para construir el delicado lenguaje del cuidado.



La importancia de escribir con cuidado para publicar

Ángel Martín García, Sergio Barrientos Trigo, María Puy López Zabarte, Daniel Muñoz Jiménez, Roberto Rodríguez Rego, María Ángeles Saz Roy*

Puede decirse que el avance de cualquier ciencia se basa en la investigación.

Para que se produzca este avance, de todos es sabido que los artículos científicos han de ser publicados y, los de mayor calidad, en revistas internacionales con factor de impacto. Para ello, es necesaria su traducción al inglés. De una correcta traducción dependerá su pronta aceptación en un determinado medio.

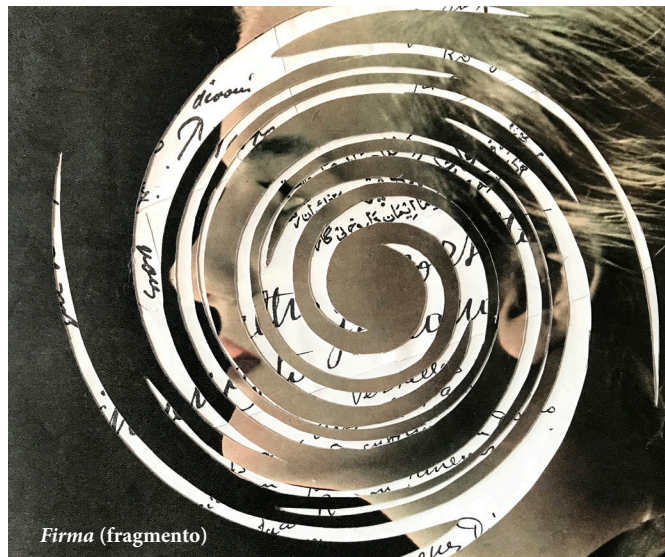
En la Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería (AENTDE) trabajamos por el desarrollo y la utilización de lenguajes profesionales estandarizados para identificar necesidades de cuidados de las personas, definir los resultados que se han de conseguir con el cuidado y describir los tratamientos que realizan las enfermeras para ayudarlas a lograrlos. La mayoría de las taxonomías que clasifican estas categorías han sido desarrolladas por investigadoras angloparlantes.

En el último evento científico de AENTDE, se ha querido incidir sobre ciertas claves que ayudasen a la investigación y difusión de lenguajes enfermeros estandarizados. Por la experiencia en el trabajo en este tema, resultó importante contar con la colaboración de un traductor profesional especializado en la materia que alertase de cómo escribir un artículo científico en castellano para facilitar su traducción al inglés.

Para tal tarea, se contó con el doctor Alejandro García Aragón, que, a lo largo de su disertación, desveló cómo las enfermeras pueden difundir con éxito los resultados de sus investigaciones a través de manuscritos escritos en inglés para revistas de impacto. Fue dando claves sobre cómo los autores han de escribir para los traductores y, por tanto, para los revisores de las publicaciones, haciendo un repaso sobre cómo ayudar con el inglés y con la redacción de la *cover letter*, la *title page*, el *abstract*, las tablas y figuras y otros puntos de interés.

Destacó la importancia de contar con un traductor profesional que garantice la calidad de un texto, que genere un producto publicable, citable y que dé buena imagen tanto de los autores como de las instituciones.

Añadió con firmeza que el uso de los traductores automáticos para traducir artículos científicos no ayuda ni a los autores ni al traductor, ya que generan muchos errores que pueden pasar desapercibidos a los autores pero que dificultan la comprensión de los textos por parte del traductor. En el ámbito especializado, los traductores automáticos son herramientas para traductores, y la labor de traducir correctamente en cada cam-



po requiere años de formación, experiencia y especialización.

La relación entre los autores y el traductor debe construirse bajo unos cánones de buen entendimiento para que llegue a buen puerto. Así, se requiere de un trabajo previo del autor, que irá desde ajustarse a las normas de la revista hasta poder trabajar con una idea de homogeneidad y coherencia a lo largo del texto, pasando por una última lectura «empática», para evitar ambigüedades y aumentar la precisión en la expresión. Escribir pensando en el traductor, que será el primer lector ajeno a nuestra investigación, también implica utilizar la misma terminología de forma sistemática y escribir frases cortas, directas y bien hiladas. Además, si se le aporta documentación complementaria, el traductor va a poder resolver sus propias dudas, las de su propio revisor y las de los revisores de la revista, cosa que también ayuda a que se acorten tiempos y costes y aumenten las probabilidades de publicación. En definitiva, si el texto presenta una traducción de calidad, los revisores de la revista van a cuestionar menos el trabajo y, cuando lo cuestionen, el traductor podrá mediar mejor y responder de forma más clarificadora.

Con toda seguridad, las aportaciones del doctor Aragón harán más fácil la traducción de nuestros artículos.

Ha sido también muy interesante la participación en el evento de un profesional con una especialidad diferente a la enfermería, dejando constancia de que, para avanzar, se deben establecer lazos y conexiones con expertos en campos que son ajenos a la disciplina enfermera.

* Miembros de la Junta Directiva de la Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería (AENTDE). Dirección para correspondencia: aentde@aentde.com.

As denominações cancro e câncer no português europeu e brasileiro

Graça Rio-Torto*

Resumo: Neste artigo estudam-se as descrições que os dicionários de língua portuguesa facultam de *cancro* e de *câncer*, desde o século XVI até à atualidade, observando em que medida tais descrições refletem as concepções dominantes em cada época de ambas as realidades, nomeadamente as que são codificadas pelos compêndios médicos de referência. Analisa-se a trajetória histórica nas fontes lexicográficas de referência —do português europeu e do português do Brasil— das duas denominações (e de algumas a elas estreitamente ligadas), bem como em bases de dados lexicais, disponíveis em linha e, em menor escala, em fontes de outra natureza. Em fases pretéritas o universo conceptual e referencial de ambas as denominações oscila entre a astronomia/astrologia e a medicina, tendo sido possível identificar a fase temporal de fixação de cada uma das denominações em áreas dominantes: *cancro* no português europeu e na medicina, *câncer* no português europeu na astronomia/astrologia e o inverso no português brasileiro, em que *câncer* é usado na medicina.

Palavras-chave: câncer, cancro, lexicografia, linguagem técnica, língua portuguesa, medicina, oncologia.

The terms *cancro* and *câncer* in European and Brazilian Portuguese

Abstract: This article examines the definitions of *cancro* and *câncer* given by Portuguese dictionaries from the 16th century to the present day, analysing the extent to which these definitions reflect dominant understandings of the concepts in medical compendiums over the centuries. It explores the historical evolution of the terms (and others that are closely linked to them) in lexicographic sources in European and Brazilian Portuguese, as well as in other lexical/textual databases. In earlier periods, the conceptual and referential context of both terms oscillates between astronomy/astrology and medicine. This study identifies the point in time at which the terms became largely fixed in a particular field: *cancro* (European Portuguese) in medicine, *câncer* (European Portuguese) in astronomy/astrology, and the reverse in Brazilian Portuguese, where *câncer* is predominant in medicine.

Key words: cancer, lexicography, Portuguese language, medicine, oncology, technical language.

Panace@ 2020; XXI (52): 7-19

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

1. Introdução

Desde há muitos séculos que o cancro é encarado, quer por especialistas, quer por não especialistas, como uma doença temida, nefasta, de difícil cura, sendo objeto de representações e de crenças várias e de caracterização não consensual.

Neste texto traça-se uma panorâmica sucinta das concepções mais significativas sobre o cancro ao longo da história das ciências médicas, para assim enquadrar a análise de como os dicionários de língua portuguesa, de acessibilidade acrescida face aos manuais técnicos, acompanham a evolução de tais concepções e contribuem para uma descrição esclarecida das características de uma doença tão disseminada e, em muitos casos, tão mortífera.

Serão objeto de atenção algumas das denominações nucleares da área oncológica, como *cancro* (e derivados), *carcinoma*, *neoplasia* e, em épocas mais recuadas, *humor*, *tumor*, *chaga*, *úlcer*a.

2. Concepções sobre cancro/câncer ao longo dos séculos

As concepções acerca do cancro/câncer e das doenças oncológicas refletem as concepções e as teorizações sobre a saúde e sobre a doença disponíveis desde a antiguidade até ao presente. Do século IV a. C. ao século XVIII dominou a **Teoria humoral** (dos **quatro humores**) de Hipócrates, subscrita por Galeno e, menos expressivamente, por especialistas das ciências da saúde ainda até ao século XIX.

A **teoria humoral hipocrática** sustenta que a vida assentaria no equilíbrio entre quatro fluidos corporais denominados ‘humores’: sangue, fleuma, bÍlis amarela e bÍlis negra, relacionados, respetivamente, com o coração, com o sistema respiratório, com o fÍgado e com o baço. A doença resultaria de um desequilÍbrio entre os humores, o qual poderia ter como causa principal alterações devidas aos alimentos (entre os quais Hipócrates

* Universidade de Coimbra, Faculdade de Letras. CELGA-ILTEC; DLLC-FLUC, Portugal. Dirección para correspondencia: gracart@gmail.com.

incluía a água e o ar) e, mais tarde, fatores contextuais e/ou conjunturais, como o tipo/estilo de vida, a exposição a contextos adversos, entre muitos outros. As terapêuticas teriam por papel ajudar a expulsar o humor em excesso ou a contrariar as suas propriedades, fazendo com que o organismo funcionasse de forma saudável.

Seriam necessários quase vinte séculos para que o conhecimento das doenças oncológicas conhecesse o grau de avanço científico que hoje possuímos. Todavia, as denominações *cancro* (karkinos) e *carcinoma* (karkinoma), enquanto termos técnicos de uma doença específica, já remontam a Hipócrates. Galeno (≈131-203 d. C.) introduziu o termo «oncos», de origem grega, equivalendo a ‘tumor’.

Neste estudo intenta-se dar a conhecer de que modo as concepções e representações sobre o cancro se encontram refletidas nos dicionários portugueses de língua, dada a maior acessibilidade destes e o seu papel na difusão de novas denominações e saberes.

Nos *Aforismos*, Hipócrates empreende uma descrição sistematizada dos diferentes tipos de tumores, ainda que nestes sejam incluídas lesões não cancerosas. Hipócrates estabelece três graus de gravidade: (i) o carcinos, ou tumefação benigna não ulcerada; (ii) o *squirrhos*, denominação do cancro ainda curável; (iii) o carcinoma ou tumor ulcerado, «designação que melhor corresponde à ideia que atualmente se tem sobre a doença, e que, na sua propensão para a metastização, conduzia à morte» (Costa, 2012: 44).

No livro *De tumoribus praeter naturam*, único tratado médico da antiguidade dedicado exclusivamente aos tumores cancerosos e não cancerosos, Galeno preconiza três classes de tumores: (a) os «tumores de acordo com a natureza», (b) «os tumores que ultrapassam a natureza» e (c) os «tumores contra natura». Esta última classe incluía manifestações patológicas muito díspares (abscessos, edemas, quistos), entre as quais os cancros. Presentemente, o termo *tumor* denomina qualquer processo mórbido que se caracteriza por um aumento circunscrito de volume (v. g. de tecidos, de órgãos), o qual pode ter origem em processos inflamatórios ou em processos de proliferação descontrolada de células. Esta, sendo maligna, configura um processo neoplásico ou cancro.

Também para Galeno, os tumores *contra natura* eram explicados pela discrasia dos quatro humores: resultavam da solidificação da bílis negra/atrábilis em várias zonas do organismo, gerando um desequilíbrio orgânico que causaria a doença. A caracterização ou a causalidade destes tumores não se define como estritamente fisiológica, acusando antes alguma permeabilidade com o (desequilíbrio) psíquico, uma vez que a bílis negra ou atrábilis era também denominada ‘melancolia’.

Em Portugal, um dos seguidores da teoria galénica é o afaçado médico renascentista José Rodrigues de Castelo Branco (1511-1568), conhecido como Amato Lusitano. Nas suas *Centúrias*, subscreve a teoria humoral, como se observa no seguinte excerto: «O cancro forma-se do humor melancólico [...] conforme ensinou Galeno no livro De Atrabile. [...] Os tumores carcinosos costumam formar-se em todas as partes do corpo» (Lusitano, 1980: 223).

Sendo profundamente conhecedor dos textos de Hipócrates e de Galeno, a conceção de Amato sobre a doença reflete de forma fiel as concepções médicas da antiguidade greco-romana, que perduraram até mesmo após o Iluminismo. Segundo Costa (2012: 51), o pensamento de Amato Lusitano «[e]xpressa sobretudo a permanência, entre os seguidores de Galeno, das ideias aristotélicas e da prática escolástica de conciliar as opiniões das principais autoridades médicas da antiguidade».

3. O cancro/câncer nos dicionários de língua: plurissignificação denominativa

Os dicionários não técnicos da língua portuguesa (ou portuguesa e latina e vice-versa, quando ainda assim eram) refletem a forma de pensar da época em que são produzidos, as denominações então difundidas das enfermidades, as representações a cada uma associadas. Significa tal que, não sendo essa a função primordial do dicionário, este tenta oferecer ao leitor uma descrição mais ou menos concisa e não excessivamente técnica da doença que permita ao consulente possuir informação básica sobre a mesma, consentânea com o saber disponível na época sobre ela.

Alguns dicionários facultam também informação sobre as denominações disponíveis e, quando relevante, sobre as condições de uso de umas e de outras.

Nesta primeira fase da lexicografia da língua portuguesa, que no tocante aos termos lexicais em estudo abrange o período de 1570 a 1789, as denominações *cancro* e *cancer* podem recobrir a mesma realidade ontológica e conceptual.

3.1. Jerónimo Cardoso (1570), *Dictionarium latino lusitanicum & vice versa lusitanico latinu[m]* e Bento Pereira (1647), *Thesouro da lingua portuguesa*

O nosso primeiro lexicógrafo, Jerónimo Cardoso, no seu *Dictionarium latino lusitanicum & vice versa lusitanico latinu[m]*, regista duas entradas (1570, p. 21):

1. Cancere ‘doença’ Cancer, i.
2. Cancro ‘carcinoma, tis’.

Neste dicionário não ocorrem entradas da mesma família, como *canceroso/cancroso*, *carcinoma* (abonada como descritor), ou *oncologia/oncológico*, *ulcerado/úlcerica*. *Cancere* é então uma palavra proparoxítona.

Muito idêntica é a informação facultada um século mais tarde por Bento Pereira. No *Thesouro da lingua portuguesa*, 1647, p. 24, apenas ocorrem as entradas (1) «Cancere, ou cancro doença» e (2) «Carcinoma, atis. Cancer, ri», estando ausentes as entradas *canc(e)roso*, *oncologia/oncológico*, *ulcerado/úlcerica*. *Cancro* surge como equivalente a *cancere*, não como primeiro termo da entrada lexicográfica.

Será necessário aguardar pelo século XVIII para, com Bluteau, dispormos de informação mais pormenorizada sobre a doença e suas especificidades.

3.2. Raphael Bluteau (1712-1728),

Vocabulario portuguez e latino

No seu monumental *Vocabulario portuguez e latino* (1712-1728), em 10 volumes, Bluteau, espelhando o espírito iluminista da época, faculta informações detalhadas sobre o *câncer* ou *cancro*, como se observa pelo excerto seguinte:

«**câncer**, ou **cancro**, he hum tumor de materias impuras, duro, redondo, & escuro, que tem veas ao redor cheas de sangue melancolico, ou manifestas, ou escondidas, que parecem a modo de pernas de Caranguejo, donde lhe veyo o nome Latino, Cancer. He de duas maneiras, não ulcerado, & ulcerado. O cancer dos olhos he como o das mais partes do corpo: mana delle huma limpha acre, & clara: o olho he vermelho, & inflamado; na tunica cornea apparecem huas pequenas ulceras; sente o doente grandes dores de cabeça. A este mal são sogeitos velhos melancolicos, que padecerão dilatadas ophthalmias. Cancer, cri. Masc. Carcinoma, atis. Neut.(penult. long.) Carcinodes, odis Neut.(penult. long.) Plin. Hist.{ Cobrindoo de lepra, & Cancer, & fazendoo todo huma chaga viva. Vieir. tom. 1. 823.} [...] § Cancer. Sygno do Zodiaco. Vid. Cancro.§ Cancer. No sentido moral.{ Não cortando estes Canceres da Republica, nam pôde estimarse o Rey por bom Medico. Mon. Lusit. tom. 6. fol. 465. col. 2.}» (Bluteau, 1712-1728).

Como se observa no excerto acima, a denominação *câncer* é a que funciona como entrada primeira para o *cancro*, sendo essa a que o lexicógrafo usa para exemplificar o *cancer* oftálmico. É também a denominação mais próxima do latim, *câncer*, que utiliza quando se refere à aceção moral com que o nome é usado («Os canceres da Republica»). Assim é porque para denominar o termo astronómico/o signo do Zodíaco Bluteau opta por *cancro*.

«**cancro**. (Termo Astronomico.) He o quarto dos doze signos do Zodiaco, que em Latim se chama Cancer, que quer dizer Cangrejo, ou Caranguejo; porque assim como este marisco anda para traz, assim o Sol entrando no tal signo, he retrogrado, virando para a linha equinoccial, em 21. dias de Junho, que he o ponto, em que se dá o Solticio estivo. Consta este signo de treze Estrellas na opiniaõ de Ptolomeo, na de Queplero tem 17. & na de Bayero 35. [...]» (Bluteau, 1712-1728).

É patente em Bluteau a conceção humoral da doença cancerosa. O *cancro* é encarado como um tumor (i) duro, redondo e escuro, (ii) contendo matérias ‘impuras’, (iii) que tem veias ao redor cheas de sangue melancolico, e que pode ser (iv) ulcerado ou não ulcerado.

Esta conceção encontra-se em manuais de medicina da época, os mais relevantes dos quais elencados pelo autor (cf. fig. 1, com as Fontes catalogadas por Bluteau por áreas do saber).

Os adjetivos lexicalmente relacionados e registados como entradas por Bluteau são (i) *cancroso* (vid. *Canceroso*) e (ii) *can-*

QUADRO 1. Sentidos de *cancro* e de *cancer* em Bluteau (1712) e respetivos adjetivos derivados

denominações	sentidos	adjetivos derivados tal como recomendados por Bluteau
cancro	signo do Zodíaco	Cancroso
cancer	género de apostema	Canceroso, cancerado

QUADRO 2. Classes de chagas em Bluteau (1712)

Classes de chagas	chaga simplez	— a qual pode ser phlegmonõsa, Erisipelõsa, Virulenta, corrosiva, putrida, cruenta, fistulõsa, penetrante, gangrenõsa
	chaga compõsta	—
	chaga dolorosa chaga profunda, & cavernosa	—
	chagas ulceradas	sordidas, podres, cavernosas, cancerosas, virulentas, corrosivas

cerado, ou *canceroso* («No sentido moral, val o mesmo, que inveterado. Mal cancerado. [...]» (Bluteau, 1712-1728)).

Como se observa através das palavras abaixo reproduzidas, Bluteau entende que *canceroso* é mais adequado que *cancroso*, que associa a *Cancro*, signo do Zodíaco. Já *canceroso* relaciona-se com *cancer*, denominação da doença.

«**canceroso**. Doente de hum cancer. [...] Chaga cancerosa. [...] Quasi todos dizem Cancroso, mas eu para mim entendo, que melhor he, que se diga, Canceroso, porque assim se deriva esta palavra de Cancer, que he hum genero de apostema, & não de Cancro, que significa hum dos doze signos do Zodiaco. Vejase a explicação de Cancro» (Bluteau, 1712-1728).

Não sendo uma obra de especialidade, mas um dicionário enciclopédico, o *Vocabulario portuguez e latino* apresenta uma subclassificação de alguns termos genéricos então usados no âmbito das enfermidades e suas manifestações e que faz jus ao espírito iluminista da época em que foi redigido.

Assim acontece com as quatro classes de chagas (*simplez*, *compõsta*, *dolorosa*, *chaga profunda*, & *cavernosa*) que descreve, na entrada dedicada a esta denominação, e também na subcaracterização que elenca a propósito das chagas ulceradas (cf. quadro 2).

Segue-se a descrição do autor:

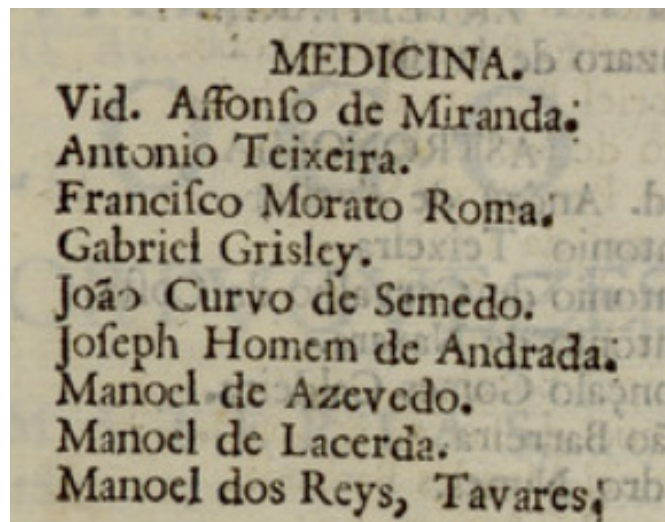
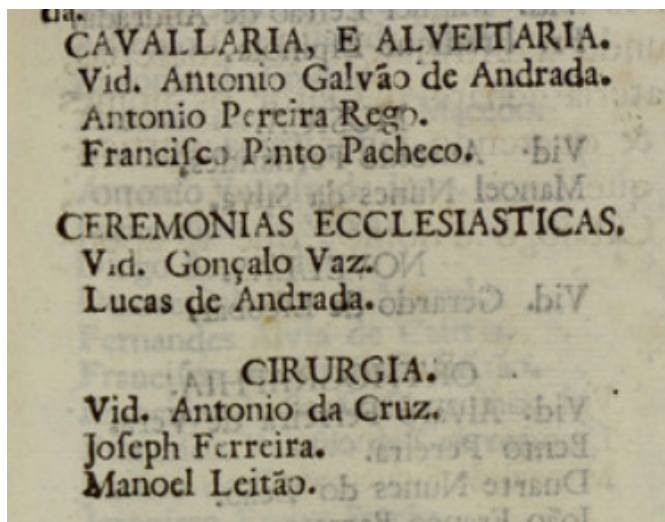


FIGURA 1. Fontes de Bluteau (1712) nas áreas da alveitaria, cirurgia e medicina (vol. 1, pág. 95-96)

chaga. Selução de continuidade na carne com materia, ou podridão. [...] § Cousa, que tem virtude para sarar huma chaga, fallandose em alguma erva, ou dròga. [...] § **Chaga simplez.** He aquella, que carece de accidente, ou symptoma algum, mais que a selução de continuidade, que tem, & esta mayor, ou menor, profunda, ou superficial, com mais, ou menos humidade de materia, ou podridão, & esta, ou he parte similar, ou organica, na carne, ou na pelle, na vea, ou artèria, ou em parte interna, ou externa. **Vulnus simplex.** § **Chaga compòsta,** he aquella, a que se ajunta hum, ou muitos accidentes, & destemperanças materiaes, ou immateriaes. Tem as chagas compòstas diversas denominaçoens. V. G. Chagas phlegmonòsas, Erisipelòsas, Virulentas, corrosivas, putridas, cruentas, fistulòsas, penetrantes, gangrenòsas [...] § **Chaga dolorosa,** se chama aquella, na qual se acha hum triste sentimento de cousa contraria, fazendo impressão subita, & violenta. **Cirurg. de Ferr. 293.** [...] § **Chaga profunda, & cavernosa.** He aquella, que tem a boca pequena, & o fundo grande, & escondido com hum, ou muitos fenos, ou cavernas direitas, ou tortas. [...] A primeira, & a segunda palavra são de Celso, fallando em huma chaga estreita, & profunda. **Sinuosum, & cavernosum** são de Plinio Historico em sentidos, que se pòdem accomodar a este.

Neste excerto, como em outros, as remissões para os clássicos (Celso, Plinio Historico) e para os especialistas contemporâneos (Antônio Pereira Rego, *Instrucçam da cavallaria de brida*. Damião de Goes, A. Ferreira, *Luz verdadeyra e recopilado exame de toda a cirurgia*, 1705) são testemunho e garante do espaldo técnico-científico da descrição facultada, que aproxima um dicionário deste tipo de dicionário para-especializado.

De resto, no *catálogo de autores por matéria* que apresenta no seu vol. 1, Bluteau (pág. 95-96) informa as seguintes fontes na área:

Nos nossos dias, poderá causar estranheza que *úlcer*, *ulce-*

ração e *ulcerado* sejam catalogados por Bluteau como termos de Cirurgia, e não de Medicina (cf. citações seguintes):

ulcera. (Termo de Cirurgia. Chaga ulcerada. [...] Vid. Ulcerado.){(Todos os males rebeldes, Ulceras, & corrupçoens de pés, & mãos. Rego, *Summula de Alveitar.* 249.)} (Bluteau)

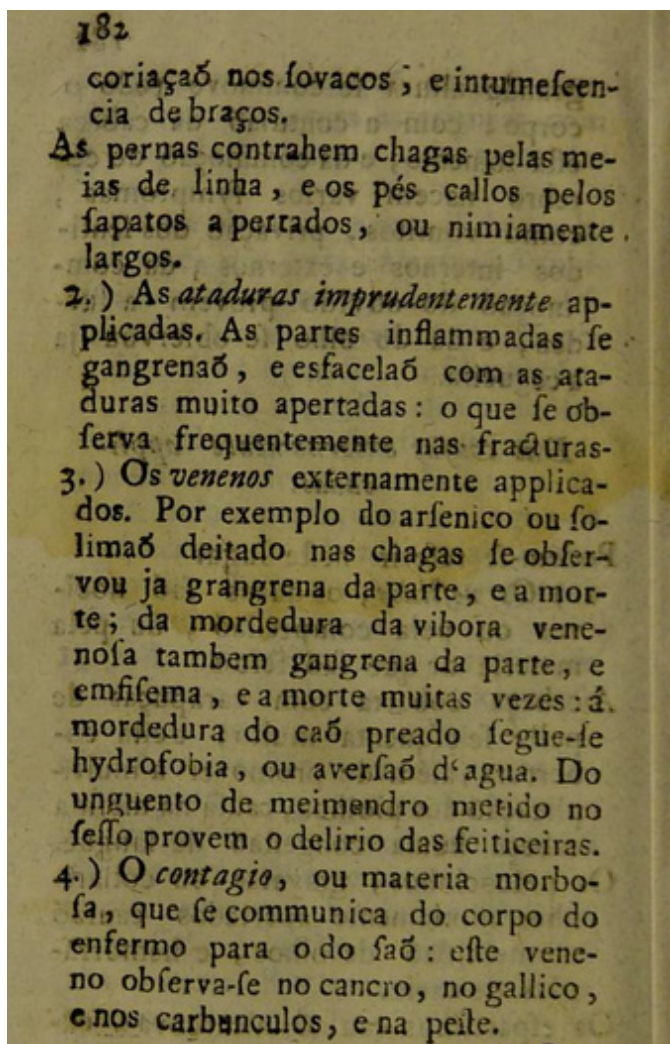
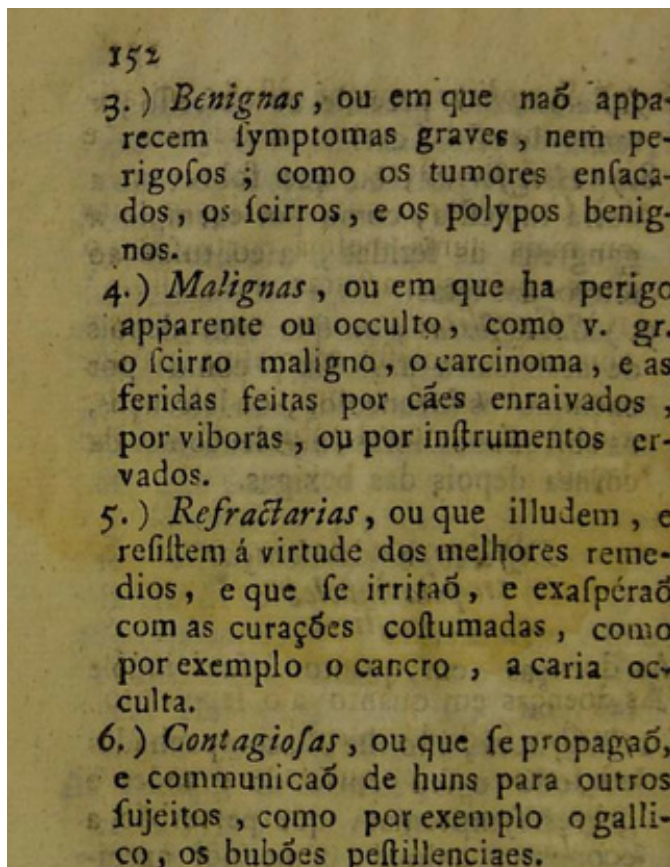
ulceração. (Termo de Cirurgia.) Corrosão ulcerosa. [...] {(Sem Ulceração na via nadem às vezes verrugas. Madeira de *Morb. Gall.* 1. part. cap. 44. num. 2.)} (Bluteau)

ulcerado. (Termo de Cirurgia. Chaga ulcerada. Solução de continuidade, causada de húa acrimonia, que corroe, & consome a substancia da parte. Este corrosivo he hum acido, que corrompe na parte o seu alimento proprio, & o converte numa excrementicia acrimonia, segundo a mayor, ou menor copia desta acido. Destas chagas ulceradas, húas se chamão Sordidas, outras podres, outras cavernosas, cancerosas, virulentas, corrosivas, & c. Vid. Chaga. [...] § Chaga pequena ulcerada. [...] § Cheyo deste genero de chagas. **Ulcerosus**, a, um. Horat.){(Chaga Ulcerada, & costume envelhecido, por milagre se cura. *Mon. Lusit.* Tom. 7. 433.)}{(De apostemas Ulceradas, Polipos, & c. Damião de Goes, 40. 2.)} (Bluteau)

ulcerar. Formar ulcera, fallando em chagas. [...] § Cousa que ulcèra, ou póde ulcerar. **Exulceratorius**, a, um. Plin. § A força de ulcerar. [...] {(As destillaçoens salgadas, pela continuação Ulceraõ a via. *Cirurgia de Ferreira*, 305.)}{(Ulcerando com seu demasiado calor os involtorios dos intestinos, 2. part. *Apologet. da Jalapa*, 27.)} (Bluteau)

ulceroso. Cheyo de ulceras. **Ulcerosus**, a, um. Horat.

Todavia, a história médico-cirúrgica explica porque assim é. Durante largos séculos existiu uma clara divisão entre cirurgiões e médicos. Ainda que a medicina universitária tivesse de disputar o seu terreno com a medicina popular, nomeadamente



quando alguns dos métodos e soluções terapêuticas usados por médicos e curandeiros, mezinheiros, barbeiros, sangradores, algebristas, não eram muito díspares, a verdade é que, com o avanço no conhecimento e na formação em medicina, os médicos diplomados por universidades eram detentores de preparação científica e de prestígio na arte de curar, enquanto aos cirurgiões, mesmo que aprovados e com formação cirúrgica, se associava o trabalho 'manual' de realizar 'intervenções' cirúrgicas, como cauterização/excisão de tumores, ainda que quando estes se encontravam em estadio ulcerado e/ou proliferado o procedimento recomendado fosse predominantemente o paliativo, e não o cirúrgico. Como afirma Costa (2012: 6):

Grupo profissional de muito menor estatuto social do que os médicos diplomados pela Universidade de Coimbra, o cirurgião português do século XVIII geralmente não apresentava pergaminhos universitários, nem formação erudita comparável à dos médicos saídos da forja coimbrã. Daí que a sua aprendizagem da anatomia era feita por outros cirurgiões de nomeada, ou então por mestres provenientes de universidades estrangeiras como sucedia no Hospital de Todos os Santos, local onde se considerava estar sedeada a melhor formação cirúrgica do país.

3.3. Rapahel Bluteau e António Morais Silva (1789), *Diccionario da Lingua Portugueza*

No *Diccionario da Lingua Portugueza*, em 2 vol.s, de Bluteau e Morais Silva, de 1789, as informações sobre a doença são bastante mais parcas, mas bem mais unívocas no tangente à dicotomia *câncer/cancro*, confinando-se ao essencial que abaixo se transcreve (p. 224):

CÂNCER, f. m. figno celeste do Zodíaco, que se representa por hum Caranguejo. § *Ulcera* maligna, que roe a parte do corpo, onde está. § f. Mal que vai arruinando y. g., os Cânceres da Repub. M. L.

CANCERADO, part. pass. de cancerar.

CANCERAR, v. at. fazer degenerar, ou formar-se em câncer, ou cancro. § se, formar-se em cancro. § *Câncerar-se* fig. na culpa, afigtular-se, inveterar-se no habito, que vai destruinido a consciencia.

CANCEROSO, adj. da natureza do câncer. § y. *Cancerado*, chagas velhas, e câncerosas

CANCRO, f. m. y. câncer figno, e doença. Cam. Lus. § *Instrumento*, ou peça de ferro de segurar taboas, tem espiga, e buracos; porém ha outros de chumbar onde se mettem, os quaes não tem espiga, usa-se na Carpentaria, &c. J

FIGURA 2. *Diferença das doenças pela índole* (Paiva, 1786, p. 152)

FIGURA 3. «*Cousas externamente applicadas*» (Paiva, 1786, p. 182)

Neste dicionário, ainda que *câncer* denomine prioritariamente o signo do Zodíaco, já se permitem os autores remeter igualmente para úlcera maligna; ao mesmo tempo, também para *cancro* se elencam os sentidos de 'signo' e de 'doença'. Como se observa pelas citações acima transcritas, neste dicionário as oscilações entre ambas as denominações persistem, pois ambas as denominações remetem em primeira mão para o signo zodiacal e em segunda mão para a doença.

Até ao surgimento de uma obra de referência, de Manoel Joaquim Henriques de Paiva, *Instituições de Cirurgia*, 1786, a bivalência denominativa continua prevalente. Como veremos, esta obra constitui um marco decisivo para a univocidade denominativa de *cancro* e de *cancer*, sendo razoável que só alguns anos após a publicação da mesma os dicionários de língua comecem a refletir tal realidade, adotando a denominação *cancro* para as neoplasias malignas.

Pela proximidade temporal, um dos dicionários de língua de maior projeção, o *Diccionario da Lingua Portuguesa*, em 2 volumes, de Raphael Bluteau e Morais Silva, de 1789, não pode ainda projetar a opção terminológica das *Instituições de Cirurgia*, de 1786.

4. Cancro e câncer: rumo a uma maior univocidade denominativa

4.1. Manoel Joaquim Henriques de Paiva (1786): *Instituições de Cirurgia*

A publicação da obra de Manoel Joaquim Henriques de Paiva, *Instituições de Cirurgia*, 1786, representa um ponto de viragem na precisão denominativa de *cancro* e, por inerência, na de *câncer*, no PE.

Na obra de referência de 1786 de Manoel Joaquim Henriques de Paiva, *Instituições de Cirurgia*, o autor já só usa as denominações *cancro* e *carcinoma* (Paiva, 1786, p. 152).

Este renomado médico da Real Câmara, Fidalgo da Casa Real, redator principal do *Jornal Enciclopédico* a partir de 1788, sustentava a natureza contagiosa do *cancro* (Paiva, 1786, p. 152), mencionando os virus *cancrosos* (Paiva, 1786, p. 328). Considera como causas predisponentes para o *cancro* o «temperamento melancólico em que o sangue está espesso, e denegrido como o pês, e que concorre para o *scirro*, e *carcinoma* atrabiliario» (Paiva, 1786, p. 198), e que os *cancros* são produzidos por acrimonia *cancrosa* (Paiva, 1786, p. 163), sugerindo como medicamentos anticancrosos a *cicuta*, a *belladona* e a *dedaleira* (Paiva, 1786, p. 328).

Por conseguinte, pelo menos desde 1786, os manuais médicos de referência redigidos em língua portuguesa usavam de forma unívoca a denominação *cancro*, surgindo de forma menos sistemática a de *carcinoma*.

4.2. Domingos Vieira (1871-1874): *Grande Dicionario portuguez ou Thesouro da lingua portugueza*

Em Vieira, 1871-1874, pela primeira vez na lexicografia portuguesa tecem-se considerações sobre as mudanças registadas na evolução da Língua.

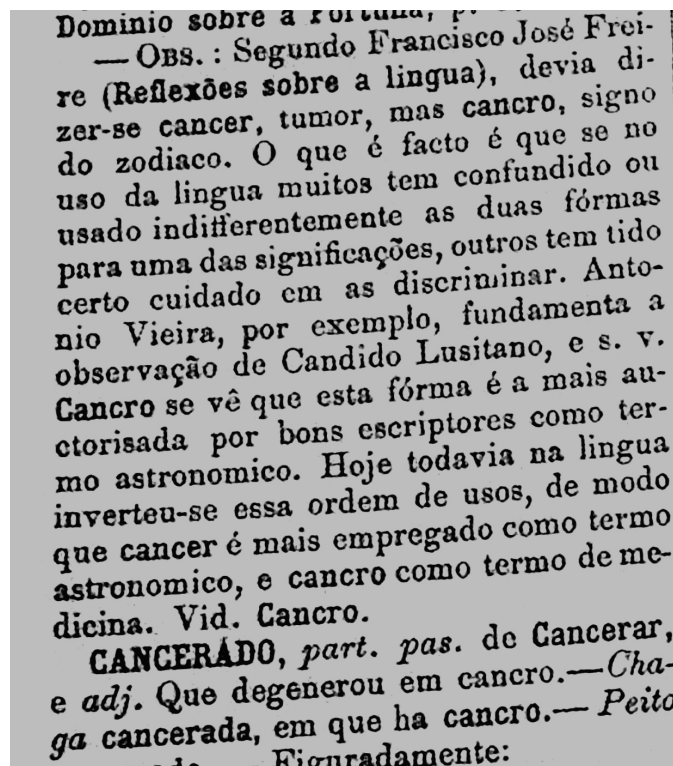


FIGURA 4. «Observação» de Domingos Vieira (1871-1874, vol. 2, pág. 76) na entrada *Cancer*

A respeito de *cancro*, descreve o autor que se trata de «Termo com que os classicos do seculo XVI e XVII designavam a constellação ou signo do zodiaco, que hoje se diz geralmente *cancro*» (vol. 2, 75-76).

Mas na coluna anterior *cancer* é descrito como 1. denominação de signo do zodíaco e 2. «Termo de Medicina. Tumor que pode desenvolver-se em todos os tecidos do corpo, excepto a epiderme, que se ulcera e rõe as partes, e que muitas vezes depois de extrahido ou destruído torna a apparecer».

E acrescenta a seguinte *Observação*, que acima se reproduz, na qual o dicionarista reconhece que, não obstante as oscilações no uso de ambas as denominações, no seu tempo, e ao contrário do que sucedia em séculos anteriores, *cancer* é mais usado para signo do zodíaco e *cancro* como termo médico. A exceção é a do cirurgião António da Cruz, que já usava *cancro* como termo médico.

Com Vieira, fixa-se a demarcação de territórios para os nomes *cancer* e *cancro*. É de sublinhar que o lexicógrafo não subcreve já a teoria linfática do *cancro*, pois o associa a tumor que se pode desenvolver nos tecidos do corpo, compaginando-se assim com os conhecimentos do seu tempo. O autor inclui as seguintes 6 entradas (Vieira, 1871-1874, vol. 2, p. 76):

cancerado «que degenerou em cancro; em que há cancro»

cancerar «degenerar em cancro», *cancerescer* «degenerar, tornar-se em cancro»

canceriforme «termo da Pathologia. Que tem a forma de cancro»

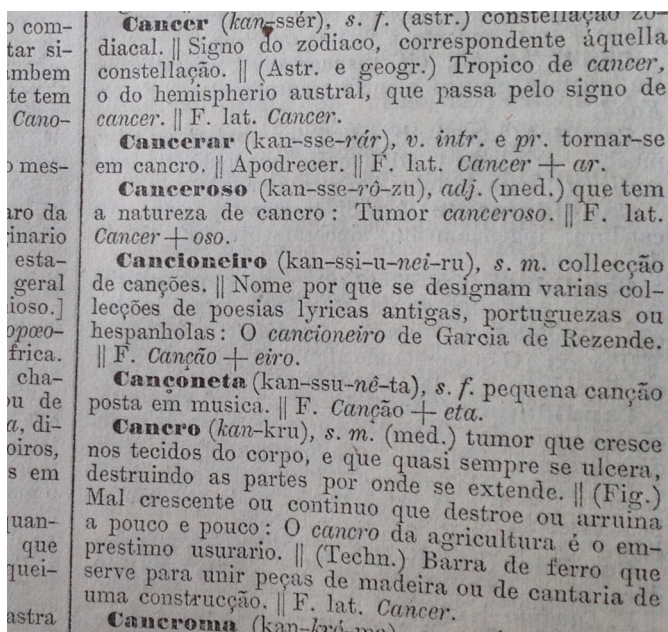
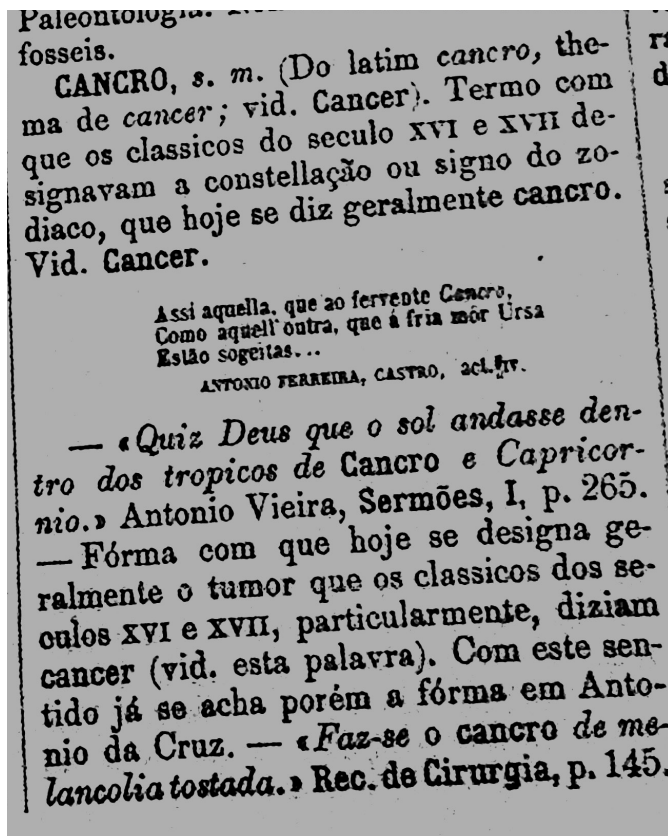


FIGURA 5. Cancro em Domingos Vieira (1871-1874, vol. 2, pág. 76)

FIGURA 6. Cancro em Caldas Aulette, 1881

canceroso «Termo da Medicina. Que é da natureza do cancro, que tem simillança com o cancro»

canceroso «o mesmo que canceroso»

cancróide «adj. Termo da Pathologia. Que se assemelha ao cancro»; «espécie de tumor canceroso».

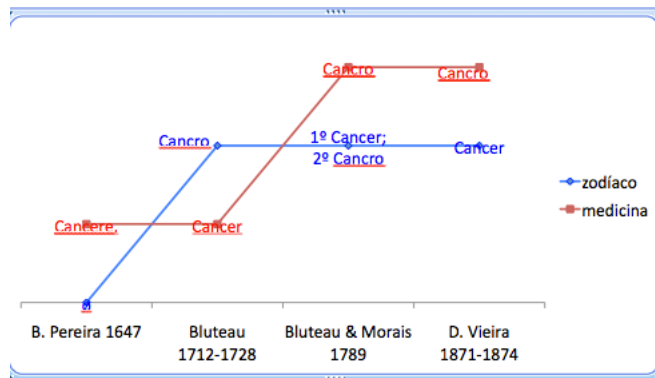


FIGURA 7. Trajetórias de cancer(e) e cancro nos dicionários de língua portuguesa (PE)

4.3. Francisco Caldas Aulette (1881): Dicionario Contemporaneo da Lingua Portuguesa

A descrição de Aulette, em 1881, não aduz novidades relativas às que Vieira facultara, como se observa pela ilustração seguinte.

4.4. Síntese: denominações cancer(e) e cancro nos dicionários de língua portuguesa (PE)

O quadro acima (fig. 7) ilustra a trajetória das denominações de cancer(e) e cancro nos dicionários de língua portuguesa (PE).

Nele se observam as mudanças verificadas ao longo do século XVIII na distribuição de cancer e de cancro: cancer, primeiramente adstrito à medicina, acaba por se acantonar na área da astrologia, assistindo-se ao movimento inverso no tocante a cancro que, do universo astronómico e astrológico, se confina hoje em dia ao domínio médico.

As denominações oncologia e neoplasia estão ausentes dos dicionários mais antigos.

4.5. Divergências entre o português brasileiro [PB] e o português europeu [PE]

Como se observa na secção anterior, de 1871 para cá, no português europeu as denominações de cancro e de câncer fixaram-se em áreas ontológico-denotativas bem diferenciadas. Ademais, no PE cancro é uma unidade lexical muito mais usada que câncer, como se constata através da observação de bases de dados confiáveis, como o CETEMPúblico 1.7 v. 10.3 da <<https://www.linguateca.pt/>> (cf. quadro 3).

No Brasil, até hoje a denominação dominante é a de câncer, como se comprova através da consulta das bases de dados do CETENFolha/NILC/São Carlos v. 12.2 e do CETEMPúblico 1.7 v. 10.3 da <<https://www.linguateca.pt/>>. O quadro seguinte ilustra a polaridade extrema entre o PB e o PE no tocante ao predomínio de câncer (no PB) e de cancro (no PE). Esta encontra-se confirmada em dicionários de especialidade, como Nolte-Schlegel e González Soler (2012).

Não obstante, no século XIX o renomado escritor português Ramalho Ortigão continua a usar câncer para se referir à enfermidade, como se observa numa das Cartas a Emília, de 1883

QUADRO 3. Denominações câncer e cancro em fontes escritas do PB e do PE (n.º de ocorrências)

denominações	CETENFolha/ NILC/São Carlos v. 12.2	CETEMPúblico 1.7 v. 10.3
câncer	1344 ocorrências	2 ocorrências
cancro	18 —	5900 —

(p. 181), dirigida ao Filho (cf. <<http://www.tycho.iel.unicamp.br/~tycho/corpus/cgi-bin/getversion.pl>>)

Emagreço, perco o apetite e sinto irem-se acumulando no meu organismo os estigmas da doença e da velhice destruindo sucessivamente todos os aspectos de força e de energia que ainda há pouco me tornavam citado como homem bem conservado. Entristece bastante. Esquecia-me dizer como o aumento da dor condiz o da minha temperatura, de sorte que todos os dias tenho febre a determinadas horas. O partido que tomei foi de combater pessoalmente o sofrimento pelo único processo de que verdadeiramente dispõe o doente: habituar-se a ele. Trato-me espiritualmente como se estivesse a braços com o câncer ou com outra doença incurável: submeto-me.

A observação da trajetória das denominações *cancer*, *cancro* e *carcinoma* ao longo dos séculos (quadro 4) (cf. <www.corpusdoportugues.org>) revela o largo predomínio de *cancro* face a *cancer*, especialmente expressivo a partir do século XVI. No século XX, a frequência de ocorrências por milhão de *cancer* (12.34) e de *cancro* (14.76) aproximam-se, ainda que esta denominação não acuse significativo crescendo desde que ocorrem as primeiras abonações (14.54 no século XVI).

A secção que se segue confirma a diferenciação no uso de *câncer* e de *cancro* no PB e no PE.

5. Concepções e descrições em fontes lexicográficas do século XX

Começam ainda no século XIX as grandes mudanças de paradigma no conhecimento do cancro. O recurso ao microscópio, a partir de 1824/1830, e o experimentalismo crescente por este potenciado a partir de então, permitiu uma rutura decisiva nas teorias explicativas de muitas doenças e também na(s) do cancro. As escolas francesa e alemã tiveram papel cimeiro no estudo patológico do cancro, e para tal contribuíram a teoria do blastoma (1838) do patologista Johannes Müller, que desvinculou definitivamente o cancro da linfa, tendo demonstrado que o ‘ADN’ daquele se situa a nível celular. A teoria celular do cancro teria o seu apogeu com Rudolph Virchow, considerado o pai da patologia moderna. Em *Die Cellularpathologie in ihrer Begründung auf physiologische und pathologische Gewebelehre*, Berlin, Verlag von August Hirschwald, 1858, Virchow identifica as alterações moleculares e estruturais das células como estando na génese das lesões orgânicas e como tendo um papel central na doença cancerosa: «O cancro passa então a adquirir a categoria de tecido vivo, formado de novo (tecido neoplásico) afastando-se definitivamente da discrasia humoral e da transformação degenerativa dos órgãos» (Costa, 2012: 69).

Nos primórdios do século XX, com a investigação do cancro com recurso aos raios X e à radioterapia, nomeadamente no Institut du Radium de Paris e na Fondation Curie, a caracterização das neoplasias acusou avanços significativos. A criação, no primeiro quartel do século XX, de numerosas instituições internacionais especificamente consagradas ao estudo do cancro, um pouco por todo o mundo desenvolvido de então (Europa central e ocidental, USA, Brasil, Japão), proporcionou investigação avançada que conduziria a progressos relevantes no conhecimento e tratamento das neoplasias. Em Portugal, data de 1923 a criação do Instituto Português para o Estudo do Cancro, adstrito à Universidade de Lisboa, cujos objetivos incluíam promover a investigação, o ensino médico e a assistência aos doentes oncológicos. Os avanços em microbiologia, graças a Pasteur e a Koch, em biologia molecular, em endocrinologia, em imunoterapia, em medicina nuclear, em radioisotopia (cf. Costa, 2012:

QUADRO 4. Ocorrências de cancer, cancro e carcinoma ao longo dos séculos (cf. <www.corpusdoportugues.org>)

	secção	todos	s13	s14	s15	s16	s17	s18	s19	s20
cancer	freq	756	4	0	0	0	0	1	1	250
	por milhão	16,80	7,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,46	0,10	12,34
cancro	freq	1029	0	0	0	63	28	5	36	299
	por milhão	22,87	0,00	0,00	0,00	14,54	8,56	2,28	3,70	14,76
carcinoma	freq	43	0	0	0	0	1	0	0	14
	por milhão	0,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,00	0,00	0,69

325-329) conduziram a uma mais acurada compreensão da natureza e das condicionantes da doença, bem como ao desenvolvimento de soluções terapêuticas de grande alcance e eficácia.

Graças à maior facilidade na difusão do conhecimento científico por via das redes digitais, é hoje possível aceder, seja em sites especializados, seja em dicionários de língua, a descrições concisas e tecnicamente mais próximas das chanceladas cientificamente.

5.1. Dicionário Priberam da Língua Portuguesa

Para o PE, recorremos ao *Dicionário Priberam da Língua Portuguesa* [em linha], 2008-2013 (<<https://dicionario.priberam.org/>>) disponível em linha, e muito usado por falantes de português Língua Materna [LM] e Língua não materna [LNM].

Neste dicionário representativo do PE confirma-se que em Portugal a denominação *câncer* se aplica na Astronomia e na

QUADRO 5. Cancro, cancer, carcinoma e humor no Dicionário Priberam da Língua Portuguesa [em linha] 2008-2013, <<https://dicionario.priberam.org/cancer>> [consultado em 31-10-2019]

cancro	<ol style="list-style-type: none"> [Medicina] Tumor maligno formado pela multiplicação desordenada de células de um tecido ou de um órgão. = CÂNCER, CARCINOMA [Medicina] Úlcera ou lesão venérea. [Figurado] Mal encoberto que vai arruinando lentamente. [Figurado] Agente de destruição lenta e silenciosa.
câncer	<ol style="list-style-type: none"> [Astronomia] Constelação zodiacal. (Com inicial maiúscula.) = CARANGUEJO [Astrologia] Signo do Zodíaco, entre Gêmeos e Leão. = CARANGUEJO [Brasil] [Medicina] Tumor maligno formado pela multiplicação desordenada de células de um tecido ou de um órgão. = CANCRO.
carcinoma	<ol style="list-style-type: none"> [Medicina] Tumor maligno desenvolvido a partir de tecido epitelial. = CANCRO.
humor	<ol style="list-style-type: none"> Qualquer fluido líquido contido nos corpos organizados. [Medicina] Humor viciado. Pus, matéria. Serosidade. Licor. Humidade. [Figurado] Disposição de ânimo (ex.: hoje ele está de bom ou de mau humor?). Temperamento, índole. Mordacidade chistosa; ironia delicada.

Astrologia, enquanto na Medicina as denominações usadas são *cancro* e *carcinoma*. O semantismo médico de *humor* prevalece sobre o disposicional e/ou atitudinal, de longe o mais usado pelos falantes comuns.

5.2. Dicionário Aurélio On-line

Para o PB, observamos o *Dicionário Aurélio On-line* (<<https://www.dicio.com.br/aurelio-2/>>). Nele se verifica que *câncer* é a designação mais comum no Brasil para a doença que em Portugal é denominada de *cancro*; *carcinoma* merece uma descrição mais circunstanciada e técnica do que a disponível no dicionário do PE. Também os valores de *humor* são elencados por ordem contrária à que se regista no dicionário do PE, pois o sentido fisiológico apenas surge em segundo plano, valorizando-se o de uso mais alargado, de ‘disposição de ânimo’.

Câncer «Doença caracterizada pela multiplicação celular incontrolável e contínua, que normalmente afeta os tecidos criando metástases, podendo se espalhar pelo organismo; tumor maligno»

«[Astrologia] Nome dado ao quarto signo do zodíaco que vai de 22 de junho a 23 de julho (com inicial maiúscula): [...]. [Astronomia] Quarta constelação do zodíaco localizada entre Gêmeos e Leão»

Cancro «[Portugal] Câncer; designação atribuída às doenças definidas pela proliferação incontrolável e contínua das células que, através das metástases dos organismos patológicos, podem afetar todo o organismo; tumor maligno»

Carcinoma «Câncer que afeta o tecido epitelial, a camada superior da pele (epitélio) ou o revestimento dos órgãos internos de um organismo, podendo se espalhar através de metástase: os carcinomas e adenocarcinomas mais diagnosticados são os da pele, pâncreas, rins, fígado, útero, cólon, mama, pulmão e próstata. [Por Extensão] Qualquer tipo de câncer ou tumor maligno. [...] Carcinoma é sinónimo de: câncer, tumor maligno»

Tumor maligno «Proliferação de células que forma uma inchação anormal (tumor) capaz de invadir e danificar órgãos vizinhos, penetrar na corrente sanguínea (metástase), formando novos tumores em outros órgãos, em alguns casos pode levar à morte; carcinoma: o tumor maligno foi curado após a retirada da tireoide. [...] Tumor maligno é sinónimo de: carcinoma. Tumor maligno é o contrário de: benigno»

Humor «Disposição de ânimo de uma pessoa em relação a alguma coisa ou em algum momento; estado de espírito, temperamento[...]. Veia cômica, ironia delicada e alegre, ditos e gestos engraçados e espirituosos [...]. [Fisiologia] Substância fluida de um animal, como o sangue, a fleuma, a bile amarela e a bile negra. [Por Extensão] Qualquer substância líquida do corpo»

Ao contrário do que se regista em dicionários mais antigos, como no de Bluteau, no *Dicionário Online de Português* a denominação *Humor* só como termo da Fisiologia remete para

«Substância fluida de um animal, como o sangue, a fleuma, a bile amarela e a bile negra», caracterização amplamente glosada até finais do século XIX.

5.3. *Dicionário Houaiss da língua portuguesa*

No *Dicionário Houaiss da língua portuguesa* (2009), de Houaiss & Villar, as descrições de *câncer* e de *cancro* estão mais próximas das do PE que da efetiva realidade de uso do PB.

Para *câncer* (Datação: séc. XIII), a denominação mais usada no PB para a doença, a descrição como termo médico só ocorre em 4.º lugar, sendo as três primeiras do foro astronómico ou astrológico.

Câncer

1 astronomia quarta constelação zodiacal, situada entre Gêmeos e Leão; Caranguejo.

2 astrologia quarto signo do zodíaco (de 22 de junho a 23 de julho).

3 carcinologia design. comum aos caranguejos do gêm. *Cancer*, da fam. dos cancrídeos, que inclui diversas spp. de importância econômica, como a caranguejola

4 oncologia doença caracterizada por proliferação celular anárquica, incontrolável e incessante, que ger. invade os tecidos, podendo gerar metástases em várias partes do corpo e que tende a reaparecer após tentativa de retirada cirúrgica; tumor maligno.

A denominação *cancro* (Datação: séc. XIV) remete em primeira mão para o domínio da infecologia, como se observa na descrição abaixo transcrita («ulceração isolada da pele ou mucosas que constitui o estágio inicial de várias doenças infecciosas, em geral sexualmente transmissíveis»), e numa segunda aceção é encarada como do domínio da oncologia, mas como um portuguesismo.

Cancro

1 infectologia ulceração isolada da pele ou mucosas que constitui o estágio inicial de várias doenças infecciosas, em geral sexualmente transmissíveis

2 oncologia. Regionalismo: Portugal; câncer

3 por extensão de sentido doença ou qualquer mal que gradativamente enfraqueça e destrua um organismo [...]

7 fitopatologia. doença dos tecidos vegetais causada por bactérias; cancrose.

A informação disponível em outras fontes digitais de especialidade, como a do renomado *National Cancer Institut* (cf. <<https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/cancer>>) não diverge substancialmente da que se faz presente nas fontes citadas (no texto que se reproduz acrescem as subclasses (*carcinoma*, *sarcoma*, *leucemia*, *linfoma*, *mieloma*), que não constam das descrições presentes nas fontes mencionadas de língua portuguesa):

cancer «A term for diseases in which abnormal cells divide without control and can invade nearby tissues.

Cancer cells can also spread to other parts of the body through the blood and lymph systems. There are several main types of cancer. Carcinoma is a cancer that begins in the skin or in tissues that line or cover internal organs. Sarcoma is a cancer that begins in bone, cartilage, fat, muscle, blood vessels, or other connective or supportive tissue. Leukemia is a cancer that starts in blood-forming tissue, such as the bone marrow, and causes large numbers of abnormal blood cells to be produced and enter the blood. Lymphoma and multiple myeloma are cancers that begin in the cells of the immune system» (cf. <<https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/cancer>>).

6. Representações associadas ao cancro

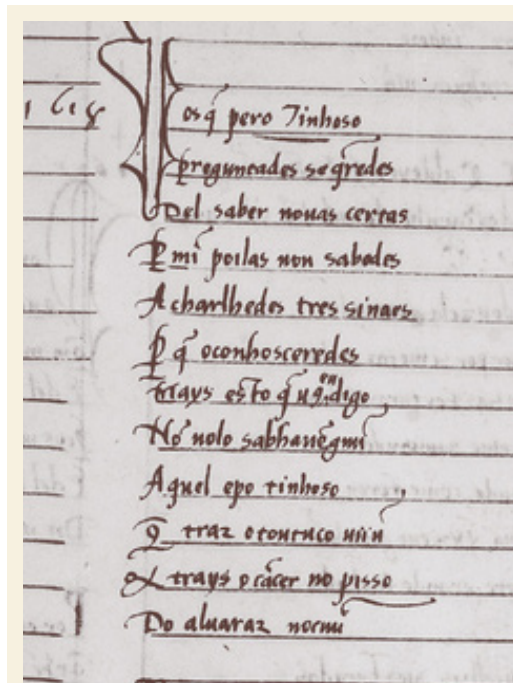
Tal como outras doenças, nomeadamente algumas pestes, algumas epidemias, a tuberculose ou, mais recentemente, a SIDA/AIDS, também o cancro foi incluído no conjunto das enfermidades contagiosas. Esta conceção foi defendida por muitos especialistas, pelo menos até ao terceiro quartel do século XVIII, em grande parte porque a perceção de muitas doenças estava associada à corrupção do ar e/ou à corrupção moral e dos costumes (Costa, 2012: 53) a qual, em períodos dominados por instituições inquisitoriais, cobria um vastíssimo leque de instâncias.

Já numa *Cantiga de Escárnio e maldizer* de Pero Viviães (cf. Cancioneiro da Biblioteca Nacional-B 1618, <<https://cantigas.fcsh.unl.pt/cantiga.asp?cdcant=1644>>), que alegadamente refere um homossexual portador de doenças venéreas, é mencionado o *câncer* como uma delas (fig. 8).

As teorias parasitárias, microbianas, bacterianas e virais do cancro sustentaram as concepções infecciosas e contagiosas da doença, que perduraram até ao interregno entre as duas guerras mundiais. No século XX, em 1926, o Nobel atribuído a Johannes Andreas Grib Fibiger consagrava, no entender de Lichtman (2017) erroneamente, a hipótese de contagiosidade do cancro sustentada pelo patologista dinamarquês. Mas os estudos realizados um pouco por todo o mundo «ajudaram a transformar conceitos de contagiosidade pouco ou mal demonstrada. Evidenciaram-se, sim, um considerável conjunto de fatores exógenos, pela influência dos quais se promovia a proliferação anárquica, tumultuosa, própria da doença oncológica: agentes físicos e químicos, entre os quais o alcatrão e seus derivados, os raios X, o rádio, as queimaduras, as irritações crónicas e outros» (Costa, 2012: 328).

Doença maligna, altamente dolorosa e letal, passou paulatinamente a ser encarada também como eventualmente crónica (cf. Carlos Caldas: «Vamos transformar muitos cancros numa doença crónica»), algo que já em 1786 Paiva, nas suas Instituições de Cirurgia (p. 150), aventara, ao considerar o cancro como uma doença crónica, no sentido de prolongada.

Muito ilustrativa das concepções e das práticas curativas reinantes em finais do século XIX (1883) é a carta de Ramalho Ortigão —eminente escritor e intelectual da conhecida ‘Geração de 70’ do século XIX— dirigida ao Filho (Cartas a Emília,



Vós que por Pero Tinhoso
preguntades se queredes
dele saber novas certas
per mim, poilas nom sabedes,
achar-lh'edes três sinaes
per que o conhosceredes
mais esto que vos eu digo
nom vo-lo sábia nengum:
aquele é Pero Tinhoso
que traz o toutiço nũ
e traz o câncer no pisso
e o alvaraz no cũ.

FIGURA 8. Câncer em Cantiga de Escárnio e maldizer de Pero Viviães

de 1883, p. 181: cf. <<http://www.tycho.iel.unicamp.br/~tycho/corpus/cgi-bin/getversion.pl>>. Nela se faz menção ao médico Francisco Gentil, fundador e diretor do Instituto Português de Oncologia, e às soluções terapêuticas pelas quais optou no tratamento do cancro do escritor Ramalho Ortigão, as quais envolveram o uso de pinças, de ventosas e de um tubo drenante mandado fabricar no afamado Instituto Pasteur. Usando uma linguagem comum e nada eufemística, o escritor não se coíbe de explicitar o seu imenso sofrimento, o seu crescente emagrecimento, a sua exponencial falta de energia, sintomas que associa aos do cancro, encarado como doença incurável:

«Caetanos 15 de Agosto

»Querido filho. Há poucos dias veio ver-me o Francisco Gentil pela quarta vez desde a primeira em que se reuniu em conferência com o Moreira e com o Cabeça. [...] Da primeira vez introduziu no tratamento do tumor umas novas pinças que fizeram excelente serviço. Da segunda vez mandou adotar para mais rápido esvaziamento do tumor uma ventosa de moderna invenção que não deu resultado algum. Pela terceira e última vez enfim mandou fabricar no Instituto Pasteur um tubo de vidro que introduziu no tumor e facilitaria consideravelmente a drenagem do tumor ainda não completamente esvaziado. O resultado foi deplorável. Introduzido o tubo e reposto o penso a minha dor aumentou consideravelmente e eu tive durante doze horas um sofrimento horrível. Desfeito o penso reconheceu-se que o tubo se tinha desde (o) princípio entupido pela espessura do líquido a que não podia dar saída tapando assim o orifício de saída e obstando à exudação espontânea. Voltamos aos processos iniciais. A dor naturalmente continua e eu soffro muito. Como a

cura do tumor prossegue os radiologistas preocupam-se pouco com o sofrimento subalterno do enfermo. Ao doente não exigem senão a sua energia para sobreviver ao menos um dia à sua cura. Sem tal esforço o doente sujeita-se a dar aos médicos o desgosto de sucumbir exactamente na véspera ou na antevéspera do dia em que ia ficar curado! Eu naturalmente diminuo de força dia a dia» (Ramalho Ortigão, 1883, *Cartas a Emília*, p. 181).

Com os avanços da ciência, as doenças oncológicas —a que os profissionais de medicina se referem muitas vezes como *neoplasias* e os não especialistas como *cancro* (PE)/*câncer* (PB)—, continuam ainda a ser eufemisticamente denominadas como «doença prolongada», «doença incurável», «coisa ruim», «cois(inh)a má», mas aos poucos vão deixando de ter o anátoma da letalidade irrevogável para passar a serem encaradas como enfermidade crónicas que, em muitos casos, se cifram por taxas de cura/sobrevida muito elevadas.

Referências bibliográficas

- Academia das Ciências de Lisboa (2001): *Dicionário da Língua Portuguesa Contemporânea*. 2 volumes. Lisboa: Editorial Verbo.
- Almeida, António de (1788): *Tratado Completo da Anatomia e Cirurgia com um Resumo da História da Anatomia e Cirurgia, Seus Progressos e Estado d'Elle em Portugal*. Lisboa: na Officina de António Gomes.
- Aulette, Francisco J. Caldas (1881): *Diccionario Contemporaneo da Lingua Portuguesa*. Feito sobre um plano inteiramente novo. Lisboa: Imprensa Nacional.
- Aulette, Francisco J. Caldas (1976): *Dicionário contemporâ-*

neo da língua portuguesa. 2 vols. 3.^a ed. actualizada. Lisboa, Parceria António Maria Pereira.

Bluteau, Rafael (1712-1728): *Vocabulário portuguez e latino*. Vocabulário portuguez e latino, aulico, anatomico, architectonico, bellico, botanico, brasilico, comico, critico, chimico, dogmatico, dialectico, dendrologico, ecclesiastico, etymologico, economico, florifero, forense, fructifero... autorizado com exemplos dos melhores escritores portugueses,

e latinus... / pelo Padre D. Raphael Bluteau. - Coimbra: no Collegio das Artes da Companhia de Jesu, 1712-1728. 10 vols., sendo os dois últimos de Suplemento ao *Vocabulário portuguez e latino*. Coimbra – Lisboa: Colégio das Artes da Companhia de Jesus - Pascoal da Silva.

Bluteau, Rafael; António de Moraes Silva (1789): *Diccionario da lingua portugueza* composto pelo Padre D. Rafael Bluteau, reformado e acrescentado por António de Moraes



Ondas

- Silva natural do Rio de Janeiro. Lisboa, na Oficina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789. 2 vols. Nas várias ed. subseqüentes (até à 10.^a, de 1949), a autoria é atribuída a Morais Silva.
- Caldas, Carlos (2018): «Vamos transformar muitos cancros numa doença crónica». *Público* 15-VIII-2018. Cf. <<https://www.publico.pt/2018/08/15/ciencia/entrevista/carlos-caldas-vamos-transformar-muitos-cancros-numa-doenca-cronica-1840740>>. [consulta: 15.VIII.2018].
- Cantiga de Escárnio e maldizer de Pero Viuiães. Cancioneiro da Biblioteca Nacional-B 1618, (<<https://cantigas.fcsh.unl.pt/cantiga.asp?cdcant=1644>>).
- Cardoſum, Hieronymū (1570): *Dictionarium latinolusitanicum e viceverſa Luſitanicuolatinū ...*. Conimbricæ, Ioan Barrerius, (*Dictionarium ex lusitanico in latinum sermonem*. Lisboa, Tipografia de João Álvares, 1562). Jerónimo Cardoso, *Dictionarium ex lusitanico in latinum sermonem* (Lisboa, Tipografia de João Álvares, 1562; 2.^a edição: *Dictionarium latinolusitanicum e viceverſa Luſitanicuolatinū*. Coimbra, João de Barreira, 1570).
- Costa, Rui Manuel Pinto (2012): *Luta Contra o Cancro e Oncologia em Portugal. Estruturação e normalização de uma área científica (1839-1974)*. Lisboa: Edições Afrontamento.
- Costa, Rui Manuel Pinto (2011): «O *Methodo Facilimo e Experimental, Para curar a maligna enfermidade do cancro: um caso de literatura médico-cirúrgica portuguesa de meados do século XVIII*», *Eä* (Buenos Aires), vol. 3, n.º 2 (Dic./Dec. 2011): 1-38.
- Cruz, António da (1601): *Recopilação de Çurgia, dividida em cinco tratados*. Lisboa: Henrique Valente de Oliveyra. Acrescentada por Francisco Soares Feio e António Gonçalves. Lisboa: na oficina de Bernardo da Costa Carvalho, 1711).
- Dicionário Aurélio On-line*: <<https://www.dicio.com.br/aurelio-2/>> [consulta: 11.X.2019].
- Ferreira, António (1705): *Luz verdadeyra e recopilado exame de toda a cirurgia*. Lisboa: na Oficina de Valentim da Costa Deslandes.
- Ferreira, Aurélio Buarque de Holanda (1975): *Novo dicionário da língua portuguesa*. 1.^a ed., 15.^a impressão. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1975; 2.^a ed., 1987.
- Ferreira, José (1740): *Cirurgia Medico-Pharmaceutica Deduzida da Doutrina Stahlianiana Accômodada ao Curativo deste Paiz*. Livro primeiro (...). Lisboa: Lisboa Occidental.
- Freitas, Andrea Cunha (2017): *Entrevista a Carlos Caldas, do Cancer Research UK Cambridge Institute*: «Vamos transformar muitos cancros numa doença crónica». *Público* 15-VIII-2018. Cf. <<https://www.publico.pt/2018/08/15/ciencia/entrevista/carlos-caldas-vamos-transformar-muitos-cancros-numa-doenca-cronica-1840740>> [consulta: 15.VIII.2018].
- Houaiss, Antônio; Villar, Mauro de Salles (2009): *Dicionário Houaiss da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Editora Objetiva. [CD-ROM].
- Lichtman, Marshall A. (2017): «A bacterial cause of cancer: an historical essay», *The Oncologist*, 22: 542-548.
- Lusitano, Amato (1980): *Centúrias de Curas Medicinaiſ*. Trad. de Firmino Crespo. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa.
- Morais Silva, António de (1949-1959): *Grande dicionário da língua portuguesa*. 10.^a edição revista, corrigida, muito aumentada e actualizada [...] por Augusto Moreno, Cardoso Jr. e José Pedro Machado. 12 vols. Lisboa: Confluência.
- Nolte-Schlegel, Irmgard e Joan J. González Soler (2012, 2.^a ed.): *Medical Dictionary/Diccionario de Medicina/Diccionario de termos médicos: English-Spanish-Portuguese/Español-Inglés-Portugués/Português-Inglés-Espanhol*. Berlin/New York: Springer.
- Ortigão, Ramalho [1836] (1993): *Cartas a Emília* (Introdução, fixação do texto, comentários e notas de Beatriz Berrini). Lisboa: Lisóptima Edições - Biblioteca Nacional.
- Paiva, Manoel Joaquim Henriques de (1786): *Instituições de Cirurgia. Theorica e practica, que comprehendem a physiologia e a pathologia geral e particular (...)*. Lisboa: Oficina de Fillipe da Silva e Azevedo, 1786.
- Pereira, Bento (1647): *Thesouro da lingua portuguesa*. Lisboa: na Oficina de Paulo Craesbeek.
- Reedy, Jeremiah (1968): *Galen, De Tumoribus Praeter Naturam: A Critical Edition with Translation and Indices*. Michigan: University of Michigan.
- Rego, António Pereira (1679): *Instrucçam da cavallaria de brida. Tratado unico. Com huma summula da alveitaria, Em que se ensina o modo de conhecer os achaques, e lezoens dos cavallos, como se haõ de fazer as sangrias, ajudas, charopes, purgas, desgovernar, dar fogo actual, e potencial, despaltar, fazer as cargas, e curar todos os achaques, começando da boca, e continuando pela cabeça todo o corpo até as ferraduras dos pés*. Lisboa: Na Oficina de Antonio Vicente da Silva.
- Vieira, Domingos (1871-1874): *Grande Diccionario portuguez ou Thesouro da lingua portugueza*. Publicação feita sobre o manuscrito original, inteiramente revisto e consideravelmente augmentado. 5 vols. Porto: Editores Ernesto Char-dron e Bartholomeu H. de Moraes. [1871-1874].

Referências secundárias

- Dicionário Priberam da Língua Portuguesa* [em linha] (2008-2013): <<https://dicionario.priberam.org/>> <<https://cantigas.fcsh.unl.pt/cantiga.asp?cdcant=1644>> [consulta: 23.IX.2019].
- <www.corpusdoportugues.org> [consulta: 23.IX.2019].
- <<https://www.linguateca.pt/>>: <https://www.linguateca.pt/acesso/corpus.php?corpus=CETEM_PUBLICO> [consulta: 23.IX.2019].
- <<https://www.linguateca.pt/ACDC/corpo>> NILC/São Carlos [consulta: 23.IX.2019].
- <http://www.tycho.iel.unicamp.br/~tycho/corpus/texts/xml/o_001.xml> [consulta: 23.IX.2019].

Medicina em português no século XVIII: desafios da Terminologia Diacrônica no cenário das Humanidades Digitais

Maria José Bocorny Finatto *

Medicina en portugués en el siglo XVIII: retos de la terminología diacrónica en el escenario de las humanidades digitales

Resumen: El objetivo de este artículo es informar sobre aspectos de una investigación lingüístico-terminológica diacrónica, aún en su fase inicial, alineada con el campo de las humanidades digitales, con la que estamos organizando un corpus histórico del lenguaje de la medicina en portugués. Se tratará de una colección en línea de textos impresos en el siglo XVIII sobre el macrotema «enfermedades y sus tratamientos».

Palabras clave: historia de la ciencia, humanidades digitales, lenguaje de la medicina, lingüística aplicada, terminología, terminología diacrónica.

18th century medicine in Portuguese: challenges relating to diachronic terminology in a Digital Humanities context

Abstract: This article reports on aspects of a diachronic linguistic and terminological study in the Digital Humanities, which is still in its initial phase. Part of the study is to compile a historical corpus of medical language in Portuguese. The online collection comprises printed texts from the 18th century on the broad theme of diseases and their treatment.

Key words: applied linguistics, diachronic terminology, digital humanities, history of science, language of medicine, terminology.

Panace@ 2020; XXI (52): 20-36

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

1. Introdução e objetivos

O objetivo deste artigo é relatar aspectos de uma pesquisa linguístico-terminológica diacrônica, ainda em sua fase inicial, alinhada ao campo das Humanidades Digitais. Nela estamos organizando um *corpus* histórico da linguagem especializada da Medicina escrita em português. Esse *corpus* será uma coleção disponível *on-line*, de acesso gratuito, composto por textos impressos do século XVIII sobre o macro tema *Doenças e seus tratamentos*. Vale salientar que a pesquisa iniciada é uma expansão do que já apresentamos em Finatto (2018). Essa iniciativa é justificada e originada a partir de um quadro de condições e conexões epistemológicas, sobre o que tratamos a seguir.

Em primeiro lugar, vale destacar que, pela mutabilidade de um conjunto de termos científicos e de suas conceituações, ao longo do tempo, desvelam-se diferentes trajetórias do conhecimento. Assim, o exame de denominações e de enunciados, em meio a diferentes textos e discursos, conforme se sucedam, pode oferecer mais uma perspectiva para avaliarmos os processos de evolução dos saberes e das linguagens especializadas.

A propósito, vale lembrar, com Benveniste (1989: 252), que o estabelecimento de uma terminologia própria assinala, em toda ciência, uma conceptualização nova e um momento decisivo de sua história. Para esse autor, a história particular de uma ciência poderia ser resumida à história de seus termos específicos. E, nesse cenário, os termos, a definição terminológica (DT), os enunciados definitórios, em seus diferentes formatos e instâncias textuais, tornam-se elementos-chave para quem se interessar pela história das ciências, das ideias e das sociedades. É sobre isso que estamos tratando, em uma mirada histórica, à medida que compilamos o nosso *corpus*.

Como pano de fundo para a mirada, trazemos os estudos de Terminologia, entendidos como um apartado dos Estudos da Linguagem, em Linguística Aplicada, que se dedicam à descrição e análise dos diferentes fenômenos da comunicação técnico-científica. Em meio a esses estudos, reconhecemos, com diversos autores, que é vital dar conta da variabilidade de terminologias, DTs e conceitos, em diferentes situações comunicativas, seguindo enfoques diafásicos, diatópicos, diastrásticos e, também, diacrônicos.

No cenário brasileiro, o ponto de vista dos estudos e trabalhos de Terminologia tem sido mais descritivo e analítico do que normativo. Além disso, a Terminologia brasileira tem mostrado uma tendência a ir além dos repertórios de léxicos

* Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Programa de Pós-Graduação em Letras, Programa PQ do CNPq, Brasil. Dirección para correspondencia: maria.finatto@gmail.com.

temáticos, buscando alcançar também a «especificidade dos contextos discursivos nos quais as terminologias se manifestam» (Krieger, 2000: 228). Nessa direção, temos travado diálogos recorrentes com os estudos do texto e do discurso, com os estudos da Tradução e da Ciência da Informação. Disciplinas ou programas de estudos de Terminologia, quanto a teorias e práticas, figuram na maioria dos currículos da formação profissional universitária de tradutores do Brasil. Nesses programas de formação, a habilitação para tradução de textos de temáticas técnico-científicas tem um destaque especial.

Para além das abordagens linguísticas dos estudos de Terminologia, também a História vem tentando entender, a seu modo, os léxicos temáticos e sua evolução. Por isso, uma maior aproximação entre os Estudos da Linguagem e os de História, no cenário brasileiro, conforme entendemos, ainda merece ser mais incentivada. Afinal, tal diálogo tenderia a ser benéfico para todos os envolvidos, ainda que qualquer empreitada interdisciplinar seja sempre um desafio.

Em História, escolas como, por exemplo, a de Koselleck (a chamada História dos Conceitos), buscam esclarecer que as terminologias, cunhadas e adotadas em determinados cenários de conhecimento, têm sua especificidade a partir do sujeito que as enunciam e dos contextos sociais, temporais, regionais, entre outros, em que se colocaram. Nesse sentido, alguma proximidade com a Linguística já tem sido considerada positiva também por alguns historiadores (cf. Jasmim, 2005; referido também por Macedo, 2019).

Para Robin (1973: 41), por exemplo, uma Lexicologia, na História, teria como finalidade o estudo do vocabulário das sociedades passadas. E, nesse âmbito, poderíamos considerar a História como uma ciência (Rüsen, 2010) que, naturalmente, tenderia a dialogar com outras disciplinas conhecidas como Ciências Humanas. Desse modo, conforme assinala Witter (2005: 14), o «empenho dos historiadores no diálogo com outras ciências sociais, como a antropologia, a sociologia, a filosofia e a psicologia, fez surgir, no âmbito das pesquisas históricas, novas áreas de interesse, em termos de objetos e abordagens». Nessa dinâmica, a narrativa histórica pode ser vista como fruto da capacidade de o homem interpretar a si e o mundo que o cerca. As diferentes narrativas históricas, ao abrigarem terminologias, vocabulários, visões de mundo e conceituações, favorecem apreciações, podendo ser ampliadas e enriquecidas.

Por outro lado, o enfoque histórico, em meio a estudos de Terminologia *stricto sensu*, conforme nossa percepção, não tem sido muito desenvolvido no Brasil. Entretanto, importa ressaltar as iniciativas de colegas que já lidaram com a presença de termos técnico-científicos em Lexicografia ou com o discurso terminográfico (Krieger e Maciel, 2001; Barros, 2005) e mesmo com a verificação linguístico-conceitual em diferentes fontes históricas (como nos trabalhos de Gonçalves e Murakawa, 2009 ou de Marengo, 2016). Também a Filologia Digital tem avançado entre nós, reunindo pesquisadores brasileiros, linguistas e cientistas da Computação, que têm labutado em torno de textos antigos, especialmente manuscritos. Esses colegas têm procedido ao seu tratamento e edições (Paixão de Sousa e Trippel, 2006) para fins de oferecimento, público e gratuito, de

acervos *on-line*. Entre esses *corpora* e bases de dados, é possível o estudioso de Terminologia encontrar diferentes materiais de seu interesse.

No cenário internacional, verificamos uma produção mais intensa sobre o tema da diacronia, o que se confirma por sucessivos eventos, como uma série de encontros sobre a História das Linguagens Ibero-Românicas de Especialidade. Em 1997, em Barcelona, por exemplo, já houve o colóquio *La història dels llenguatges iberoamericànics d'especialitat (segles XVII-XIX): solucions per al present*, organizado pelo IULA (Instituto Universitário de Linguística Aplicada), evento que se repetiu várias vezes. E, na mesma linha, em 2019, tivemos o *VIII Colóquio Internacional sobre a História das Linguagens Ibero-românicas de Especialidade (CIHLIE)*¹, em Pisa, Itália.

Ao longo dos últimos vinte anos, o CIHLIE tornou-se uma referência obrigatória para qualquer investigador interessado nas linguagens de especialidade nos idiomas ibero-românicos. Nesses eventos, têm sido tratados, desde enfoques muito variados, de estudos de Terminologia conexos à divulgação das ciências, da tradução de textos científicos. Também têm sido temas a padronização, a investigação diacrônica e a comparação textual, as tradições culturais e discursivas e as perspectivas dialógica intertextual e social das linguagens especializadas.

Considerando uma interface Terminologia-História, Bernt Møller (1998: 426) já havia assinalado a necessidade de impulsionarmos um «estudo da evolução dos termos e das terminologias». Assim, propôs o que denominou *terminocronia* para enfrentar o que percebia como um *déficit diacrônico* e até mesmo uma certa condição de «primo pobre» desse tipo de estudo (conforme relatam Dury e Picton, 2009: 31).

Afinal, se a variação terminológica é tão necessária e óbvia quanto a variação lexical ou linguística em qualquer linguagem ao longo dos espaços e das sociedades, também as variações diacrônicas (cf. Boulanger *apud* Faulstich, 2001: 19) perfazem a essência das linguagens que veiculam conhecimentos. E, a despeito de um relativo desprestígio, diferentes estudiosos de Terminologia, fora do Brasil, em suas diferentes orientações teóricas, como Gaudin (2007) e Temmermann (2000, 2001 e 2004) já chamaram atenção para o fato de que o estudo diacrônico dos termos — e das linguagens técnico-científicas — é, sim, relevante. Essa relevância é justificada à medida que repercute, no seu aspecto linguístico, não só uma história de designações e de conceitos, mas elementos de interesse da História das Ideias.

De nossa parte, reconhecemos, há bastante tempo, a importância desse tipo de estudo (Finatto, 2001). Mas, mesmo sendo legítima a interface, é importante apontar, frente ao que consegue produzir em termos de pesquisa, as diferentes dificuldades e impedimentos que ainda hoje enfrentamos para lidar com a história das linguagens especializadas. Somente assim, reconhecendo entraves, poderemos equacioná-los e ultrapassá-los. Apesar dos muitos problemas apontados por Dury e Picton (2009), muito bem situados no artigo de Macedo (2019), há ainda muito o que fazer para que haja mais estudos diacrônicos em Terminologia.

Em função disso, sem pretender colocar nenhum modelo de investigação inovador, temos tratado do tema das terminologias

e das linguagens especializadas em uma perspectiva diacrônica, em algumas experiências de pesquisa bem recentes. Nosso interesse tem se voltado para o léxico da Medicina conforme foi escrita e publicada em português no século XVIII. Buscamos reunir fontes, contrastar obras e descrever a configuração da informação, sob um ponto de vista linguístico-terminológico e textual, contando com apoio computacional (Quaresma e Finatto, 2020), filológico e lexicográfico.

Este artigo é feito dessas experiências mais recentes. Assim, nesta oportunidade, nosso objetivo é relatar aspectos de nossos, ainda em fase inicial, alinhados ao campo das Humanidades Digitais. Para a empreitada, contamos com o indispensável suporte de historiadores, de especialistas em Medicina e de cientistas da Computação, que já lidaram com o processamento de *corpora* antigos, manuscritos e impressos.

Nosso *corpus* é dedicado às diferentes obras do médico alentejano João Curvo Semedo (1635-1719). Uma obra sua, de 1707, inaugura nosso *corpus-amostra* inicial, já oferecido em um *site* de acesso aberto. Tal *site* foi planejado para dar apoio a atividades remotas de ensino em disciplinas de Terminologia, Lexicografia e de Linguística Histórica junto aos cursos de Letras da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Mais detalhes desse repositório podem ser conferidos em TEXTECC², em Finatto, Gonçalves e Quaresma (2018) e em Finatto (2018).



FIGURA 1. Capa da obra de Semedo (1707)

Tendo conseguido conquistar apoio institucional para essa primeira iniciativa, que vincula atividades de ensino e pesquisa, agora o objetivo é ampliá-la. Essa ampliação estará sob forma de um *corpus* temático digital, com todas as obras de Semedo, ladeado com materiais diversos, como representações de conteúdo com suporte computacional. Com ele, esperamos, além de divulgar esse tipo de estudo, suprir necessidades de diferentes pesquisadores, professores e acadêmicos, haja vista que *corpora* históricos temáticos do Português ainda são relativamente raros no panorama nacional e internacional.

O *corpus* ampliado deverá ser integrado por seis obras completas de Semedo, publicadas entre 1704 e 1783, mais adiante listadas. As figuras 1 e 2 ilustram algumas características de uma das obras de Semedo, da qual retiramos alguns exemplos de análise para este artigo.

A escolha pelo autor e seleção de suas obras baseia-se no fato de ele ter sido uma referência fundadora – e polêmica – do conhecimento médico e farmacológico constituído e divulgado em língua portuguesa. Seus livros foram consumidos – traduzidos e citados – na Europa, no Brasil e em outras colônias portuguesas, por quem atendia doentes e necessitava de algum guia de procedimentos. O leitor-foco preferencial de seus livros, na época em que foram publicados, era a pessoa de menor erudição, pouco afeita a materiais semelhantes disponíveis apenas em Latim. Daí serem objeto, ao longo da nossa pesquisa, de considerações sobre o seu potencial de Acessibilidade Textual e Terminológica (ATT). Isso tem a ver com uma provável facilitação da linguagem empregada, de modo que pudesse ser compreensível pelo leitor tipificado, à época, como uma pessoa dedicada a atender doentes, mediante pagamento, caso, por exemplo, dos boticários ou dos cirurgiões-barbeiros.

As seis obras reunidas correspondem a um acervo de mais de 2 mil páginas impressas na sua versão original, as quais serão tratadas e oferecidas, aos poucos, sob a forma de transcrições e imagens de diferentes formatos. Buscamos produzir e oferecer edições em ortografia original e, se possível, atualizada, acompanhadas de descrições comentadas de suas terminologias e de representações do conteúdo de cada uma, geradas com apoio de ferramentas computacionais. A sistemática do nosso trabalho é próxima à de Marengo (2016), que propõe a edição semidiplomática de documentos para elaboração de glossários terminológicos seletivos. No nosso caso, salientamos, são obras impressas, a que temos acesso já previamente digitalizadas, e os glossários são uma, entre outras modalidades de (re)apresentação do conteúdo dos textos do *corpus*. Os impressos do século XVIII, como veremos mais adiante, também trazem desafios importantes, principalmente em função dos recursos tipográficos da época e da variação ortográfica. Ainda assim, são dificuldades incomparáveis ao trabalho direto com manuscritos.

Na sequência deste artigo, apresentamos nossas bases teóricas de Terminologia e situamos a Terminologia Diacrônica e o campo das Humanidades Digitais. Depois, caracterizamos as fontes textuais sob estudo e trazemos pequena amostra de estudos preliminares, centrados apenas em uma das obras que integra o *corpus*.



FIGURA 2. Amostra do conteúdo da obra (Semedo, 1707), com retrato do autor

2. Estudos de Terminologia, Terminologia Diacrônica, e Humanidades e Filologia Digitais

A nossa pesquisa, para reunião, edição e tratamento do *corpus*, toma como base as referências teórico-metodológicas da Teoria Sociocognitiva da Terminologia (Temmermann, 2000, 2001 e 2004). A essa teoria aliamos perspectivas textuais e comunicativas da Terminologia, como também da Linguística Histórica, Linguística de *Corpus* e Processamento de Linguagem Natural (PLN).

Dessa síntese, imaginamos, poder-se-ia chegar a uma Terminologia Diacrônica baseada em *corpus*. Entretanto, como um cenário maior e que precede a esse tipo de estudo, temos o trabalho filológico fundamental, a crítica e edição do texto conforme há muito já se tem feito em Filologia em Linguística Histórica.

Nesse sentido, vale destacar que a Filologia (Paula e Amo-

rin, 2020), tradicionalmente, está associada a três tarefas: a substituição do texto à sua forma genuína, para sua publicação; a uma função adjetiva ou qualificadora, na qual se busca tornar evidentes informações subjacentes ou implícitas; e a uma função denominada *transcendente*, que trata de explicitar relações históricas que teriam motivado o texto. No nosso caso, acreditamos que também essas funções nos movem, ainda que a primeira possa ser ajustada, pois as obras já são acessadas previamente digitalizadas.

Nos dias de hoje, considerando toda uma informatização e o trabalho com documentos digitalizados, já se realiza uma *filologia virtual* (Monte e Paixão de Sousa, 2017). Nesse âmbito, temos uma edição feita em *camadas* de dados, de modo que diferentes dimensões de processamento e de representação de um documento possam servir a diferentes propósitos de estudos e às funções antes referidas. A seguir, apresentamos as principais ideias envolvidas nesse cenário multidisciplinar de orientações.

2.1. Terminologia

Uma definição mais restrita de Terminologia é a que já temos em Sager (1993: 21), apresentada como «el estudio y el campo de actividad relacionado con la recopilación, la descripción y la presentación de términos». Mas desde essa concepção, os estudos de Terminologia têm ido desde o ponto focal mínimo de um léxico mais específico ou marcado, no âmbito da *palavra* ou do *termo*, até o ponto máximo do todo do texto (algumas vezes entendido como um *discurso*). Nesse âmbito máximo, além do texto escrito, vemos hoje também a inclusão do texto oral (Serra, 2019) em investigações de Terminologia em que se abarcam também os saberes populares associados a determinadas ocupações e atividades profissionais, como a Agricultura, a construção civil e o processamento de matérias-primas.

Assim, ao lado do plano-texto sob exame, colocam-se concepções de um *discurso especializado*, o qual já foi definido, por pensadores da Terminologia, como um conjunto de interações negociadas, identificado por meio de marcas lexicais ou morfológicas, elementos gráficos ou pelo modo pelo qual a informação é apresentada (Cabré, 2005). A materialidade do *discurso especializado* associa-se, nesse percurso, a um dado uso de língua e a (sub)linguagens³ que se sucedem e se combinam em um todo de relações. Esse todo é o *macroplano da língua-em-uso*.

No âmbito dos estudos de Terminologia, as linguagens técnico-científicas, em suas diversidades, matizes e apropriações, tendem a ser identificadas pelas denominações *linguagens especializadas*, *línguas de especialidade* ou *linguagens de especialidade*. Em que pese toda uma gama de discussões sobre cada uma dessas denominações e sobre diversos pontos de vista implicados a partir de cada uma, ainda é usual assistirmos, em trabalhos e pesquisas atuais, retomadas de uma distinção inaugural, entre a chamada *linguagem geral* ou *linguagem cotidiana*, não marcada, e a *linguagem especializada*, marcada.

Em paralelo à conservação da discussão sobre essas oposições, divulgam-se hoje, no Brasil, por exemplo, pesquisas sobre vocabulários considerados afins aos terminológicos em cenários de investigação que seriam inusitados, se colocados há 10 anos. Como exemplo desse «caráter inusitado», vemos hoje estudos terminológicos a partir de textos ficcionais (*cf.* Fromm, 2013; Esperandio, 2015; Carneiro, 2016), tratando desde a ficção científica televisiva —em obras como *Star Trek/Jornada nas Estrelas*—, até o vocabulário terminológico empregado em romances escritos ou de narrativas filmicas.

Nessa via, a distinção geral/especializado, em termos absolutos, parece cada vez menos importante, visto que, atualmente, laços de semelhança e de diferenças entre *palavras* e *terminologias* tendem a ser, conforme entendemos, apenas resgatados ou equacionados. Não parece que a oposição ainda precise, simplesmente, ser resolvida. Entre recentes discussões sobre teorias e perspectivas de Terminologia, nas quais geralmente se encontra uma oposição entre conceitos (associados a termos) e significados (associados a palavras *comuns*), tratar-se-ia mais de «mirar lo que asemeja una palabra y un término que no lo que los diferencia» (Krieger, Santiago e Cabré, 2013: 331).

Feitas essas considerações, no cenário dos livros de Medicina escritos em português no século XVIII com que lidamos,

cabem essas perguntas: que tipo de textos e linguagens especializados seriam esses? Seriam obras de divulgação científica? Tal item ou expressão *x*, conforme empregado em uma dada obra, será uma terminologia ou se trata de um vocábulo *comum*, percebido terminologizado pela análise e pelos *enriquecimentos* filológicos feitos no presente?

Naturalmente, a nossa mirada sobre a linguagem empregada nas obras de J. C. Semedo deverá considerar o valor e a significação em meio a um passado determinado e em meio à consolidação de um (pré-)conhecimento que, comparado ao de hoje, seria irrisório. Isso sem contar os saberes peculiarmente construídos pelo próprio autor, muitos à base de tentativas e erros, repletos das crenças da sua época e muitas vezes expressos de modo que servissem de propaganda para os fármacos e misturas que ele mesmo criava e comercializava, fazendo-se também de boticário.

Enquanto linguistas, convocamos, para nos auxiliar em um tal equacionamento ou graduação de oposições, paradoxalmente renovados no passado em foco, a noção de gênero textual e discursivo. Afinal, com o exame das obras de Semedo, podemos observar subsistemas linguísticos e deparamo-nos, na prática, com *socioletos profissionais* e *sublinguagens*. Ao refletir sobre a natureza dessa modalidade de uso da língua, Aubert (1996) já havia postulado —e antecipado— que as *linguagens de especialidade* poderiam ser concebidas como um «conjunto de marcas lexicais, sintáticas, estilísticas e discursivas que tipificam o uso de um código linguístico qualquer em ambiente de interação social, centrado em uma determinada atividade humana» (p. 27, grifo nosso).

Em resumo, pode-se afirmar que o tratamento de uma linguagem especializada, compreendida como um todo multifacetado, em Terminologia, tem ido muito além da descrição de terminologias ou de um vocabulário mais ou menos marcado. Entre vários diálogos instaurados e renovados pela Terminologia atual, será necessário o deslocamento para a (re)valorização dos aspectos históricos e/ou evolutivos das linguagens especializadas conforme eram realizadas no século XVIII em português. Reconhecimento do entorno de significação sócio-histórico, em torno das terminologias, das obras e do domínio em foco, como um todo, deverá ser uma etapa do estudo com esse tipo de material.

2.2. Para uma Terminologia Diacrônica

Para Krieger (2006: 162), «o léxico de uma língua, longe de ser um bloco monolítico, constitui-se como um conjunto heterogêneo em vários ângulos de sua composição». O tempo, em sua sucessão, o espaço e os registros humanos determinam e espelham sua constituição. A heterogeneidade, assim, é constitutiva da língua e do léxico, planos que se combinam em um dinamismo natural. É «esse dinamismo que torna o léxico o pulmão das línguas, e, simultaneamente, um objeto multifacetado e em constante mobilidade» (Krieger, 2006: 163).

Desse modo, torna-se lícito considerar que as atualidades terminológicas de uma dada linguagem especializada, seja ela de um âmbito técnico, científico ou tecnológico, no seu aqui e agora do século XXI, sejam tributárias e herdeiras de todo um

processo evolutivo, de uma sucessão de concepções e conhecimentos, desde o estabelecimento do domínio em que se inserem. A história de uma especialidade ou de um domínio de conhecimento, portanto, repercute sobre seus atuais usos linguísticos e convenções de discurso. A Terminologia Diacrônica trata justamente de recuperar e sistematizar essas transformações entre o presente e o passado. Assim, em tese, o estudo de um texto do passado deve auxiliar a melhor entender as motivações para a linguagem dos textos do presente.

A despeito do valor desse tipo de estudo, Dury e Picton (2009: 31) situam e explicam alguns obstáculos para a (in)existência ou para a pouca produção de pesquisas diacrônicas em Terminologia. São obstáculos, conforme as autoras, de natureza: (a) teórica e histórica; (b) técnica; (c) pragmática; e, (d) psicológica. Esses obstáculos encontram-se muito bem situados e explicados no trabalho de Macedo (2019).

Conforme vemos, o principal entrave para uma mirada histórica segue sendo a percepção de que esses estudos seriam algo supérfluo frente às necessidades mais imediatas do trabalho com a linguagem científica do presente, plena de transformações e desafios para o analista.

Apesar desses entraves, Dury e Picton propõem uma «reconciliação» com a diacronia, sugerindo algumas alternativas para o seu enfrentamento. Essa reconciliação, em Terminologia, que entendemos ser muito necessária, dar-se-ia, por uma via teórica, mas também prática, através do acolhimento de propostas como as de Rita Temmerman (Temmerman, 2000, 2001 e 2004), em sua Teoria Sociocognitiva da Terminologia (TSCT).

Afinal, ao defender a importância de descrever o caráter evolutivo das unidades de compreensão —que na TSCT tomam o lugar dos *conceitos*—, para melhor apreendê-las, a TSCT, justamente, acolhe e estimula os estudos diacrônicos. Mas, para que se chegue a concretizar uma Terminologia Diacrônica, pois ainda se trata de apenas uma ideia em meio a um programa teórico, acreditamos ser prudente alguma ponderação sobre os obstáculos acima apontados. A partir deles, poderemos identificar vias alternativas de trabalho, conforme as condições de que dispomos. Destacaremos neste artigo apenas os problemas de ordem técnica, apontados por Dury e Picton (2009: 31) buscando algumas prováveis soluções.

No bloco de «problemas técnicos», está a falta de recursos computacionais, textuais e financeiros para estudos históricos frente a necessidades muito mais prementes do presente. Nesse contexto, compilar *corpora* que cobrissem períodos passados, como o século XVIII, parece empreitada onerosa e pouco viável frente a uma utilidade mais imediata desse tipo de estudos. Esse aspecto, acreditamos, em tempos de uma pandemia mundial de COVID-19, nesse ano de 2020, tornou-se bastante relativo. Afinal, nunca se voltou tanto ao tema de doenças do passado tentando-se dar conta de fenômenos do presente, como é o caso de textos sobre a Gripe Espanhola, sobre a Peste, a Lepre e sobre antigas epidemias e seus tratamentos, incluindo os desenvolvimentos mais primitivos de vacinas.

Outro problema importante, reconhecido em Dury e Picton (2009: 33), é a limitação das ferramentas computacionais

de análise de *corpus* com que contamos hoje. Afinal, são, na maioria, desenvolvidas visando registros da atualidade. Elas, em geral, não conseguem lidar com textos antigos, ortografias e caracteres antigos, manuscritos, transcrições de manuscritos, entre outros elementos. Além disso, há a necessidade de haver *corpora* históricos para contrastar, por exemplo, o vocabulário empregado em um conjunto específico de textos de uma dada época e os padrões gerais, gramaticais e lexicais, que seriam espelhados em um amplo universo de textos dessa mesma época.

Realmente, as dificuldades, em termos técnicos, são inúmeras. Mas, nem por isso, podem nos paralisar. É importante seguir em frente, pois o reconhecimento da importância desse tipo de trabalho, em diferentes cenários de pesquisa, especialmente para além do campo dos Estudos da Linguagem, tende a impulsionar a criação ou mesmo adaptação de recursos técnicos já disponíveis.

Independentemente de obstáculos e do tipo de suporte mais ou menos «moderno» com que se conte, no âmbito da constituição das ciências, acompanhar como os fenômenos se apresentavam e foram interpretados pode ser a chave para os novos enfrentamentos do presente. Se, como a TSCT de Temmermann aponta, as unidades de interpretação estão em constante evolução, como um resultado da busca por um entendimento maior e mais amplo, lidar com os textos antigos nos permite observar uma trajetória de buscas corretas e equivocadas. Nesse empreendimento, acompanhar a variação conceitual (Pereira e Nadin, 2019), que mostra a construção de conhecimentos, é um elemento-chave para a Terminologia Diacrônica.

De nossa parte, acreditamos que muitos dos recursos técnicos disponíveis no presente podem ser adaptados e até recuperados para lidarmos com materiais textuais antigos. Além disso, já temos, sim, importantes iniciativas associadas a estudos históricos, com textos antigos, também no âmbito do Processamento da Linguagem Natural, um ramo da Ciência da Computação. Exemplos disso vemos, recentemente, em Cameron, Gonçalves, Quaresma (2020) e em Santos, Olival e Sequeira (2020). Produzir *corpora* temáticos, como um acervo dedicado a obras impressas sobre doenças e seus tratamentos no século XVIII, pode ajudar a expor essa necessidade. Na próxima seção, após tratar, muito brevemente, do campo das Humanidades Digitais, tentamos demonstrar, justamente, a viabilidade dessas ideias.

2.3. Humanidades Digitais e Filologia Digital

Como o âmbito das Humanidades Digitais é ainda relativamente pouco conhecido, cabe apresentá-lo, brevemente. Enquanto expressão agregadora de práticas, de teorias e de métodos que se desenvolvem desde a segunda metade do século XX, as Humanidades Digitais são consideradas, pelos muitos laboratórios e centros de pesquisa surgidos desde 2010 no mundo acadêmico nacional e internacional, como uma *transdisciplina*.

Esse novo ponto de encontro de conhecimentos, que é inter e transdisciplinar, incorpora os métodos, os dispositivos e as perspectivas heurísticas das Ciências Humanas e Sociais (como as áreas de Letras e Linguística, Filologia, Estudos Literários, História, Museologia, Arquivologia, entre outras), ao mesmo

tempo em que mobiliza as ferramentas e abordagens singulares abertas pela tecnologia digital, com contribuições de diferentes ramos das Ciências da Computação, além de outras Ciências Exatas e da Terra.

Como estrelas do cenário internacional da pesquisa das Humanidades Digitais, vemos acervos de valor histórico reunidos e explorados com apoio informatizado, especialmente acervos de textos escritos, mas há também *corpora* de dados de diferentes modalidades e naturezas. Exemplos disso são reconstituições históricas de objetos físicos, (re)construções digitais tridimensionais de paisagens físicas e de cidades antigas, atlas histórico-digitais com mapas de regiões antigas conforme eram no passado, reproduções digitais de monumentos e de artefatos diversos, como fósseis, sofisticadas digitalizações de obras de arte e até reconstruções informatizadas integradas a modelos de animação de representações de organismos vivos.

Algumas instituições universitárias, no exterior e no Brasil, já oferecem formação e informação em Humanidades Digitais. Alguns exemplos a citar são:

- a) Universidade do Minho, em Portugal, que tem um pioneiro programa de Mestrado em Humanidades Digitais⁴;
- b) Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro — junto ao PPGIHD — Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar, que também abriga um Mestrado em Humanidades Digitais⁵, como também suas atividades de pesquisa em Mineração de Dados Digitais⁶;
- c) Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT), que abriga o Laboratório em Rede de Humanidades Digitais, iniciativa do Grupo de Pesquisa Informação, Memória e Sociedade (IMeS). Seu objetivo é incentivar a produção científica e tecnológica além de desenvolver ferramentas e metodologias mediadas no vasto campo das Humanidades intermediada pelas plataformas, ferramentas e registros digitais⁷.

Nesse moderno contexto de resgates do passado, um outro ótimo exemplo de várias possibilidades de materiais reunidos está no Centro Interdisciplinar de História, Culturas e Sociedades, o CIDEHUS, da Universidade de Évora, em Portugal. Lá vemos estudiosos de diferentes áreas e também pesquisadores linguistas envolvidos em diversos empreendimentos de estudo. A partir desse centro, acessa-se o CIDEHUS DIGITAL <<http://www.cidehusdigital.uevora.pt/#/>>.

O CIDEHUS DIGITAL é um repositório de dados, de acesso aberto, no qual se oferece um crescente volume de materiais de valor histórico, desde textos — especialmente manuscritos — até reconstruções digitais de mapas de cidades medievais, incentivando a sua reutilização em atividades de pesquisa e de ensino. Sua proposta é tornar o passado mais acessível por meio das tecnologias do presente e contribuir para o constante (re) fazer da ciência.

A despeito de maiores ou menores recursos e funcionalidades oferecidas a partir de acervos que hoje podemos acessar *on-line*, o movimento em direção à digitalização, que move e define as Humanidades Digitais, vem ocorrendo de um modo

bastante intenso, em diferentes bibliotecas de grandes centros europeus e norte-americanos. Poucas instituições têm, entretanto, condições de oferecer uma versão ou edição filológica junto com as imagens digitalizadas dos seus materiais que tenham o formato de textos escritos.

A partir do processamento de diferentes camadas da informação do texto original, transposto para o formato de uma imagem ou digitalização, necessitamos dessa informação acessível em diferentes formas. No caso do estudo linguístico, é necessário poder distinguir unidades de palavras e haver condições para que caracteres impressos sejam opticamente reconhecíveis. Nesse ponto, vemos, novamente, uma Filologia tradicional (conforme Banza e Gonçalves, 2013) avançando para o formato digital.

Mas, até que se tenha um texto antigo digitalizado disponível em um arquivo *on-line*, na sua grafia original e, se possível, também em sua versão em ortografia atualizada, toda uma série de etapas de trabalho humano árduo é necessária. Essas etapas envolvem as *camadas* antes citadas conforme descrevem Monte e Paixão de Sousa (2017). Isto é, frisamos, não há uma *mágica computacional* que acontece partindo-se do arquivo de imagem de um livro antigo. Apenas a digitalização acessível de um livro antigo, por si só, não atenderá todas as necessidades de estudos e pesquisas, ainda que seja um capital hoje indispensável para a conservação do patrimônio histórico documental.

Nesse sentido, partindo-se da digitalização de um texto antigo, uma das etapas mais importantes do trabalho é conduzida pelo linguista-filólogo – e terminólogo. Afinal, ele cuida da edição ou transcrição do texto para seu oferecimento em diferentes formatos, tornando-os enriquecidos também para historiadores. Com esse trabalho, pelo viés da Linguística Histórica, buscamos conservar a informação original e situar a leitura, no presente, de um documento antigo.

Dado o alto custo de se gerar a versão modernizada de um texto antigo, em geral, oferece-se, em muitos casos, apenas o texto conforme a imagem da grafia original, conservando-se caracteres e tipos gráficos. Felizmente, a maioria dos materiais digitalizados de obras impressas oferece a opção de consulta ao texto com o reconhecimento óptico de caracteres.

Por outro lado, importa registrar que há, sobre os diferentes tipos de processos de modernização de escrita de textos antigos, especialmente no âmbito da Linguística e da Filologia, toda uma série de discussões e detalhamentos metodológicos que não serão aqui reproduzidos. Para alguns, a versão modernizada do texto é uma deturpação aplicada à informação.

A despeito de polêmicas sobre como apresentar o texto antigo transcrito, o trabalho de edição de textos, no cenário *on-line* da atualidade, busca suporte nas indicações de Kabatek, autor que é uma referência internacional para a Filologia Digital e para o tratamento de *corpora* históricos em diferentes idiomas (Kabatek, 2005 e outros anos). Para o nosso caso, considerando o português, contamos também com orientações de pesquisadores brasileiros, linguistas e cientistas da Computação, que já têm trabalhado com esse tipo de fontes e procedido ao seu tratamento computacional (Paixão de Sousa e Trippel, 2006) para fins de seu oferecimento *on-line* em diferentes apresentações.

Ainda assim, é importante reconhecer o monumental esforço de conservação de patrimônios históricos, na parte da digitalização mais qualificada de acervos bibliográficos e de documentos antigos. Isso tem ocorrido em arquivos públicos e em diferentes repositórios institucionais do Brasil, cuidando-se de manuscritos e de textos em geral, tais como cartas pessoais, jornais, documentos administrativos, entre outros. Uma iniciativa bem próxima de nós é o Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul (APERS), que já congrega profissionais, historiadores, linguistas, documentalistas e arquivistas, em torno do tema das Humanidades Digitais⁸.

Conforme já citado, nossa pesquisa centra-se na expansão de um *corpus* de textos impressos sobre Medicina do século XVIII, os quais já estão sendo transformados em digitalizações com maior detalhamento e com mais camadas de dados, começando pela obra de Semedo de 1707.

Nessas novas *camadas de dados*, explicadas por Monte e Paixão de Sousa (2017), trata-se de *manipular* e enriquecer o texto intensamente, sem em nada alterar o objeto original mostrado no texto digitalizado. Isso porque a imagem digitalizada do texto original fica sempre à disposição do leitor.

Este é, a nosso ver, o impacto mais claramente positivo da edição ou filologia virtual. Afinal, torna possível ampliar os conhecimentos ópticos de caracteres e de expressões e busca, já embutidos nos arquivos disponíveis em plataformas como *Google Books*, havendo a inserção, em novas versões do documento, de uma série de meta-dados e de conexões. Por exemplo, a partir de um arquivo de transcrições, é possível buscar apenas pelos verbos, os nomes de pessoas ou obter listas das terminologias mais empregadas ao longo do texto. Quanto aos diferentes recursos que podem ser acoplados a um *corpus*, vale conferir, por exemplo, as experiências do trabalho Cucatto (2012) com a extração semiautomática de elementos deverbiais em *corpora* antigos do Português.

Esse tipo de processamento do texto antigo, conforme vemos nas propostas das Humanidades Digitais, torna viável toda uma série de recursos de busca, tais como estatísticas de distribuição de palavras, obtenção automática de resumos por nuvens de palavras e mapeamento de temas mais recorrentes, comparações com outros textos por perfil vocabular, representações dinâmicas de conteúdo, entre outros. Tudo isso, num *corpus* digital, passaria a funcionar ao longo de todos os textos de uma base de dados, além de permitir conexões com outras bases (ou *corpora*), de arquitetura semelhante. Isso seria um passo rumo a uma base de conhecimento, conforme defendem Santos, Olival e Sequeira (2020) para estudos em torno de documentos históricos em *corpora* on-line.

3. Obras do corpus, materiais de apoio e ensaios com Semedo (1707)

O ponto de partida para a organização do nosso *corpus* foi a relevância do autor e das suas obras para os estudos históricos sobre doenças e seus tratamentos em língua portuguesa. Conforme Lourenço (2016), esse conjunto de obras fornece

um «*frame de significação*» para a feição dos conhecimentos científicos da época e pode contribuir para o entendimento do contexto histórico em que se inserem. Assim, nosso *corpus* contempla as seguintes obras de J. C. Semedo, impressas durante o século XVIII:

1. Semedo, João Curvo. *Observações medicas doutrinaes de cem casos gravíssimos, que em serviço da pátria, & das nações estranhas escreve em língua portugueza, & latina*. Lisboa, 1707. 616 p. Disponível em Google Books
2. ———. *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte; fortificada e guarnecida com tantos defensores, quanto são os remédios, que no decurso de cincoenta e oytto anos experimentou [...]*. Lisboa Occidental: na Officina Ferreyrenciana, 1720. 696 p. Disponível em Google Books e na Biblioteca Pública de Évora - Portugal
3. ———. *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas*. 2.^a Impressão. Lisboa: Officina de Antonio Pedroso Galram, 1704. 990 p. Disponível em Google Books
———. *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas*. 3.^a Impressão. Lisboa: Officina de Antonio Pedroso Galram, 1716. 879p.
———. *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas*. 4.^a Impressão. Lisboa: Officina de Antonio Predrozo Galram, 1727. 879 p.
4. ———. *Manifesto que o Doutor [...], médico morador em Lisboa faz aos amantes da saúde, e attentos às suas consciências*. Lisboa: Valentim da Costa Deslandes, 1706. 11 p. Disponível em Google Books
5. ———. *Proposta que o Doutor Joam Curvo Semmedo, Medico, morador em Lisboa, faz aos amantes da saúde, & consciências*. 8p. s/l. s/d. Disponível em: Biblioteca Nacional de Portugal, versão digital. <<http://purl.pt/15026>>.
6. ———. *Memorial de vários simpleses que da India Oriental, da América e de outras partes do mundo vem ao nosso Reyno para remédio de muitas doenças, no qual se acharão as virtudes de cada um, e o modo com que se devem usar*. 32p. s/l. s/d. Disponível em Biblioteca Digital Hispânica. Versão digital. <<http://bdh.bne.es>>.

As seis obras citadas, em suas diferentes edições, felizmente, encontram-se digitalizadas e disponíveis gratuitamente para *download* através da plataforma *Google Books* ou a partir de outras plataformas digitais universitárias. Como material complementar, visto que se trata de uma retomada e comentários às obras selecionadas, pretendemos também incluir a seguinte obra, como uma fonte de apoio e de estudos contrastivos. Essa obra foi produzida pelo herdeiro do autor:

Semedo, Manuel José Curvo. *Compendio dos segredos medicinaes, ou remedios curvianos que inventou, e compôs o Doutor Joaõ Curvo Semmedo [...] mandado imprimir per Manoel Jozè Curvo Semmedo actual manipulador, e administrador dos ditos remedios*. Lisboa: na Officina de Jozè de Aquino Bulhoens, 1783. 132p.

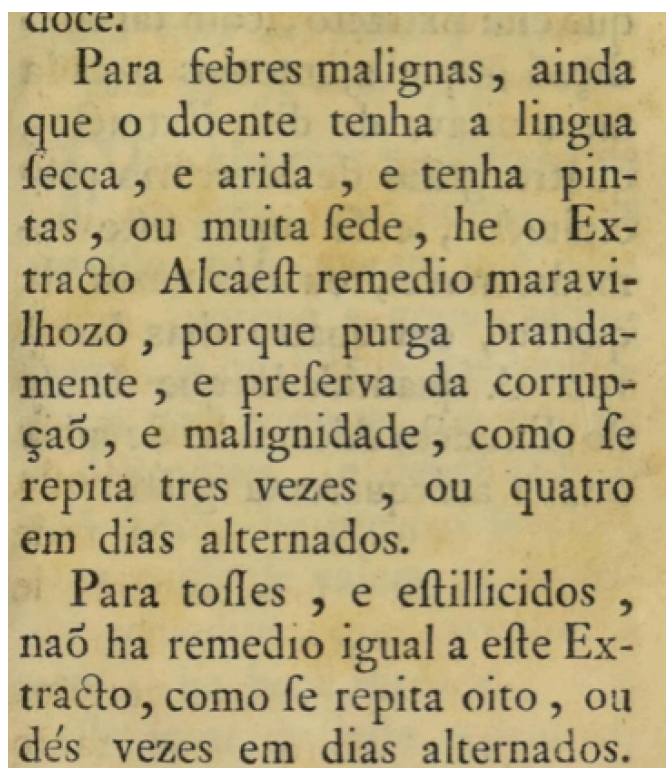


FIGURA 3. Página 69 do livro *Compendio dos segredos medicinaes, ou remédios curvianos (...)* de 1783

A figura 3 mostra um trecho da página 69 desse livro, cujo arquivo digital se encontra disponível em <<https://wellcome-collection.org/works/sm9uexmx>>.

A versão desse trecho reproduzido na figura 3, transformada na versão .TXT, somente texto, na qual vemos o reconhecimento de caracteres ativo é a que está na figura 4:

A partir do *download* das obras do *corpus*, em formato .PDF, é feita uma leitura inicial e panorâmica, de cada uma, para uma sistematização dos seus principais pontos e características. Nesta primeira etapa, tentamos reproduzir experiências de transformação semi-automatizada de arquivos de obras antigas impressas, obtidos originalmente em formato .PDF, que passarão a ser armazenados em diferentes formatos (cf. Hirohashi, 2004; Candido Jr. e Aluísio, 2009; Candido Jr., 2008). É também o momento da retomada necessária de experiências sobre a detecção de variantes da escrita de uma mesma palavra ao longo dos textos do *corpus* (cf. Giusti *et al.*, 2007). Afinal, conforme já se reconheceu com Candido Jr. (2008), em documentos antigos como os nossos, um mesmo redator pode escrever, num mesmo texto, uma mesma palavra com diferentes formas.

Para a parte de uma *leitura interpretativa*, para situar as obras do *corpus*, contamos com o auxílio de trabalhos que tenham tratado da história da Medicina ao longo do século XVIII e, especificamente, do legado de Smedo (como Lourenço, 2016). Recorremos também a livros de temática semelhante, em Português, publicados no mesmo período. Essas são as nossas fontes de apoio, apresentadas mais adiante.

A partir dessa sistematização inicial, o *corpus* de estudo, con-

Para Afma , he o Extra& Alcaeíl maravilhozo remedio, com tal condição , que fe tome dés , ou doze vezes em dias alternados, dando depois diíto todôs os dias em jejum quatro onças de agua de boita de boi diítillada no Mez de Maio, fobre duas colheres de xarope de hyíTopo.

FIGURA 4. Versão somente texto do livro *Compendio dos segredos medicinaes, ou remédios curvianos (...)* de 1783. Arquivo TXT disponível em <<http://cesimadigital.pucsp.br/handle/bcd/1660>>

forme fixado, é contrastado com diferentes materiais, que não sejam específicos sobre o tema *Doenças e seus tratamentos*, mas que tenham sido igualmente produzidos em período aproximado no século XVIII. Esses materiais são denominados, em Linguística de Corpus (cf. Berber Sardinha, 2000 e 2004), de *corpus* de referência e servem para uma detecção de especificidades do texto e do vocabulário em foco. Para essa fase do trabalho, o conteúdo de cada um dos arquivos das obras é transformado em arquivo no formato somente texto (.TXT) o qual é gerado a partir do texto copiado bruto do arquivo PDF original. Esse processo já foi por nós testado, com bom rendimento, no trabalho de Finatto, Quaresma e Gonçalves (2018).

A próxima etapa do trabalho envolve a geração de transcrições filológicas de cada obra com a respectiva versão atualizada. Essa é uma etapa de longa duração. Para ela, já contamos com o auxílio de estudantes de Letras da UFRGS, alunos das disciplinas Linguística Histórica e Terminologia.

A etapa final será a revisão, a reunião e a disponibilização pública *on-line* do *corpus* propriamente dito e do material a ele conexo. Nesse ponto, são geradas representações de conteúdo produzidas com ferramentas computacionais. Mais adiante, trazemos um exemplo de um tipo dessas representações.

3.1. Fontes de apoio para as edições do texto

Conforme apontam Santos, Olival e Sequeira (2020), o contexto histórico é essencial na área das Humanidades, sendo um aspecto fundamental nesse tipo de trabalho. Assim, como fontes de apoio, para uma boa compreensão do universo de significação dos textos de Smedo, temos de recorrer a diferentes fontes, que acabam relacionadas ao *corpus* à medida que produzimos suas representações de conteúdo. Nesse sentido, é preciso contextualizar as versões de edição do *corpus*, de modo que se consiga compreender razões para o que observamos nos textos, especialmente quanto ao emprego de terminologias, de

conceituações, de expressões e de associações de palavras mais e menos recorrentes.

Exemplo de estudo sobre a história das doenças/tratamentos médicos vemos no trabalho de Grmek (1995), intitulado *Déclin et émergence des maladies*. Nele vemos referência, por exemplo, de que o século XVIII teria sido o século da Nosologia, enquanto o XIX seria o século da Patologia. As referências desse autor, ainda que se apliquem a textos de pesquisadores eruditos e médicos, registram as temáticas recorrentes sobre doenças que hoje conhecemos como varíola, peste bubônica, tuberculose, sífilis, entre outras, temas presentes ao longo das diferentes obras de Semedo.

A preocupação de Grmek (1995) foi a de historiar o conhecimento científico-médico, não sendo sua perspectiva filológica ou linguística, de modo que muitos dos nomes antigos para essas enfermidades não são resgatados. Esse seria o caso, por exemplo, do termo **bexigas/(s)**, que corresponde, pelo que depreendemos de textos dos séculos XVIII e de dados de dicionários antigos, *grosso modo*, à doença conhecida modernamente pelo nome de **varíola**.

Serão também apoio importante as fontes de pesquisa histórica, tais como o artigo *O homem português perante a doença no século XIII: atitudes e receituário*, de Eugénio dos Santos (Santos, 1984), publicado em 1984 na *Revista da Faculdade de Letras*. Esse artigo nos indica fontes documentais do que se denomina de *Medicina Popular*, cujas práticas tendem a ser criticadas, apoiadas ou apenas referidas por Semedo.

Para uma visão de um repertório referencial de nomes de doenças e de seus tratamentos, Santos (1984) cita, justamente, as obras *Polyanthea medicinal, noticias galenicis e chymicas*, Lisboa Occidentia, 1741, e a obra *Observações medicas doutrinaes de cem casos gravíssimos...*, Lisboa, 1727, de João Curvo Semedo e, ainda, a obra *Pharmacopea tubalense chimico-galenica*, de Manuel Rodrigues Coelho. Recorremos a esses materiais na fase de revisão de literatura da nossa pesquisa e também para a construção do já citado «*frame* de significação».

Outra fonte importante citada por Santos é a obra do frei-boticário João de Jesus Maria, da Congregação de São Bento, responsável pela botica do Mosteiro de Santo Tirso, que editou, em 1772, a *Farmacopéia dogmática, médico-química e teórico-prática*, publicada na cidade do Porto, na Oficina de Antonio Álvares Ribeiro Guimarães, tendo sido esta a quinta farmacopeia publicada em Portugal.

Entre outros materiais de apoio, cabe destacar os estudos da obra de Garcia de Orta (*Colóquios dos Simples e Drogas da Índia*, 1563) realizados por Murakawa (2005). Murakawa trabalhou bastante esta fonte, a qual se tornou uma referência pioneira para obras do gênero produzidas mais tarde e também para dicionaristas que se ocuparam de seu vocabulário.

Também a obra de Luís Gomes Ferreira (*Erário Mineral*, 1735), que cita obras e orientações de Semedo, é um texto importante a pesquisar, considerando-se especialmente os trabalhos de Júnia Furtado, da UFMG, que editou a obra e a oferece em ortografia atualizada. Essa pesquisadora da UFMG tem toda uma série de trabalhos em que retoma obras relacionadas ao tema dos tratamentos de Saúde no século XVIII. Esse material

também foi objeto de estudo de Gonçalves (2013), justamente nos aspectos lexicais do português que mais nos interessam.

Além do apoio direto de fontes diversas do período e de pesquisas histórico-conceituais relacionadas ao tema em foco, é importante registrar toda uma produção de teses e de dissertações do Brasil, promovida pela instituição Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ e do seu Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde⁹. Temos, a partir desse PPG brasileiro, importante apoio para uma melhor contextualização histórica das obras de Semedo.

Além desses recursos históricos sobre Doenças/Enfermidades de pesquisas da *Casa de Oswaldo Cruz* e de diferentes relatos sobre conhecimentos médicos do século XVIII e do uso de dicionários e obras de referência, utilizamos *corpora* históricos do português, com preferência para os disponíveis *on-line* com acesso gratuito conforme nosso levantamento (Finatto, 2018). Entre os acervos localizados, um recurso valioso a destacar, mais uma vez, pois permite buscas de palavras com ferramentas computacionais, é o *Corpus Histórico do Português Tycho Brahe (Tycho Brahe Parsed Corpus of Historical Portuguese)* (Galves e Faria, 2010). Esse corpus conta com 68 textos completos disponibilizados para consulta, num total de 2.873.916 palavras, o que é uma dimensão considerável de dados. Seus textos são oferecidos, inclusive, anotados semântica e sintaticamente (Paixão de Sousa e Trippel, 2006). Para o período do século XVIII, traz 13 referências documentais (08 fontes, de 1702 a 1733, e 05 fontes, de 1750 a 1799, com concentração de 03 fontes em 1799), o que será útil para contraste com as obras de Semedo.

Por fim, como fontes de apoio, importa ainda dizer algo sobre os dicionários históricos têm nos ajudado a contemplar o léxico e cultura do século XVIII. Especialmente úteis são os dicionários de Morais Silva (Silva, diferentes anos, a partir de 1789, ver abaixo), Bluteau (1712-1728) e Silva Pinto (1832) e o próprio *Dicionário Histórico do Português do Brasil – DHPB* (Murakawa, 2014), assim que disponível para consulta. Entre vários dicionários, a obra de Bluteau (Bluteau, Raphael. *Vocabulário portuguez e latino*. Coimbra: Collegio das Artes da Companhia de Jesus, 1712-1728. 10 v.) é uma fonte indispensável.

Assim, obras importantes são:

Silva, Antonio. de Morais. *Diccionario da língua portugueza*. Lisboa: Typographia Lacerdina, 1813. 2 v.

Silva, Antonio. de Morais. *Diccionario da língua portugueza*. Lisboa: Officina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789. 2 v. Silva, Antonio. de Morais. *Grande dicionário da língua portuguesa*. 10.^a ed. Orgs. Augusto Moreno, Cardoso Junior e José Pedro Machado. Lisboa: Editorial Confluencia, 1949-1959. 12 v. Silva, Antonio. de. Morais. *Diccionario da língua portugueza*. 6.^a ed. Lisboa: Typographia de Antonio José da Rocha, 1858. 2 v.

Silva, Antonio. de Morais. *Diccionario da língua portugueza*. 9.^a ed. Lisboa: Empreza Litteraria Fluminense de Santos, Vieira & Commandita, [18-]. 2 v.

Silva Pinto, Luiz Maria da. *Diccionario da Lingua Brasileira por Luiz Maria da Silva Pinto, natural da Provincia de Goyaz*. Na Typographia de Silva, 1832.

Vieira, Frei Domingos. *Grande dicionario portuguez ou thesouro da lingua portugueza*. Porto: Editores Ernesto Chardron e Bartholomeu H. de Moraes, 1871-1874. 5 v.

A obra de Machado Filho (2019), [Machado Filho, Américo Venâncio Lopes (2019): *Novo Dicionário do Português Arcaico ou Medieval*. Amazon Livros, 697p.] também oferece importante suporte, sobretudo quando detectamos unidades não reperoriadas nos léxicos antes citados.

3.2. Representações de conteúdo com apoio computacional

Para a representação do conteúdo e do perfil terminológico do *corpus*, além dos resultados gerados com sistemas e princípios da Linguística de Corpus (cf. Biber, Conrad e Reppen, 1998), via panorama de distribuições de palavras, lançamos mão de diferentes ferramentas computacionais. Essas ferramentas, em sua maioria, trabalham com um *input* de texto, geralmente no formato .TXT. Isso significa que é preciso um preparo inicial do arquivo, evitando-se que sejam considerados trechos com problemas de reconhecimento de caracteres. Esses problemas são bastante recorrentes.

Além do arquivo em formato .TXT, que seria uma camada inicial da edição, temos os arquivos que correspondem às transcrições no formato semidiplomático. Essas transcrições são armazenadas em diferentes formatos de editores de texto mais tradicionais, como Word – formatos .DOC ou .DOCX. Uma ferramenta que lida com textos nesse formato é o sistema SOBEK.

SOBEK é uma ferramenta mineradora de textos (Reategui *et al.*, 2018) que produz uma representação de conteúdo do texto em termos de grafos com as palavras nele empregadas. Está programado para lidar com textos em português e inglês, mas não foi desenvolvida para lidar com ortografia e tipografia antiga. Desenvolvida por nossos colegas da Ciência da Computação na UFRGS, assim, funciona a partir de dados da distribuição de palavras. Sendo um recurso comparável a um «gerador de ontologias», é acessado gratuitamente em: <<http://gtech.nuvm.ufrgs.br/sobek/index.html>>.

Tal como resgatam Minghelli e Chishman (2012), citando Guarino (1998), utiliza-se o termo *ontologia*, com inicial maiúscula, para referir um ramo da Filosofia, no qual se estudam tipos de estruturas dos objetos, propriedades, eventos, processos e relacionamentos em todas as áreas da realidade. Nesse âmbito, *ontologia* corresponde a um sistema de categorias que representaria certa visão do mundo. Por outro lado, na Computação, desde a década de 90, o termo *ontologia* tende a referir um artefato de representação de conteúdo, formado por um vocabulário específico, o qual descreve uma realidade a partir de um conjunto de frases, presentes em dado *corpus* textual ou conjunto de documentos.

Conforme já apontaram Ferreira, Lopes e Vieira (2012), a produção de ontologias de domínio, isto é, daquelas que se ocupam de conjuntos de documentos que espelham a produção de determinadas áreas de conhecimento, mormente as científicas ou técnicas, tornou-se um ramo relevante da área de Processamento de Linguagem Natural (PLN). De modo semelhante, re-

conhece-se essa relevância também para a área dos Estudos da Linguagem e/ou da Linguística (Minghelli e Chishman, 2012), para representação de conteúdo, para a descrição linguística em diferentes níveis do funcionamento do léxico e da configuração conceitual e semântica.

Nesse cenário, o sistema SOBEK analisa as palavras recorrentes em um texto, sendo capaz de identificar termos relevantes e representá-los graficamente. A relevância, vale frisar, é de natureza estatística, estabelecida a partir de diferentes cruzamentos entre o texto de entrada, frequência das diferentes palavras que perfazem o texto e suas conexões, e uma base comparativa de padrões de distribuição de palavras de outros textos em português – que são também textos da atualidade.

A título de exemplo, adiante, na figura 5, vemos um texto-fonte do nosso *corpus* sendo submetido à ferramenta SOBEK na sua versão que se acessa e utiliza *on-line*. A figura 6 traz a saída do sistema e a ontologia gerada.

O texto sendo processado é parte da obra intitulada *Observações medicas doutrinaes de cem casos gravíssimos* [...], impressa em Lisboa, em 1707. A obra conta com 635 páginas e é constituída, no miolo temático, por 101 segmentos de texto. Cada segmento corresponde a uma *observação* de caso/paciente com comentários diversos do autor-médico sobre os tratamentos por ele desenvolvidos. Cada *observação*, assim, é um relato de procedimentos adotados, indicação de medicamentos, conselhos, críticas de procedimentos, como também traz remissões, nas laterais das páginas, a obras latinas e a conceitos de autores importantes na Medicina da época.

O segmento submetido ao sistema é um trecho, na sua ortografia original, que trata de um caso com uma mulher que recém havia dado à luz, a *Observaçam XCII*. O trecho completo desta *Observação 92* tem 1.382 palavras conforme a ferramenta indica. Para uma ideia do tipo de texto sendo processado, segue abaixo um excerto da *Observação 92*:

OBSERVAÇAM XCII

De huma Senhora, a quem estando sobre parto faltou a evacuação do puerperio, & logo lhe deu febre acompanhada com muitos cursos, & de tudo a livre dando lhe oito sangrias nos pés.

I. Huma das cousas que faz grande embaraço aos Medicos principiantes, he como se não de aver quando saó chamados para alguma mulher parida, a quem achão com febre, camaras, & faltas de purgação lochial; porque como tem lido em varios lugares de Galeno, (I.) que avendo febre juntamente com camaras, não sangrem, porque se sangrarem, & as camaras continuarem, cahirão os doentes em tal fraqueza, que morrerão: à qual sentença definitiva se ajunta, que a natureza não poderá suportar duas evacuações juntas sem perigo da vida, isto os acovarda de maneira, que não ousão a sangrar; por outra parte estão vendo muitas vezes, que a febre he grande, & que para as grandes febres diz o mesmo Galeno, (2.) & a experiencia o mostra, que não ha remedio mais presenteaneo, & efficaz que as sangrias; outra parte estaó vendo a falta da purgação do puerperio, & que esta por nenhum

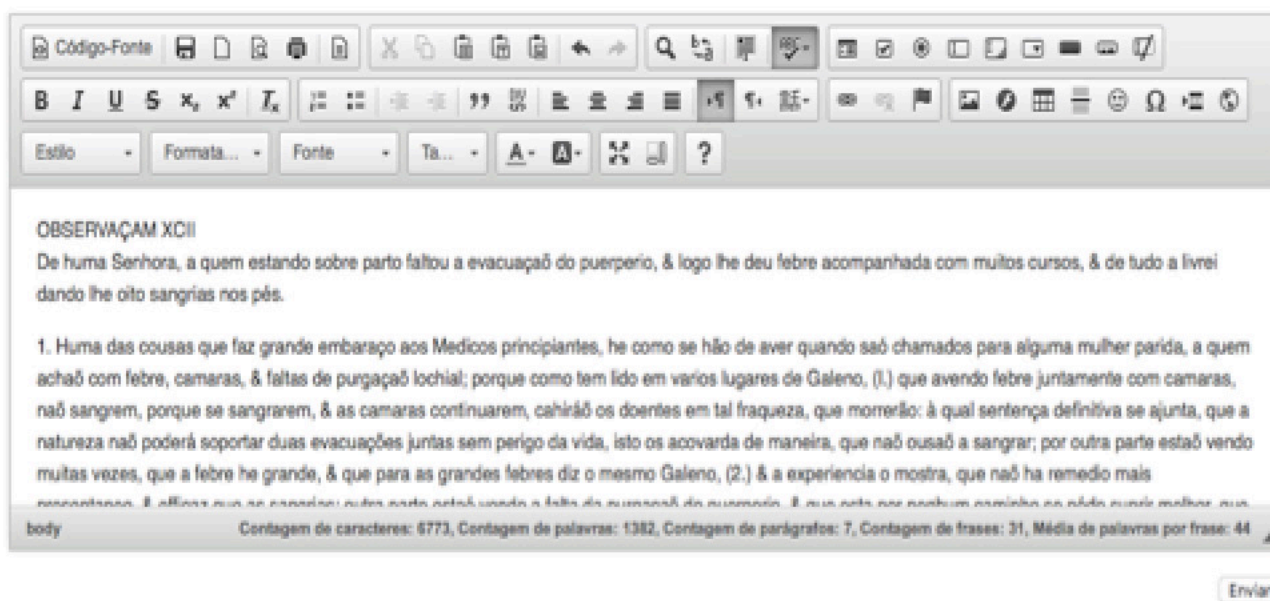


FIGURA 5. Trecho do livro de Semedo (1707) submetido ao sistema SOBEK, na grafia original

caminho se póde suprir melhor, que com as sangrias dos pés: daqui vem o embaraço, & perplexidade no que haõ de obrar; porque para naõ fazer remedio algum, sobre arguir ignoramcia, he impiedade, porque he deixar a natureza de deseparada, & entregue nas mãos do inimigo; para applicar purga, he impropria sobre parto, aonde ha muitas camaras acompanhadas com febre; para sangrar, ha grande temor de perder forças sem alivio da doença, & com risco da vida: para que pois o Medico se naõ veja embaraçado, & confuso, direi nesta Observaçao o que tenho feito em casos semelhantes com prospera fortuna.

Na representação gerada, que pode ser visualizada na figura 6, os grandes nodos representam os termos mais frequentes e as conexões representam as relações entre eles. A partir de experimentos como esse, efetuamos contrastes com os resultados obtidos por outras ferramentas de Linguística de Corpus, como o AntConc (Anthony, 2014) e o TermoStat (Drouin, 2003), que nos apontaram itens mais frequentes e potenciais terminologias de domínio. Nessas comparações, importa considerar que ambas ferramentas foram construídas para dar conta de textos da atualidade. A despeito disso, fica claro que se pode trabalhar

com o material na ortografia antiga, ainda que a origem de seus sistemas não tenha considerado esse tipo de *input*.

Na figura 7, a seguir, temos o mesmo sistema SOBEK, versão para *download*, processando não uma, mas todo um conjunto de Observações em que ocorre a palavra FEBRE. Vê-se que o sistema está *rodando*, relativamente bem, mesmo com o texto com a grafia original. Um segmento transcrito dos textos, conforme inseridos, em bloco, no SOBEK, está reproduzido na figura. Os números entre colchetes indicam as quebras de linhas de cada página.

Observaçam XLII

[1] De huma febre cansada de enchimento do estomago ; para [2] remedio da qual se deraõ vinte sangrias, & por isso [3] degenerou a febre em maligna de tam venenosa qualidade , [4] que o doente chegou a estar unguido , & certamente [5] morreria se eu lhe naõ acudira dandolhe o meu [6] Bezoartico ; com cuja virtude solutiva , & cardiaca [7] foi lentamente purgando os humores damonosos , & rebatendo [8] a qualidade venenosa , & por este caminho o [9] livre da morte estando quaifi metido na sepultura.

[10] Naõ averá Medico tam falto de ciência, [11] que ig-

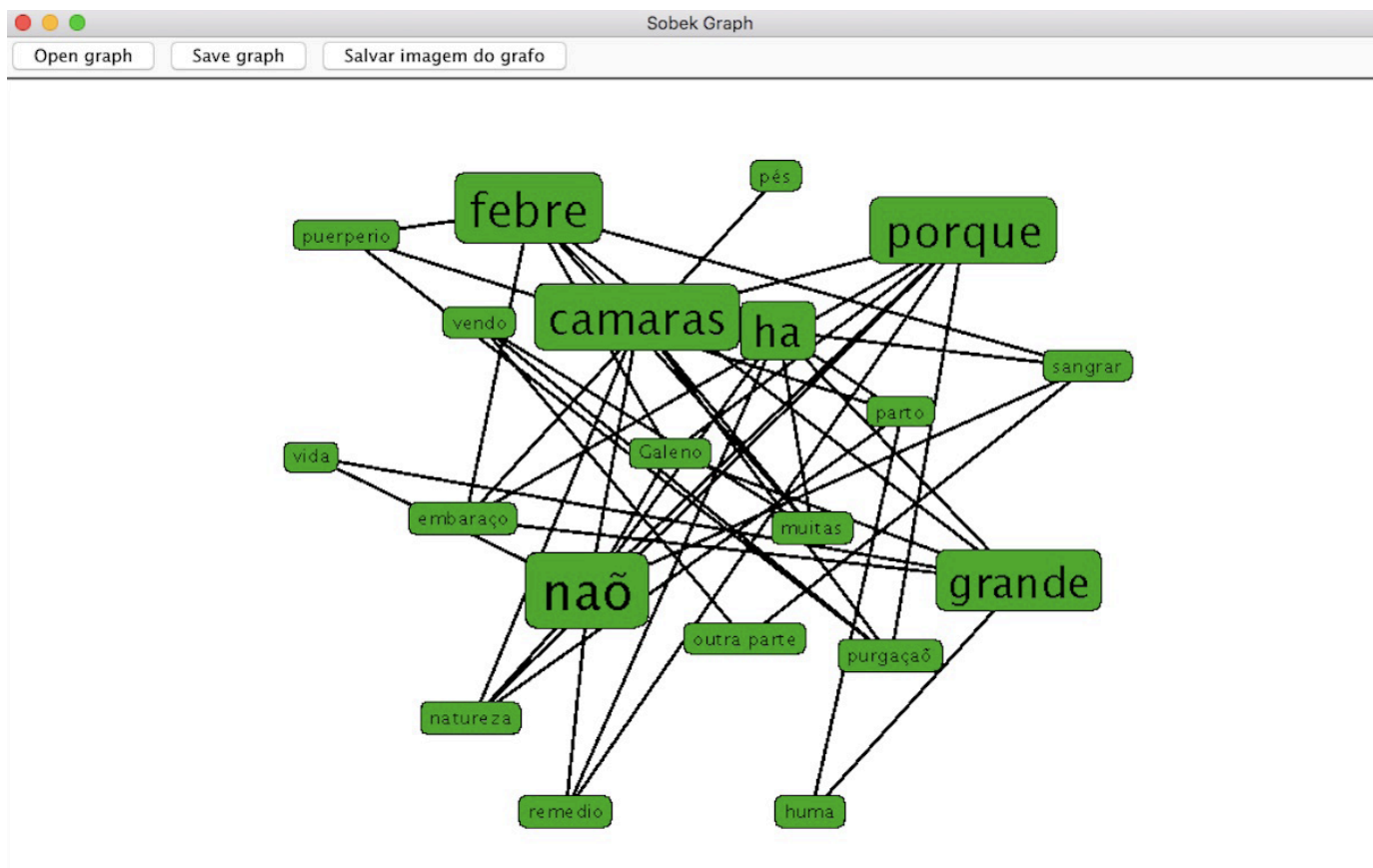


FIGURA 6. Uma representação de conteúdo da Observação 92 de Semedo (1707) pelo sistema SOBEEK versão para download

nore o muito que Galeno, & [12] todos os Doutores reprovão as sangrias nas febres & [13] doenças, que procedem de cruezas, ou enchimento [14] do estomago: comtudo não fei com que cegueira, [15] ou fado infelice desprezão alguns homens os preceitos [16] dos Oraculos da Medicina, mandando sangrar em [17] todas as febres, sem diferença, nem distinção das [18] causas dellas, nem dos temperamentos, ou forças dos[19] doentes;

4. Considerações finais e perspectivas

No vasto e novo território internacional de conhecimentos e de compartilhamentos de experiências, insere-se a investigação que estamos levando adiante. Com ela, buscamos inscrever a Terminologia Diacrônica baseada em *corpus* em meio aos estudos de Terminologia e de Filologia. O nosso é um estudo linguístico-filológico e histórico, mas também computacional, sobre um conjunto de textos antigos sobre temas de Medicina, produzidos no século XVIII, em português, e transpostos para o formato digital.

Considerando que o nosso *corpus* está sendo reunido em função da sua autoria, cobertura temporal e temática, em que pesem diferentes critérios para o seu desenho (cf. Atkins, Clear e Ostler, 1992) um ponto de partida importante já é o reconhecimento prévio, em estudos anteriores e em obras de referência, de um vocabulário de enfermidades e de expressões associadas

ao tema do século XVIII, cuja presença/utilização estamos examinando. Para tanto, tomamos como orientação os trabalhos de Temmermann (2000, 2001 e 2004), que nos mostram exemplos de acompanhamento histórico de unidades de compreensão e de terminologias conforme empregadas em textos de uma mesma especialidade, ao longo do tempo.

Um exemplo de levantamento prévio desse vocabulário e do modo de apresentação dessas unidades ou construções associadas a doenças e seus tratamentos tem-se em Murakawa (2013), que encontrou cerca de 112 unidades diferentes em apenas um documento, o relato *Prodigiosa Lagoa*, de J. C. Miranda, de 1749, documento com apenas 27 páginas. Desse estudo, além de uma lista de itens, é possível aproveitar toda uma rede ou *frame* semântico associado ao campo de enfermidades e seus tratamentos no cenário lusitano do século XVIII. Também serão úteis os trabalhos de Barros (2005) sobre dicionários e obras antigas de Medicina.

Conforme Berber Sardinha (2004: 40), «de um modo geral, a padronização é a regularidade expressa na recorrência sistemática de unidades co-ocorrentes de várias ordens (lexical, gramatical, sintática, etc.)». Para que sejam definidos os padrões de uma palavra ou expressão, faz-se necessário averiguar as outras palavras e estruturas frequentemente associadas a ela que, de alguma forma, refletem o seu significado.

Isso representa uma espécie de *diga-me com quem anda e te direi quem és* léxico-gramatical. Ou seja, é por isso que John Firth postulou que *se conhece uma palavra pelas companhias*

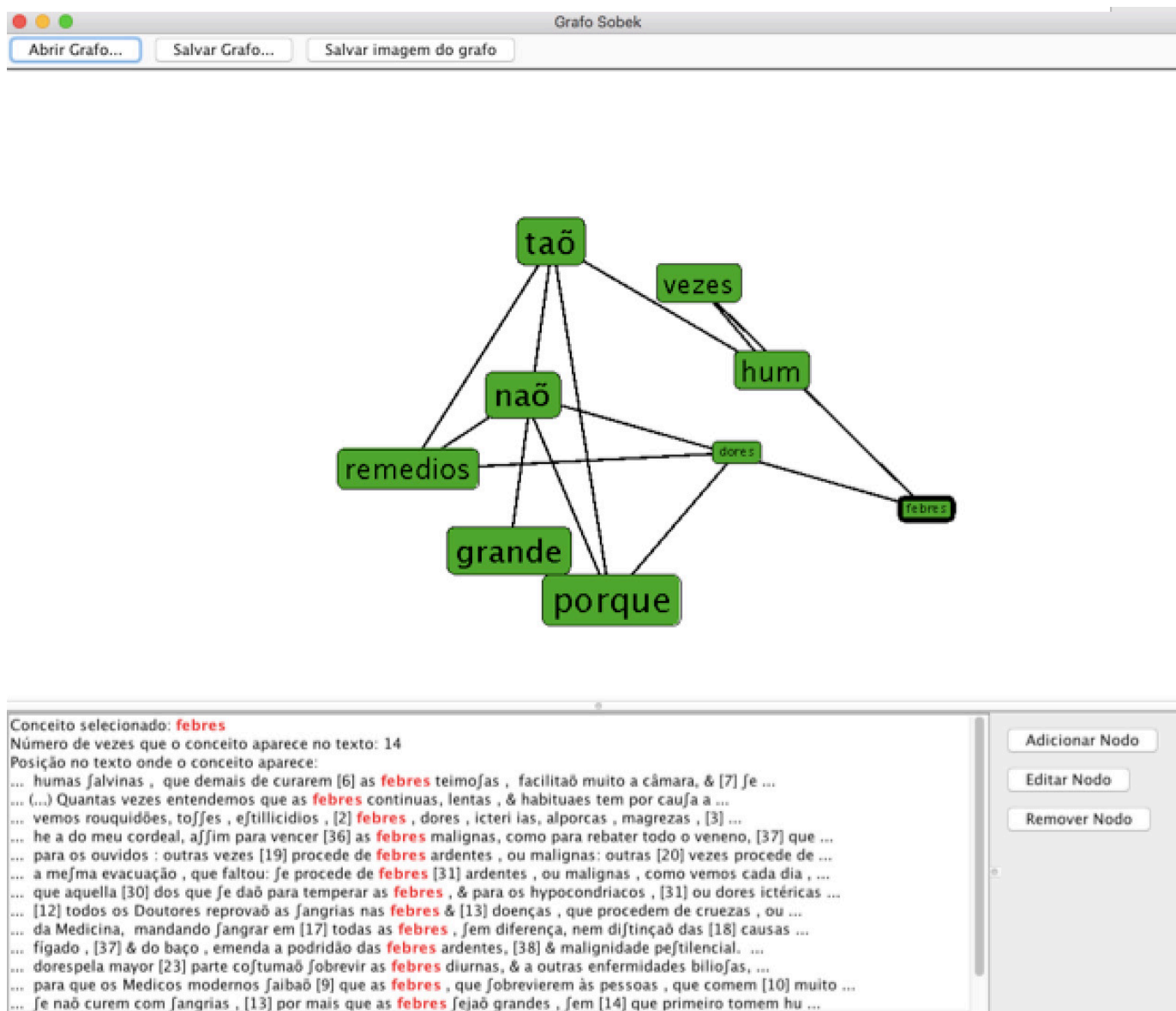


FIGURA 7. Processamento de diferentes observações de Smedo (1707), com o sistema SOBEK, na versão para download

com as quais ela anda (Firth, 1957: 179). Isso é que também pretendemos descrever no nosso *corpus* de documentos sobre doenças e seus tratamentos do século XVIII.

Além desse aspecto terminológico do vocabulário, pretende-se também, com auxílio de ferramentas de PLN, oferecer uma descrição sobre os verbos desse domínio, conforme empregados nas obras de Smedo que integram o *corpus*. Isso será realizado aproveitando-se, entre outras experiências, a proposta de Alves, Chishman e Quaresma (2007) para construção de *ontologias*. Com elas, temos produtos semelhantes a representações gráficas, geradas automaticamente, que ilustram um mapeamento de conexões entre os conceitos (representados por palavras) em um texto.

Nosso estudo, frisamos, pela natureza do livro digitalizado, é feito com apoio computacional, conforme se reconhece e discute em âmbito internacional e também já entre nós, no Brasil, no trabalho de Freitas (2017). Essa autora alerta para não esquecer que o dado digital nunca será o dado original, no seu

contexto, sendo dele mais uma representação do que qualquer outra coisa.

Nesse sentido, vale já frisar que ter uma obra já digitalizada, «fotografada no todo», é apenas uma primeira etapa de uma série de outras tantas que são necessárias para que o seu conteúdo possa ser devidamente explorado e usufruído em um ambiente *on-line*. De nossa parte, esperamos poder compartilhar um material de base, devidamente enriquecido, para quem se interesse pelo tema da linguagem médica em português conforme foi sendo constituída através dos tempos.

Notas

1. Mais detalhes do evento em: <<https://8cihilie.sp.unipi.it>>. Livro de resumos em: <<https://8cihilie.sp.unipi.it/wp-content/uploads/2019/08/libro-degli-abstract-2.pdf>>.
2. Projeto TEXTECC: <<http://www.ufrgs.br/textecc/terminologia/index.php>>.

3. Quanto ao termo *sublinguagem*, vale situar as concepções de Hoffmann (2015^a e 2015^b). Para esse autor (Hoffmann, 2015^a: 89-92), as variedades de uso de uma dada língua, como os socioletos, correspondem às linguagens especializadas. Trata-se de um subsistema ou variedade, cujo grupo de falantes pode ser identificado com determinadas camadas sociais estudadas pela Sociologia. As especificidades das linguagens especializadas devem, então, ser avaliadas no sentido de se verificar, principalmente, até que ponto elas permitem reconhecer seus usuários como representantes de uma determinada especialidade e, ao mesmo tempo, como integrantes de um determinado grupo social.
 4. Universidade do Minho, Portugal. Programa de Mestrado em Humanidades Digitais. Disponível em <<https://www.ilch.uminho.pt/pt/Ensino/Paginas/Mestrado-em-Humanidades-Digitais.aspx>>.
 5. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Programa de Mestrado em Humanidades Digitais. Disponível em <<https://www.dcc.ufrj.br/ppgihd/>>.
 6. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Pesquisa em Mineração de Dados. Disponível em <<https://www.dcc.ufrj.br/ppgihd/index.php/linhas-de-pesquisa/>>.
 7. Laboratório em Rede de Humanidades Digitais, iniciativa do Grupo de Pesquisa Informação, Memória e Sociedade (IMES). Disponível em <<http://www.larhud.ibict.br/sobre/>>.
 8. Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. Mais detalhes em: <<https://www.apers.rs.gov.br/inicial>>.
 9. Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde. Disponível em <<http://www.ppghcs.coc.fiocruz.br/index.php/br/>>.
- Barros, Lidia Almeida (2005): «O discurso terminográfico na obra De Medicina Brasiliensi (1648), de Guilherme Piso», *Tradterm*, 11: 255-307. <<https://doi.org/10.11606/issn.2317-9511.tradterm.2005.49690>> [consulta: 06.VIII.2020].
- Benveniste, Émile (1989): *Problemas de Linguística Geral 11*. Campinas: Pontes.
- Berber Sardinha, Antonio Paulo (2000): «Linguística de Corpus: Histórico e Problemática», *DELTA*, 16(2): 323-367. <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-44502000000200005>.
- Berber Sardinha, Antonio Paulo (2004): *Linguística de Corpus*. São Paulo: Manole.
- Biber, Douglas; Susan Conrad e Randi Reppen (1998): *Corpus linguistics – Investigating language structure and use*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Cabré, Maria Teresa (2005): «A Terminologia, uma disciplina em evolução: passado, presente e alguns elementos de futuro», *Debate Terminológico*, 1, s. p. <<https://seer.ufrgs.br/ri-term/article/view/21286>>.
- Cameron, Helena Freire; Maria Filomena Gonçalves e Paulo Quaresma (2020): «Linguistic and orthographical classic Portuguese variants Challenges for NLP», em *PROPOR Workshp: Digital Humanities and Natural Language Processing*, Évora, 1: 43-48. <<https://dblp.org/db/conf/dhandnlp-ws/dhandnlp-ws2020.html>>.
- Candel, Danielle e François Gaudin (eds.) (2006): *Aspects diachroniques du vocabulaire*. Mont-Saint-Aignan: Publications des Universités de Rouen et du Havre.
- Candido Junior, Arnaldo (2008): *Criação de um ambiente para o processamento de corpus de Português Histórico*. Dissertação (Mestrado em Ciências de Computação e Matemática Computacional) – São Carlos: Instituto de Ciências Matemáticas e de Computação, Universidade de São Paulo.
- Candido Junior, Arnaldo e Sandra Maria Aluísio (2009): «Building a Corpus-based Historical Portuguese Dictionary: Challenges and Opportunities», *Revue TAL*, 50: 73-102.
- Carneiro, Raphael Marco Oliveira (2016): *Discurso literário de fantasia infantojuvenil: proposta de descrição terminológica direcionada por corpus*. Dissertação (Mestrado em Estudos Linguísticos). Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia.
- Cucatto, Livia Aluisi (2012): «XTRADEV: um sistema de extração semiautomático de deverbais em corpus do português histórico e contemporâneo», em *Anais do X Encontro do CELSUL – Círculo de Estudos Linguísticos do Sul UNIOESTE*, 1-10. <[http://www.celsul.org.br/Encontros/10/completos/xcelsul_artigo%20\(123\).pdf](http://www.celsul.org.br/Encontros/10/completos/xcelsul_artigo%20(123).pdf)>.
- Drouin, Patrick (2003): «Term extraction using non-technical corpora as a point of leverage», *Terminology*, 1 (9): 99-115.
- Dury, Pascaline (2013): «Que montre l'étude de la variation d'une terminologie dans le temps: quelques pistes de réflexion appliquées au domaine médical», *Debate Terminológico*, 9: 2-10.
- Dury, Pascaline e Aurélie Picton (2009): «Terminologie et

Referências bibliográficas

Alves, Isa Mara da Rosa; Rove Luiza de Oliveira Chishman e Paulo Quaresma (2007): «Verbos do domínio jurídico: uma proposta de organização ontológica com vistas ao PLN», *Veredas*, 6: 55-65.

Anthony, Lawrence (2014): *AntConc (Version 3.4.3) [Computer Software]*. Tokyo: Waseda University. <<http://www.laurenceanthony.net/>>.

Atkins, Sue; Jeremy Clear e Nicholas Ostler (1992): «Corpus design criteria», *Literary and Linguistic Computing*, 7: 1-16.

Aubert, Francis (1996): *Introdução à metodologia da pesquisa terminológica bilíngue*. São Paulo: Humanitas.

Banza, Ana Paula e Maria Filomena Gonçalves (2018): *Roteiro de História da Língua Portuguesa*. Évora: UNESCO Chair in Intangible Heritage and Traditional Know-How: Linking Heritage. <https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/22196/1/Roteiro_de_História_da_L%C3%AADngua_Portuguesa.pdf>.

Barros, Lidia Almeida (2004): «O primeiro dicionário médico do Brasil», *Cadernos de Estudos Linguísticos*, 1 (46): 21-42.

Barros, Lidia Almeida (2005): «Elementos de historia de la terminografía médica en Brasil», *Revista de Lexicografía*, 11: 7-37.

- diachronie: vers une réconciliation théorique et méthodologique?», *Revue française de linguistique appliquée*, XIV: 31-41.
- Esperandio, Isabela Beraldi (2015): *Legendas de seriadados de tema sobrenatural: uma abordagem terminológica para tradutores*. Dissertação (Mestrado em Estudos da Linguagem) – Programa de Pós-Graduação em Letras da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Porto Alegre: UFRGS.
- Faulstich, Enilde (2001): «Aspectos de Terminologia geral e Terminologia variacionista», *TradTerm*, 7: 11-40.
- Finatto, Maria José Bocorny (2001): *Definição terminológica: fundamentos teórico-metodológicos para sua descrição e explicação*. Tese (Doutorado em Estudos da Linguagem, Teorias do Texto e do Discurso) – Instituto de Letras. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Finatto, Maria José Bocorny (2003): «A definição de termos técnico-científicos no âmbito dos estudos de terminologia», *Revista de Estudos da Linguagem*, 1 (11): 197-222.
- Finatto, Maria José Bocorny (2018): «Corpus-amostra português do século XVIII: textos antigos de medicina em atividades de ensino e pesquisa», *Domínios da Linguagem*, 1 (12): 435-464.
- Finatto, Maria José Bocorny; Maria Filomena Gonçalves e Paulo Quaresma (2018): «Portuguese Corpora of the 18th century: old Medicine texts for teaching and research activities», em *Proceedings of the Conference on Language Technologies & Digital Humanities*, 1: 114-120. <http://www.sdjt.si/wp/wp-content/uploads/2018/09/JTDH-2018-Jose-et-al_Portuguese-Corpora-of-the-18th-century-old-Medicine-texts-for-teaching-and-research-activities.pdf>.
- Firth, John Rupert (1957): *Papers in Linguistics 1934-1951*. London: Oxford University Press.
- Francis, Winthrop Nelson (1992): «Language Corpora BC», em Jan Svartvik (ed.): *Directions in Corpus Linguistics: Proceedings of Nobel Symposium 82, Stockholm*, pp. 17-32.
- Freitas, Cláudia (2017): «Estudos linguísticos e Humanidades digitais: corpus e descorporificação», *Gragoatá*, 44 (22): 1207-1227. <<https://periodicos.ufr.br/gragoata/article/view/33556>> [consulta: 03.VIII.20].
- Fromm, Guilherme e Mila Bang (2013): «Terminologia em série: House M. D», *EntreLetras*, (4): 114-133.
- Galves, Charlotte e Helena Britto (1999): «A construção do corpus anotado do português histórico Tycho Brahe», em *Anais do IV Encontro para o Processamento Computacional da Língua Portuguesa Escrita e Falada (PROPOR)*. Évora: Universidade de Évora, pp. 81-92.
- Galves, Charlotte e Pablo Faria (2010): *Tycho Brahe Parsed Corpus of Historical Portuguese*. <<http://www.tycho.iel.unicamp.br/~tycho/corpus/en/index.html>>.
- Gaudin, François (2007): «Quelques mots sur la socioterminologie», *Cahiers du RIFAL*, 26: 26-35.
- Giusti, Rafael; Arnaldo Candido Junior, Marcelo Muniz, Lívia Cucatto e Sanda Aluísio (2007): «Automatic detection of spelling variation in historical corpus: An application to build a Brazilian Portuguese spelling variants dictionary», em *Proceedings of the Corpus Linguistics*.
- Gonçalves, Maria Filomena (2013): «Aspectos do léxico português e brasileiro no século XVIII: Pesos e medidas no Erário Mineral (1735), de Luís Gomes Ferreira», *Confluência - Revista do Instituto de Língua Portuguesa (Rio de Janeiro)*, 43: 47-67.
- Gonçalves, Maria Filomena e Clotilde de Almeida Azevedo Murakawa (2009): «Lexicografia implícita em textos del Padre Jesuíta Fernão Cardin», em Otto Zwartjes, Ramon Arzapalo Marin e Thomas Smith-Stark (eds.): *Missionary Linguistics IV - linguística misionera IV - Lexicography*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publishing Company, pp. 233-248.
- Grmek, Mirko Dražen (1995): «Déclin et émergence des maladies», *Hist. cienc. saude-Manguinhos [online]*, 2 (2): 09-31.
- Guarino, Nicola (1998): «Formal ontology and information systems», em Nicola Guarino (ed.): *Formal ontology in information systems: Proceedings of FOIS'98, Trento, Italy, 6-8 June 1998*. Amsterdam: IOS Press.
- Hirohashi, Alexandre Sussumu (2004): *Aprendizado de regras de substituição para normatização de textos históricos*. Dissertação (Mestrado – Instituto de Matemática e Estatística). Universidade de São Paulo. São Paulo: USP.
- Hoffmann, Lothar (2015^a): «Conceitos Básicos da Linguística das Linguagens Especializadas», em Maria José Bocorny Finatto e Leonardo Zilio (eds.): *Textos e Termos por Lothar Hoffmann, um convite para o estudo das linguagens técnico-científicas*. 1. ed. Porto Alegre: Pallotti, pp. 39-50.
- Hoffmann, Lothar (2015^b): «Linguagens especializadas como sublinguagens», em Maria José Bocorny Finatto e Leonardo Zilio (eds.): *Textos e Termos por Lothar Hoffmann, um convite para o estudo das linguagens técnico-científicas*. 1.ª ed. Porto Alegre: Pallotti, pp. 89-101.
- Jasmin, Marcelo Gantus (2005): «História dos conceitos e teoria política e social: referências preliminares», *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 57 (20): 27-38.
- Kabatek, Johannes (2005): «Sobre a historicidade de textos», traduzido por: José da Silva Simões, *Linha d'água*, 17: 157-170.
- Kabatek, Johannes [*portugiesische Originalversion von 78*] (2012): «Tradição discursiva e gênero», em Tânia Lobo, Zenaide Carneiro, Juniana Soledade, Ariadne Almeida e Silvana Ribeiro (eds.): *Rosae. Linguística histórica, história das línguas e outras histórias*. Salvador: EDUFBA, pp. 579-588.
- Kabatek, Johannes; Claus Pusch e Wolfgang Raible (eds.) (2005): *Romanistische Korpuslinguistik II: Korpora und diachrone Sprachwissenschaft. Romance Corpus Linguistics II: Corpora and Diachronic Linguistics*. Tübingen: Narr (ScriptOra 130).
- Koselleck, Reinhart; Christian Meier, Horst Günther e Odilo Engels (2013): *O conceito de História*. Traduzido por René E. Gertz. Belo Horizonte: Autêntica.
- Krieger, Maria da Graça (2000): «Terminologia re-

- visitada», DELTA, 2 (16): 209-228. <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-44502000000200001&lng=en&nrm=iso> [consulta: 29.VI.2020].
- Krieger, Maria da Graça (2006): «Lexicografia: o léxico no dicionário», em Maria Cândida Trindade Costa de Seabra (ed.): *O léxico em estudo*. Belo Horizonte: Faculdade de Letras da UFMG.
- Krieger, Maria da Graça e Anna Maria Becker Maciel (eds.) (2001): *Temas de terminologia*. São Paulo/Porto Alegre: Ed. Universidade/UFRGS/Humanitas/USP.
- Krieger, Maria da Graça e Maria José Bocorny Finatto (2004): *Introdução à Terminologia: teoria e prática*. São Paulo: Contexto.
- Krieger, Maria da Graça; Márcio Sales Santiago e Maria Teresa Cabré (2013): «Terminologia em foco: uma entrevista comentada com Maria Teresa Cabré», *Calidoscópio*, 3 (11): 328-332.
- Lourenço, Tânia Souza (2016): *O médico entre a tradição e a inovação: João Curvo Semedo*. Dissertação (Mestrado em Programa de Pós-graduação em História) – Universidade Federal Fluminense. Niterói: UFF.
- Macedo, Cristian (2019): «A arte da tradução: um breve exercício de Terminologia Diacrônica», *Cadernos do IL*, 59: 255-270. <<https://seer.ufrgs.br/cadernosdoil/article/view/92537/54508>>.
- Marengo, Sandro Márcio Drumond Alves (2016): «Crítica Textual e Terminografia Diacrônica: bases para preparação da socioterminologia histórica», *LaborHistórico*, 2 (2): 86-112.
- Minghelli, Thaís Domênica e Rove Chishman (2012): «Ontologia jurídica e a relação de meronímia», *Veredas (UFF OnLine)*, 16: 85-103.
- Møller, Bernt (1998): «À la recherche d'une terminochronie», *Meta*, 43 (3): 426-438.
- Monte, Vanessa Martins do e Maria Clara Paixão de Sousa (2017): «Por uma filologia virtual: o caso das atas da Câmara de São Paulo (1562-1596)», *Revista da ABRALIN*, [S.l.], 1 (16). <<https://revistas.ufpr.br/abralin/article/view/51938>> [03.08.2020].
- Murakawa, Clotilde de Almeida Azevedo (2005): «Plantas e Drogas da Índia na obra Coloquios de Garcia d'Orta: um estudo do vocabulário», em *Atas do VII Encontro da Associação Internacional de Lusitanistas*, Providence – USA.
- Murakawa, Clotilde de Almeida Azevedo (2013): «O vocabulário das enfermidades em documento do Brasil Colonial: o relato de Prodigiosa Lagoa (1749)», em Clotilde de Almeida Azevedo Murakawa e Odair Luiz Nadin da Silva (eds.): *Terminologia: uma ciência interdisciplinar*. Araraquara: Editora Cultura Acadêmica.
- Paixão de Sousa, Maria Clara e Thorsten Trippel (2006): «Building a historical corpus for Classical Portuguese: some technological aspects», em *Proceedings of the V International Conference on Language Resources and Evaluation (LREC)*. Genova: ELRA, pp. 1831-1836.
- Paula, Maria Helena de e Amanda Moreira de Amorim (2020): «Em vida e na hora da morte também: o que dizem registros de óbito oitocentistas da freguesia de Nossa Senhora da Penha de Corumbá (1847-1855)», *Diacrítica*, 32 (3): 249-270.
- Pereira, Amanda Henrique e Odair Luiz Nadin (2019): «Análise da variação terminológica denominativa em textos jurídicos: o caso do termo petição inicial», *TradTerm*, 34: 121-142.
- Quaresma, Paulo e Maria José Bocorny Finatto (2020): «Information Extraction from historical texts: a Case Study», em *PROPOR Workshop: Digital Humanities and Natural Language Processing*, Évora, 01: 49-56. <<https://dblp.org/db/conf/dhandnlp-ws/dhandnlp-ws2020.html>>.
- Reategui, Eliseo; Ana Paula Metz Costa, Daniel Epstein e Michel Carniato (2018): «Learning Scientific Concepts with Text Mining Support», em *International Conference in Methodologies and Intelligent Systems for Technology Enhanced Learning*. Berlin: Springer.
- Robin, Régine (1973): *História e Linguística*. Editora Cultrix: São Paulo.
- Rüsen, Jörn (2010): *Razão histórica: fundamentos da ciência histórica*. Brasília: Editora Universidade de Brasília.
- Santos, Ivo; Fernanda Olival e Ofélia Sequeira (2020): «Excavating the Data Pit: the Portuguese Parish Memories (1758) as a Gold Standard», em *PROPOR Workshop: Digital Humanities and Natural Language Processing*, Évora, 01: 69-75. <<https://dblp.org/db/conf/dhandnlp-ws/dhandnlp-ws2020.html>>.
- Semedo, João Curvo (1707): *Observações medicas doutrinaes de cem casos gravíssimos, que em serviço da pátria, & das nações estranhas escreve em língua portugueza, & latina*. Lisboa: Oficina de Antonio Pedrozo Galram.
- Serra, Luís Henrique (2019): *A variação denominativa no discurso especializado da cana-de-açúcar no Brasil: uma pesquisa sobre a variação funcional*. Tese (Doutorado em Programa de Pós-graduação em Filologia e Língua Portuguesa) – Universidade de São Paulo. São Paulo: USP.
- Temmerman, Rita (2000): «Une théorie réaliste de la terminologie: le sociocognitivisme», *Terminologies nouvelles*, 21: 58-64.
- Temmerman, Rita (2004): «Teoria Sociocognitiva da Terminologia». Traduzido por Natacha Enzweiler e Luzia Araújo; revisão de Talia Bugel. *Cadernos de Tradução*, 17: 31-50.
- Witter, Nikelen Acosta (2005): «Curar como arte e ofício: contribuições para um debate historiográfico sobre saúde, doença e cura», *Tempo*, 19 (10): 13-25. <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-77042005000200002&lng=en&nrm=iso> [consulta: 29.VII.2020].

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 intençã 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 referênci 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 inundaçoins dos caudelozos rios. He çerto que jamais peste, ou Epidemia consideravel desolou cidade ou Provinçia, sem preçederem inundaçoins 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 referênci 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 Conservaçã da Saude dos Povos* é um texto de saúde pública que sopesa a influência 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: bastará 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 dejeccão 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
diarreas	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 incluissem 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].

Nombres y adjetivos sufijados en *-(t)óri(o)* y *-(t)iv(o)* en el dominio de la farmacología y de la medicina en el siglo XVIII en portugués

Alexandra Soares Rodrigues *

Resumen: Este trabajo analiza los nombres y adjetivos que presentan los sufijos *-(t)óri(o)* y *-(t)iv(o)* de los dominios de la farmacología y de la medicina en el portugués del siglo XVIII a partir de un corpus basado en el *Vocabulario portuguez e latino* de Bluteau. El análisis, basado en las estructuras morfológicas y semánticas de los referidos paradigmas derivativos, permite concluir que, a nivel morfológico, los derivados se relacionan con otros lexemas direccionalmente y no direccionalmente, y que, a nivel semántico, presentan una estructura léxico-conceptual no necesariamente heredada de la base, sino proyectada del esquema abstracto inscrito en el paradigma.

Palabras clave: estructura léxico-conceptual, estructura morfológica, paradigmas derivativos, portugués del siglo XVIII, sufijación en *-(t)óri(o)* y *-(t)iv(o)*, *Vocabulario portuguez e latino* de Bluteau.

Nouns and adjectives with the suffixes *-(t)óri(o)* and *-(t)iv(o)* in 18th-century pharmacology and medicine in Portuguese

Abstract: This article analyses the nouns and adjectives carrying the suffixes *-(t)óri(o)* and *-(t)iv(o)* in the fields of medicine and pharmacology in 18th-century Portuguese from a corpus based on Bluteau's *Vocabulario portuguez e latino*. Focusing on the morphological and semantic structures of these derivational paradigms, this analysis suggests that, at the morphological level, derivatives are related to other lexemes directionally or non-directionally, while at the semantic level, they display a lexical-conceptual structure that is not necessarily inherited from the base but may result from the abstract schema embedded in the paradigm.

Key words: 18th-century Portuguese, derivational paradigms, lexical-conceptual structure, morphological structure, suffixation with *-(t)óri(o)* and *-(t)iv(o)*, *Vocabulario portuguez e latino* by Bluteau.

Panace@ 2020; XXI (52): 49-67

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

1. Introducción

El objetivo de este trabajo consiste en analizar los nombres y los adjetivos que presentan los sufijos *-(t)óri(o)* y *-(t)iv(o)* en el dominio de la farmacología y de la medicina en el siglo XVIII en portugués. El análisis se realiza en base a un corpus constituido por los lexemas que cumplen las características anteriormente mencionadas encontrados en el *Vocabulario portuguez e latino*, de Raphael Bluteau, publicado entre 1712 y 1728. El *Vocabulario portuguez e latino* es el primer diccionario monolingüe de la lengua portuguesa. Aunque el título contemple el latín, este no se presenta como objeto del *Vocabulario*. Las entradas son en portugués y, en muchas de ellas, se presentan traducciones al latín con citas de sus escritores. La obra de Bluteau, que contiene 8 volúmenes y 2 suplementos, posee un carácter enciclopédico que se plasma en el propio título:

Vocabulario portuguez, e latino, aulico, anatomico, architectonico, bellico, botanico, brasilico, comico, critico, chimico, dogmatico, dialectico, dendrologico, ecclesiastico, etymologico, economico, florifero, forense, fructifero, geographico, geometrico, gnomonico, hydrographico, homonymico, hierologico, ichtyologico, indico, isagogico, laconico, liturgico, lithologico, medico, musico, meteorologico, nautico, numerico, neoterico, ortographico, optico, ornithologico, poetico, philologico, pharmaceutico, quidditativo, quantitativo, rethorico, rustico, romano; symbolico, synonymico, syllabico, theologico, terapeutico, tecnologico, uranologico, xenophonico, zoologico autorizado com exemplos dos melhores escritores portuguezes, e latinos.

El carácter enciclopédico de la obra se hace eco de la Ilustración. El siglo XVIII se caracteriza por un desarrollo de la ciencia y de la técnica que se basan en el método científico, dando continuación a la revolución científica iniciada con el Renacimiento humanista (Morus, 2017: 142-179; Gribbin, 2003: 3-32; 241-315).

En lo relativo a la farmacología, aunque se considera que esta tiene su nacimiento formal en el siglo XIX, la obra de Bluteau pone de manifiesto el desarrollo técnico y científico que los estudios y las prácticas antecesoras de la farmacología van experimentando. Por ese motivo, utilizamos aquí el término *farmacología avant la lettre* para referirnos al léxico de un conocimiento

* Instituto Politécnico de Bragança; CELGA-ILTEC – Universidade de Coimbra, Portugal. Dirección para correspondencia: afsr@ipb.pt.

científico que está en la raíz de la farmacología del siglo XIX. Si en el siglo XIX ocurre una delimitación explícita y formal de la farmacología, solo es posible porque en épocas anteriores se había desarrollado ya un saber de carácter científico y un léxico técnico capaz de denominar su objeto formal.

Nuestra intención es describir las estructuras semánticas y morfológicas de parte de ese léxico de la farmacología y de la medicina, específicamente de los sustantivos y adjetivos sufijados en *-(t)óri(o)* y *-(t)iv(o)*. Otros sufijos se encuentran en sustantivos y adjetivos del ámbito de la farmacología y de la medicina. No obstante, aunque los nombremos a lo largo de este análisis, no son el objeto de estudio de este trabajo.

El análisis de las estructuras semánticas y morfológicas que presentaremos tendrá como eje un abordaje morfológico que concibe el léxico como un dominio autónomo pero dinámico de la lengua. Este abordaje se aleja de las concepciones *mainstream* de la gramática generativa y se aproxima a los marcos teóricos del léxico y, específicamente, de la morfología derivativa propugnados por autores como Booij (2010; 2018), Rodrigues (2015; 2017), Rodrigues y Rodrigues (2018; 2019).

Empezaremos por la descripción de las estructuras morfológicas de los lexemas (sección 2). El análisis de las estructuras semánticas se expondrá en la sección 3.

Los lexemas analizados se escriben con la grafía con que se presentan en las entradas de Bluteau.

2. Análisis de las estructuras morfológicas de los lexemas

Esta sección se centra en el análisis de las estructuras morfológicas de los lexemas sufijados en *-(t)óri(o)* y *-(t)iv(o)* teniendo en cuenta su relación paradigmática con otros lexemas. Esa relación paradigmática, como describiremos en la sección 2.1., podrá ser de tipo derivativo marcada direccionalmente o de tipo derivativo no marcada direccionalmente. Los dos tipos de relaciones paradigmáticas se organizan en dos niveles: el nivel morfológico funcional, integrando el lexema una serie morfológica (Hathout, 2009), y el nivel léxico, integrando el lexema una familia morfológica (Dal Maso y Giraudo, 2019) además de una serie morfológica.

Las sufijaciones destacadas disponen de realizaciones alomorfas distintas. El sufijo *-(t)óri(o)* se remonta al sufijo latino *-(t/s)orius*. En latín, la alomorfía en *-t/s-* no está motivada por la forma del participio pretérito, como da cuenta Diez (1874: 827), a través de los ejemplos *aducetoriu-* y *mergetoriu-*, cuyas bases son verbos con el participio pasado en *-s-* (*adusu-*; *mersu-*). Según Diez (1874-827), esta sufijación expresa trazos semánticos de ‘posibilidad’ o de ‘necesidad’. De acuerdo con Meyer-Lübke (1895: 579-580), ya en latín se verifica la sustantivación de los productos con este sufijo, que designa ‘instrumento’ (*rasorium*, ‘lámina’) o ‘local’ (*balneatorium*, ‘baño’).

El sufijo *-iv(o)* proviene del latín *-ivus* (Diez, 1874: 337). En latín, *-ivus* solamente tiene la función de formar adjetivos, pero en las lenguas romances también forma sustantivos (Meyer-Lübke, 1895: 589).

2.1. Estructuras morfológicas de los derivados en *-(t)óri(o)* y *-(t)iv(o)* y su relación paradigmática con otros lexemas

En esta sección describiremos el tipo de relación paradigmática que los lexemas analizados mantienen con lexemas correlativos.

La relación paradigmática puede ser derivativa, marcada direccionalmente, es decir: entre los lexemas que forman parte de un par paradigmático, se observa una relación direccional entre un lexema base y su derivado. La direccionalidad derivativa no tiene por qué coincidir por fuerza con la cronología de los lexemas, ya que es posible que, en la línea del tiempo, se cite en primer lugar un derivado y solo posteriormente el lexema que se describe morfológicamente como su base. Esto se debe a que la morfología derivativa no resulta de una simple concatenación de morfemas a partir de formas de palabras ya existentes, sino de mecanismos mentales que operan sobre entidades abstractas de la lengua. El adjetivo *agglutinativo* se puede describir morfológicamente como un producto de la base verbal *agglutinar*, en la forma del tema (*agglutina-tivo*). Así, la relación derivativa entre *agglutinativo* y *agglutinar* aparece con el verbo como base y el adjetivo como derivado del verbo.

La concepción del léxico como un conocimiento mental dinámico y abstracto, y no como una lista de formas de palabras inscritas de forma fija en la mente del hablante, explica que la direccionalidad semántica y formal entre dos palabras no coincida con la direccionalidad enfocada cronológicamente (Rodrigues, 2008: 177-198) y que los paradigmas derivativos no se apoyen exclusivamente en relaciones marcadas direccionalmente.

Otros pares paradigmáticos, como *reverso/reversoã*, no presentan entre sus miembros una relación de derivación con una direccionalidad semántica y formal. Los dos lexemas presentan una relación semántica de circularidad, ya que *reverso* significa ‘que sufre *reversoã*’ y *reversoã* significa ‘evento que afecta a lo que es *reverso*’. Ni semántica ni formalmente es posible determinar cuál de los dos lexemas es derivado del otro. A la luz de la morfología paradigmática, se trata de lexemas explicables por el mecanismo denominado *cross-formation* (Becker, 1993: 8-18), analizado por Plag (2003: 182-187) y Rodrigues (2016: 101-102).

En ocasiones, los lexemas encuentran un correspondiente en otra lengua que podría servir de préstamo a la lengua de llegada. Este es el caso de *dissolutivo*, cuyo correspondiente en latín es *dissōlūtīvus*. El lexema en portugués mantiene una relación paradigmática con *dissoluçaõ*, cuyo correspondiente latino es *dissōlūtīo, ōnis*. Sin embargo, la correspondencia de cada uno de los lexemas portugueses con lexemas en latín —que permite considerar, de forma diacrónica, los primeros como préstamos eruditos de los segundos— no es incompatible con la correlación sincrónica, a nivel paradigmático, que se establece en la mente del hablante entre ambos lexemas en portugués. Así, proponemos que estos casos sean tratados como relaciones paradigmáticas derivativas no direccionales. Un argumento que favorece esta opción se apoya en el hecho de que muchos lexemas en portugués que no se sitúan en una relación derivativa direccionalmente marcada con una base tampoco dispongan de correspondiente en latín. Por ejemplo, el lexema *elixativo*,

TABLA 1. *Lexemas de paradigma derivativo direccional en -(t)iv(o) con sus correspondientes en latín*

Lexema en <i>-iv(o)</i> en Bluteau	Lexema en <i>-tiv(o)</i> en Bluteau	Latín	Base radical del verbo	Base temática del verbo	Verbo citado en Bluteau
<i>abort-ivo</i>	—	ĀBORTĪVUM, I ĀBORTĪVUS, A, UM	<i>abort-</i>	—	<i>abortar</i>
—	<i>conforta-tivo</i>	CONFORTĀTĪVUS, A, UM	—	<i>conforta-</i>	<i>confortar</i>
—	<i>deseca-tivo</i>	DĒSICCĀTĪVUS, A, UM DĒSICCĀTŌRĪUS, A, UM	—	<i>deseca-</i>	<i>desecar</i>
—	<i>exulcerativo</i>	EXULCĒRĀTŌRĪUS, A, UM	—	<i>exulcera-</i>	<i>exulcerar</i>
<i>expulsivo</i>	—	EXPULSĪVUS, A, UM	<i>expuls-</i>	—	<i>expulsar</i>
—	<i>lavativo</i>	LĀVĀTŌRĪUS, A, UM	—	<i>lava-</i>	<i>lavar</i>
—	<i>laxativo</i>	LAXĀTĪVUS, A, UM	—	<i>laxa-</i>	<i>laxar</i>
—	<i>mitigativo</i>	MĪTĪGĀTĪVUS, A, UM MĪTĪGĀTŌRĪUS, A, UM	—	<i>mitiga-</i>	<i>mitigar</i>
—	<i>provocativo</i>	PRŌVŌCĀTĪVUS, A, UM PRŌVŌCĀTŌRĪUS, A, UM	—	<i>provoca-</i>	<i>provocar</i>
—	<i>purgativo</i>	PURGĀTĪVUS, A, UM PURGĀTŌRĪUS, A, UM	—	<i>purga-</i>	<i>purgar</i>
—	<i>refrigerativo</i>	RĒFRĪGĒRĀTĪVUS, A, UM RĒFRĪGĒRĀTŌRĪUS, A, UM	—	<i>refrigera-</i>	<i>refrigerar</i>

que forma par paradigmático no direccional con *elixaçam*, no dispone ni de base verbal con la que pudiera establecer una relación de derivación direccionalmente marcada ni de correspondiente en latín. Esto implica que los paradigmas derivativos funcionan como patrones mentales en la formación de lexemas sin que sea necesaria la existencia de bases autónomas disponibles o de lexemas en otra lengua que sean «copiados» por otra lengua.

Los casos de lexemas que mantienen una relación morfológica derivativa direccional los denominaremos *paradigmas derivativos direccionales*, y los casos de lexemas que se relacionan paradigmáticamente de modo no direccional, *paradigmas derivativos no direccionales*.

Los lexemas que comparten el mismo morfema léxico, como *inflammativo*, *inflamação* e *inflamar*, integran un paradigma a nivel léxico. Estos lexemas forman parte de una familia morfológica.

Los lexemas que no se integran en familias morfológicas —porque no se correlacionen con el morfema léxico de ninguna palabra o bien como derivados o bien porque compartan con ella una relación paradigmática no direccional pero que se encuadran en series morfológicas— serán denominados *lexemas en paradigmas morfológicos funcionales*. Estos lexemas presentan una relación paradigmática con otros lexemas a través de morfemas funcionales, como son los sufijos derivativos que

estamos analizando. Por este motivo, constituyen paradigmas a nivel morfológico funcional, es decir, series morfológicas. Así, un lexema como *sativo*, presente en Bluteau, no se relaciona con ninguna palabra con que comparta el morfema léxico, pero su significado de ‘posibilidad’ —Bluteau: «Val o mesmo que cousa que se semea, planta, & cultiva; ou cousa para semear, plantar»— aumenta su relación con los derivados en *-(t)iv(o)*. A veces, esos lexemas integrados en paradigmas a nivel funcional no son el fruto de préstamos, como es el caso de *carminativo* o *detersivo*. En esta situación, su formación será de carácter paradigmático funcional, aportándose un radical latino a partir del cual se construye un derivado en portugués a través de un paradigma de nivel morfológico funcional.

2.1.1. Los lexemas de paradigma derivativo direccional

En este apartado, observaremos los sustantivos y adjetivos que presentan una relación morfológica y semántica derivativa direccionalmente marcada con una base.

Puesto que pretendemos enfatizar que las relaciones paradigmáticas derivativas existen incluso entre lexemas que tienen correspondencia en latín, presentamos separadamente los lexemas en los que hallamos esa correspondencia y aquellos que no disponen de correspondientes en latín.

Los derivados en *-(t)iv(o)* y en *-(t)óri(o)* se relacionan derivativamente con bases cuya categoría sintáctica es verbal.

En la tabla 1 se muestran los derivados en *-(t)iv(o)* que presentan correspondientes en latín, la categoría morfológica de la base (radical o temática) y la forma del verbo citado en Bluteau. Cuando la base no se encuentra citada en Bluteau, pero se presupone como entidad abstracta del léxico mental, se señala con el símbolo °.

Los datos presentados en la tabla 1 muestran los adjetivos y sustantivos sufijados en *-(t)iv(o)* que se forman con bases verbales de un paradigma derivativo con direccionalidad marcada que presentan el sufijo con la forma *-tiv(o)*. Solamente dos lexemas —*abortivo* y *expulsivo*— presentan la alomorfía *-iv(o)*. Los datos incluidos en la tabla 1 muestran que la forma *-tiv(o)* es la forma productiva. En estos casos, la categoría morfológica del verbo base es el tema; en los derivados que presentan el sufijo como *-iv(o)*, la categoría morfológica de la base es el radical.

Diacrónicamente, esta alomorfía se puede explicar describiendo los adjetivos/sustantivos y los verbos como préstamos del latín. *Expulsivo* sería el préstamo de *expulsivus, a, um*, adjetivo formado a partir del radical del supino del verbo *expello, is,*

ěre, pŭli, pulsum. *Expulsar* es diacrónicamente explicable como préstamo de verbo latino *expulo, as, āre, āvi, ātum*, formado a partir del radical del supino del verbo *expello, is, ěre, pŭli, pulsum*. Sin embargo, desde el punto de vista sincrónico, es posible considerar *expulsivo* como derivado de *expulsar* siguiendo las operaciones mentales de carácter paradigmático. El mismo razonamiento es aplicable a los derivados que muestran alomorfía en *-tiv(o)*. Aunque algunos de ellos tengan correspondientes en latín, el abordaje de la morfología paradigmática permite comprender que, en todos los casos listados en la tabla 1 en que se hallan correspondientes en latín, se establece una correlación mental entre verbo y lexema en *-(t)iv(o)* fortalecida por el paradigma derivativo que funciona como parámetro mental para la formación de adjetivos/sustantivos deverbales con dicho sufijo (tabla 2).

La tabla 2 presenta los lexemas en *-(t)iv(o)* para los cuales no se hallaron correspondientes en latín. En algunos casos, se encontraron derivados latinos con el sufijo *-tōrius*.

La tabla 2 demuestra que una mayoría de los lexemas con el sufijo *-(t)iv(o)* no se pueden describir como originarios del

TABLA 2. Lexemas de paradigma derivativo direccional en *-(t)iv(o)* sin correspondientes en latín

Lexema en <i>-iv(o)</i> en Bluteau	Lexema en <i>-tiv(o)</i> en Bluteau	Latín	Base radical del verbo	Base temática del verbo	Verbo citado en Bluteau
—	<i>agglutinativo</i>	verbo	—	<i>aglutina-</i>	<i>agglutinar</i>
—	<i>aggregativo</i>	verbo	—	<i>aggrega-</i>	<i>agregar</i>
—	<i>assativo</i>	verbo	—	<i>assa-</i>	<i>assar</i>
—	<i>conservativo</i>	pero adverbio CONSERVĀTĪVĒ	—	<i>conserva-</i>	<i>conservar</i>
—	<i>curativo</i>	verbo	—	<i>cura-</i>	<i>curar</i>
—	<i>encarnativo</i>	verbo	—	<i>encarna-</i>	<i>encarnar</i>
—	<i>erradicativo</i>	verbo	—	<i>erradica-</i>	<i>erradicar</i>
—	<i>evacuativo</i>	verbo	—	<i>evacua-</i>	<i>evacuar</i>
—	<i>humectativo</i>	verbo	—	<i>humecta-</i>	<i>humectar</i>
—	<i>inflammativo</i>	verbo	—	<i>inflamma-</i>	<i>inflamar</i>
—	<i>lenitivo</i>	verbo	—	<i>leni-</i>	<i>lenir</i>
—	<i>maturativo</i>	verbo	—	<i>matura-</i>	<i>maturar</i>
—	<i>minorativo</i>	verbo	—	<i>minora-</i>	<i>minorar</i>
—	<i>mollificativo</i>	verbo	—	<i>mollifica-</i>	<i>mollificar</i>
—	<i>mundificativo</i>	verbo	—	<i>mundifica-</i>	<i>mundificar</i>
—	<i>nutritivo</i>	NŪTRĪTŌRĪUS, A, UM	—	<i>nutri-</i>	<i>nutrir</i>
—	<i>paliativo</i>	verbo	—	<i>pallia-</i>	<i>palliar</i>
—	<i>preservativo</i>	verbo	—	<i>preserva-</i>	<i>preservar</i>
—	<i>prohibitivo</i>	PRŌHĪBĪTŌRĪUS, A, UM	—	<i>prohibi-</i>	<i>prohibir</i>
—	<i>pulsativo</i>	verbo	—	<i>pulsa-</i>	<i>pulsar</i>
—	<i>rememorativo</i>	verbo	—	° <i>rememora-</i>	—
—	<i>suppurativo</i>	SUPPŪRĀTŌRĪUS, A, UM	—	<i>suppura-</i>	<i>suppurar(se)</i>
—	<i>transmutativo</i>	verbo	—	<i>transmuta-</i>	<i>transmutar</i>
—	<i>vivificativo</i>	VĪVĪFĪCĀTŌRĪUS, A, UM	—	<i>vivifica-</i>	<i>vivificar</i>
—	<i>vomitivo</i>	VŌMĪTŌRĪUS, A, UM	—	<i>vomita-</i>	<i>vomitar</i>

TABLA 3. *Lexemas de paradigma derivativo direccional en -(t)óri(o) con sus correspondientes en latín*

Lexemas en -óri(o) en Bluteau	Lexemas en -tóri(o) en Bluteau	Latín	Base radical del verbo	Base temática del verbo	Verbo citado en Bluteau
—	<i>circulatório</i>	CIRCŪLĀTŌRĪUS, A, UM	—	<i>circula-</i>	<i>circular</i>
—	<i>derivatório</i>	DĒRĪVĀTŌRĪUS, A, UM DĒRĪVĀTĪVUS, A, UM	—	<i>deriva-</i>	<i>derivar</i>
—	<i>mitigatório</i>	MĪTĪGĀTŌRĪUS, A, UM MĪTĪGĀTĪVUS, A, UM	—	<i>mitiga-</i>	<i>mitigar</i>
—	<i>prohibitório</i>	PRŌHĪBĪTŌRĪUS, A, UM	—	<i>prohibi-</i>	<i>prohibir</i>
—	<i>suppuratorio</i>	SUPPŪRĀTŌRĪUS, A, UM	—	<i>suppura-</i>	<i>suppurar</i>
—	<i>vomitório</i>	VŌMĪTŌRĪUS, A, UM	—	<i>vomita-</i>	<i>vomitar</i>

TABLA 4. *Lexemas de paradigma derivativo direccional en -(t)óri(o) sin correspondientes en latín*

Lexemas en -óri(o) en Bluteau	Lexemas en -tóri(o) en Bluteau	Latín	Base radical del verbo	Base temática del verbo	Verbo citado en Bluteau
—	<i>evacuatório</i>	verbo	—	<i>evacua-</i>	<i>evacuar</i>
—	<i>inflammatório</i>	verbo	—	<i>inflamma-</i>	<i>inflamar</i>
—	<i>pulsatório</i>	verbo	—	<i>pulsa-</i>	<i>pulsar</i>
—	<i>transplantatório</i>	verbo	—	<i>transplanta-</i>	<i>transplantar</i>

latín. Estos constituyen la mayoría de los lexemas que integran el corpus analizado.

La tabla 3 presenta los lexemas con el sufijo -(t)óri(o) del ámbito de la farmacología y de la medicina hallados en Bluteau, con sus correspondientes en latín.

La tabla 4 contiene los lexemas en -(t)óri(o) para los cuales no se han encontrado correspondientes en latín.

Los datos incluidos en las tablas 3 y 4 muestran que, en el corpus constituido por los derivados hallados en Bluteau, el sufijo toma la forma -tóri(o).

Aunque la mayoría de los lexemas en -(t)óri(o) tengan su correspondiente en latín, el hecho de que en portugués sea posible la formación de lexemas a través de este sufijo sin recurso al préstamo favorece la explicación de que también los lexemas que podrían ser descritos diacrónicamente como préstamos se encuentran en relación paradigmática con los verbos como bases derivativas.

2.1.2. Los lexemas de paradigma derivativo no direccional: paradigma léxico

Hemos explicado que las relaciones paradigmáticas derivativas no tienen por qué estar marcadas direccionalmente. En esta sección, analizaremos adjetivos/sustantivos con los sufijos

estudiados encontrados en Bluteau que no se relacionan direccionalmente, a nivel derivativo, con un lexema base a partir del cual pudieran haberse formado. Estas situaciones reciben el nombre de *cross-formation* (Becker 1993: 8-18). En este tipo de derivación, dos lexemas se relacionan derivativamente compartiendo el radical y sin que se presuponga ningún otro lexema como base. Estos lexemas forman parte de familias morfológicas, dado que comparten el radical.

El lexema con el que se relacionan puede pertenecer a una categoría léxico-semántica diferente, como verbo o sustantivo eventivo, o a la misma categoría léxico-semántica, es decir, adjetivo o sustantivo que designa al individuo. Empezaremos por describir los casos en los que la relación paradigmática se establece con lexemas de categorías léxico-semánticas distintas.

Una vez que hemos descrito diacrónicamente algunos de estos lexemas como préstamos del latín, presentamos en las tablas 5 y 6, respectivamente, los lexemas en -(t)iv(o) y los lexemas en -(t)óri(o) sin correspondientes en latín. Los lexemas que presentan correspondientes latinos se destacan posteriormente.

En las tablas 7 y 8 se muestran, respectivamente, los lexemas en -(t)iv(o) y en -(t)óri(o), con correspondientes en latín, que forman paradigma con lexemas de categoría léxico-semántica distinta.

TABLA 5. Lexemas en *-(t)iv(o)* de paradigmas no direccionales con lexemas de categoría léxico-semántica distinta, sin correspondientes en latín

Lexema en <i>-(t)iv(o)</i> en Bluteau	Latín	Nombre eventivo en Bluteau	Latín	Nombre de individuo/ adjetivo en Bluteau	Latín	Verbo en Bluteau	Latín
<i>convulsivo</i>	—	<i>convulsaõ</i>	CONVULSĪO, ŌNIS	—	—	—	CONVELLO, VELLĪ, VULSUM (VOLSUM), ĘRE
<i>adustivo</i>	—	<i>adustam</i>	ĀDUSTĪO, ŌNIS	<i>adurente</i>	ĀDŪRENS, TIS	—	ĀDŪRO, USSĪ, USTUM, ĘRE
<i>corrosivo</i>	—	<i>corrosam</i>	—	—	—	<i>corroer</i>	CORRODO, SI, SUM, ĘRE
<i>defensivo</i>	—	<i>defensam</i>	DĒFENSĪO, ŌNIS DĒFENSĀTĪO, ŌNIS DĒFENSA	<i>defensor</i>	DĒFENSŌR, ŌRIS DĒFENSŌRĪUS, A, UM DĒFENSTRIX DĒFENSĀTŌR, ŌRIS DĒFENSĀTRIX DĒFENSĪBĪLIS DĒFENSĪŌNĀLIS	<i>defender</i>	DĒFENDO, FENDĪ, FENSUM, ĘRE
<i>elixativo</i>	—	<i>elixaçam</i>	— ĒLIXĀTŪRA ĒLIXŪRA	—	ĒLIXUS, A, UM	—	ĒLIXO, ĀVI, ĀTUM, ĀRE
<i>rarefactivo</i>	—	<i>rarefacção</i>	—	<i>rarefaciente</i>	—	<i>rarefazer</i>	RĀRĒFĀCĪO, FĒCI, FACTUM, ĘRE
<i>repercussivo</i>	—	<i>reperçussaõ</i>	RĒPERCUSSĪO, ŌNIS RĒPERCUSSŪS, ŪS	—	RĒPERCUSSUS, A, UM RĒPERCUSSĪBĪLIS	<i>repercutir</i>	RĒPERCŪTĪO, CUSSI, CUSSUM, ĘRE
<i>resolutivo</i>	—	<i>resoluçãõ</i>	RĒSŌLŪTĪO, ŌNIS RĒSŌLŪTŌRĪA	<i>resolvente</i>	RĒSŌLŪBĪLIS RĒSŌLŪTUS, A, UM	<i>resolver</i>	RĒSOLVO, SOLVI, SŌLŪTUM, ĘRE
<i>retentivo</i>	—	<i>retençãam</i>	RĒTENTĪO, ŌNIS RĒTĪNENTĪA	<i>retentriz</i>	RĒTENTRĀTĪX, ĪCIS RĒTENTĀTŌR, ŌRIS RĒTĪNENS, TIS RĒTĪNAX, ĀCIS RĒTĪNĀCŪLUM, I RĒTENTĀCŪLUM, I	<i>reter</i>	RĒTĪNĒO, TĪNŪI, TENTUM, ĘRE RĒTENTO, ĀVI, ĀTUM, ĀRE
<i>reversivo</i>	—	<i>reversaõ</i>	RĒVERSĪO, ŌNIS	<i>reverso</i>	RĒVERSUS, A, UM RĒVERTĪCŪLUM	—	RĒVERTO (REVORTO), I, SUM, ĘRE
<i>solutivo</i>	—	<i>soluçaõ</i>	SŌLŪTĪO, ŌNIS	—	SŌLŪTUS, A, UM SŌLŪTĪLIS SŌLŪTŌR, ŌRIS SŌLŪTRIX, ĪCIS	<i>solver</i> (no farmacología ni medicina)	SOLVO, SOLVI, SŌLŪTUM, SOLVĒRE

Ahora analizaremos los lexemas en situación de relación paradigmática con lexemas que pertenecen a la misma categoría léxico-semántica. En esta situación, solamente hemos encontrado lexemas con el sufijo *-(t)iv(o)* y sin correspondientes en latín. La tabla 9 presenta estos datos.

2.1.3. Los lexemas de paradigma derivativo no direccional: paradigma morfológico funcional

Ahora nos detendremos en los lexemas cuya estructura morfológica se puede analizar como si contuviera los sufijos *-(t)iv(o)* o *-(t)óri(o)*, aunque el radical no sea identificable con

ningún otro lexema en portugués con el que pudiera integrar un paradigma léxico, es decir, una familia morfológica. La inexistencia de un lexema con el que formaría el par de un paradigma derivativo no direccional de tipo léxico podría conducir a la clasificación del lexema como préstamo y excluirse, por tanto, la hipótesis de su formación en portugués. Sin embargo, las tablas 10 y 11 muestran que es posible la formación de lexemas sufijados que resultan de la acción de un paradigma morfológico funcional, es decir, de una serie morfológica, sobre un radical no disponible en portugués.

La tabla 10 contiene los lexemas *detersivo* y *carminatívo*, pa-

TABLA 6. *Lexemas en -(t)óri(o) de paradigmas no direccionales con lexemas de categoría léxico-semántica distinta, sin correspondientes en latín*

Lexema en -(t)óri(o)	Latín	Sustantivo eventivo	Latín	Nombre de individuo/ adjetivo	Latín	Verbo	Latín
<i>masticatório</i>	—	<i>mastigaçãõ</i>		—	—	<i>mastigar</i>	MASTĪCO, ĀRE
<i>suppressório</i>	—	<i>supressãõ</i>	SUPPRESSĪO, ŌNIS	—	SUPPRESSUS, A, UM SUPPRESSŌR, ŌRIS	<i>supprimir</i>	SUPPRĪMO, PRESSI, PRESSUM, ĚRE
<i>suspensório</i>	—	<i>suspensãõ</i>	SUSPENSĪO, ŌNIS SUSPENDĪUM, ĪI SUSPENSŪRA	—	SUSPENDĪŌSUS, A, UM	<i>suspender</i>	SUSPENDO, PENDI, PENSUM, ĚRE
<i>revulsório</i>	—	<i>revulsãõ</i>	RĚVULSĪO, ŌNIS	—	RĚVULSUS, A, UM	—	RĚVELLO, VELLI, VULSUM, ĚRE
<i>ruptório</i>	—	<i>ruptûra</i>	RUPTŪRA	—	RUPTŌR, ŌRIS RUPTUS, A, UM	—	RUMPO, RŪPI, RUPTUM, ĚRE
<i>sternutatório</i>	—	<i>sternudaçãõ</i>	STERNŪTĀTĪO, ŌNIS	—	—	—	STERNŪO, IS, ĚRE, STERNŪI

TABLA 7. *Lexemas en -(t)óri(o) de paradigmas no direccionales con lexemas de categoría léxico-semántica distinta, con correspondientes en latín*

Lexema en -(t)iv(o) en Bluteau	Latín	Sustantivo eventivo en Bluteau	Latín	Nombre de individuo/ adjetivo en Bluteau	Latín	Verbo en Bluteau	Latín
<i>attractivo</i>	ADTRACTĪVUS, A, UM	<i>atracçam</i>	ADTRACTĪO, ŌNIS	<i>atrahente</i> <i>attracto</i>	part. pres. ADTRACTUS, A, UM	<i>atrahir</i>	ADTRĀHO, TRĀXĪ, TRACTUM, ĚRE
<i>dissolutivo</i>	DISSŌLŪTĪVUS, A, UM	<i>dissoluçam</i>	DISSOLŪTĪO, ŌNIS	<i>dissolvente</i>	— DISSŌLŪBĪLIS DISSŌLŪTŌR DISSŌLŪTRIX	<i>dissolver</i>	DISSOLVO, SOLVI, SŌLŪTUM, ĚRE
<i>electivo</i>	ĔLECTĪVUS, A, UM	<i>eleiçãõ</i>	ĔLECTĪO, ŌNIS	<i>electo</i>	ĔLECTUS, A, UM ELECTUS, U ĔLECTŌR, ŌRIS ĔLECTRIX ĔLECTŪĀRĪUM 'preparación farmacéutica'	<i>eleger</i>	ĔLĪGO, ĔGI, ECTUM, ĚRE

TABLA 8. *Lexemas en -(t)óri(o) de paradigmas no direccionales con lexemas de categoría léxico-semántica distinta, con correspondientes en latín*

Lexema en -(t)iv(o) en Bluteau	Latín	Sustantivo eventivo en Bluteau	Latín	Nombre de individuo/ adjetivo en Bluteau	Latín	Verbo en Bluteau	Latín
<i>refectório</i>	RĚFECTŌRĪUS, A, UM (es adjetivo)	<i>refecçãõ/</i> <i>refeyçãõ</i>	RĚFECTĪO, ŌNIS RĚFECTŪS, ŪS	—	RĚFACTUS, A, UM RĚFECTUS, A, UM RĚFECTŌR, ŌRIS RĚFECTŌRĪUS, A, UM	—	RĚFĪCĪO, FĔCI, FECTUM, ĚRE

TABLA 9. Lexemas en -(t)iv(o) en paradigmas no direccionales con lexemas con la misma categoría léxico-semántica, sin correspondientes en latín

Lexema en -(t)iv(o) en Bluteau	Latín	Sustantivo eventivo en Bluteau	Latín	Nombre de individuo/ adjetivo en Bluteau	Latín	Verbo en Bluteau	Latín
<i>ambulatorio</i>	—	—	AMBŮLĀTIO, ŌNIS AMBŮLĀTŪRA AMBŮLĀTŮS, US	<i>ambulante</i> (no farmacología ni medicina: general) <i>ambulatorio</i> (no farmacología ni medicina: jurisprudencia)	— AMBŮLĀTŌRĪUS, A, UM AMBŮLĀBĪLIS AMBŮLĀTĪLIS AMBŮLĀTŌR AMBŮLĀTRIX	—	AMBŮLO, ĀVI, ĀTUM, ĀRE
<i>aperitivo</i>	—	—	—	<i>aperiente</i>	part. pres.	—	ĀPĚRĪO, PĚRŮĪ, PERTUM, ĪRE
<i>estupefactivo</i>	—	—	—	<i>estupefaciente</i>	part. pres.	—	STŮPĚFĀCĪO, FĚCI, FACTUM, ĚRE
<i>abstersivo</i>	—	—	ABSTERSĪO, ŌNIS	<i>abstergente</i>	—	<i>absterger</i>	ABSTERGĚO, TERSI, TERSUM, ĚRE

TABLA 10. Lexemas en -(t)iv(o) en paradigmas no direccionales morfológicos funcionales, sin correspondientes en latín

Lexema en -(s/t)iv(o)	Latín	Sustantivo eventivo	Latín	Nombre de individuo/ adjetivo	Latín	Verbo	Latín
<i>detersivo</i>	—	—	DĚTERSĪO, ŌNIS	—	DĚTERSUS, A, UM	—	Bluteau indica el verbo latino DĚTERGĚRE, pero no cita la forma portuguesa DĚTERGĚO, SI, SUM, ĚRE
<i>carminativo</i>	—	—	CARMĪNĀTIO, ŌNIS	—	CARMĪNĀTUS, A, UM CARMĪNĀTOR, ŌRIS	—	CARMĪNO, ĀTUM, ĀRE (CARMĚN, ĪNIS ‘peine de cardar’)

TABLA 11. Lexemas en -(t)óri(o) en paradigmas no direccionales morfológicos funcionales, sin correspondientes en latín

Lexema en -(t)óri(o)	Latín	Sustantivo eventivo	Latín	Nombre de individuo/ adjetivo	Latín	Verbo	Latín
<i>vesicatôrio</i>	—	—	—	—	—	—	VĚSĪCO, ARE

ra los cuales no se han encontrado correlatos latinos ni lexemas en portugués con los cuales pudiera haber un mecanismo de *cross-formation*.

La tabla 11 presenta el mismo fenómeno relacionado con un lexema con el sufijo -(t)óri(o).

Existen lexemas en portugués con correlatos en latín, pero sin paradigma léxico en la primera lengua, como se señala en la tabla 12.

Todos estos casos demuestran que, para la formación de una palabra, no es necesario que haya en el léxico otra palabra con la que el nuevo lexema comparta el radical. El parámetro mental que coincide con un paradigma morfológico funcional, o sea,

con una serie morfológica, es suficiente para que se construyan nuevos lexemas. Estos lexemas son identificables a través del sufijo y de su semántica respecto a los restantes lexemas con los que integran la serie morfológica.

2.2. Radicales con más de un derivado

A continuación, nos centraremos en los lexemas de paradigma direccional cuyos radicales presentan diferentes soluciones de sufijación. En la tabla 13 incluimos las formaciones en las que el lexema sufijado que consta al comienzo de la tabla tiene un correspondiente en latín. En la tabla 14 presentamos las formaciones en las cuales el lexema sufijado que consta al comienzo

TABLA 12. Lexemas en -(t)iv(o) en paradigmas no direccionales morfológicos funcionales, con correspondientes en latín

Lexema en -(s/t)iv(o)	Latín	Sustantivo eventivo	Latín	Nombre de individuo/ adjetivo	Latín	Verbo	Latín
<i>resumptivo</i>	RĚSUMPTĪVUS, A, UM RĚSUMPTŌRĪUS, A, UM	—	RĚSUMPTĪO, ŌNIS	—	RĚSUMPTUS, A, UM	—	RĚSŪMO, SUMPSI, SUMPTUM, ĚRE
<i>sativo</i>	SĀTĪVUS, A, UM	—	SĀTĪO, ŌNIS	—	SĀTŌR, ŌRIS SĀTŌRĪUS, A, UM SĀTĪŌNĀLIS	—	SĚRO, SĚVI, SĀTUM, ĚRE

TABLA 13. Lexemas de paradigma derivativo direccional con correspondientes en latín

Verbo citado en Bluteau	Lexema en -(t)iv(o) en Bluteau	Lexema en -tóri(o) en Bluteau	Lexema en -nte en Bluteau	Lexema en -dor en Bluteau	Otros
<i>abortar</i>	<i>abortivo</i>				
<i>confortar</i>	<i>conforta-tivo</i>				
<i>desecar</i>	<i>deseca-tivo</i>				
<i>exulcerar</i>	<i>exulcerativo</i>				
<i>expulsar</i>	<i>expulsivo</i>				
<i>lavar</i>	<i>lavativo</i>	<i>lavatório</i>			<i>lavático</i>
<i>laxar</i>	<i>laxativo</i>		<i>laxante</i>		
<i>mitigar</i>	<i>mitigativo</i>	<i>mitigatório</i>			
<i>provocar</i>	<i>provocativo</i>	<i>provocatório</i> (ni farmacología ni medicina)			
<i>purgar</i>	<i>purgativo</i>	<i>purgatório</i> (ni farmacología ni medicina)	<i>purgante</i>		
<i>refrigerar</i>	<i>refrigerativo</i>		<i>refrigerante</i>		
<i>circular</i>		<i>circulatório</i>			
<i>derivar</i>	<i>derivativo</i> (ni farmacología ni medicina)	<i>derivatório</i>	<i>derivante</i>		

de la tabla no tiene correspondientes en latín. Presentamos los mismos datos sobre los lexemas integrados en paradigmas no direccionales en la sección 2.1.

Los datos incluidos en las tablas 13 y 14 muestran que la existencia de un derivado no es impedimento para la formación de otros derivados con otros sufijos que pueden dar lugar a lexemas sinónimos.

3. Estructuras semánticas

Las estructuras semánticas serán analizadas de acuerdo con la semántica de los lexemas (sección 3.1) y con la correlación entre la semántica y su abstracción a nivel de estructura argumental (sección 3.2).

3.1. Semántica de los lexemas

Los lexemas del ámbito de la farmacología y de la medicina que están presentes en Bluteau y que pertenecen a los paradigmas formados por los sufijos -(t)óri(o) y -(t)iv(o) pueden designar las siguientes clases de *realia*:

— cualidad o propiedad de un método o técnica: *curativo*, *palliativo*, *paleativo*, *suppressório*, *assativo*, *elixativo*, *refectório*, *revulsório*;

— cualidad o propiedad de una sustancia: *derivatório*, *evacuativo*, *evacuatório*, *suppurativo*, *suppuratorio*, *sternutatatório*, *abstersivo*, *agglutinativo*, *aggregativo*, *aperitivo*, *atractivo*, *confortativo*, *conservativo*, *corrosivo*, *desecativo*, *detersivo*, *dissolutivo*, *defensivo*, *erradicativo*, *estupefactivo*, *humectativo*, *inflammativo*, *inflammatório*, *laxativo*, *lenitivo*, *lavativo*, *minorativo*, *mitigativo*, *mitigatorio*, *mollificativo*, *exulcerativo*, *conservativo*, *maturativo*, *mundificativo*, *preservativo*, *prohibitivo*, *prohibitorio*, *provocativo*, *purga-*

TABLA 14. Lexemas de paradigma derivativo direccional sin correspondientes en latín

Verbo citado en Bluteau	Lexema en -(t)iv(o) en Bluteau	Lexema en -tóri(o) en Bluteau	Lexema en -nte en Bluteau	Lexema en -dor en Bluteau	Otros
<i>agglutinar</i>	<i>agglutinativo</i>				
<i>agregar</i>	<i>agregativo</i>				
<i>assar</i>	<i>asativo</i>				
<i>conservar</i>	<i>conservativo</i>				
<i>curar</i>	<i>curativo</i>				
<i>encarnar</i>	<i>encarnativo</i>				
<i>erradicar</i>	<i>erradicativo</i>				
<i>evacuar</i>	<i>evacuativo</i>	<i>evacuatório</i>			
<i>humectar</i>	<i>humectativo</i>				
<i>inflamar</i>	<i>inflammativo</i>	<i>inflammatório</i>			
<i>lenir</i>	<i>lenitivo</i>				
<i>maturar</i>	<i>maturativo</i>				
<i>minorar</i>	<i>minorativo</i>				
<i>mollificar</i>	<i>mollificativo</i>		<i>mollificante</i>		
<i>mundificar</i>	<i>mundificativo</i>				
<i>nutrir</i>	<i>nutritivo</i>		<i>nutriente</i>		<i>nutritico</i>
<i>palliar</i>	<i>palliativo</i>				
<i>preservar</i>	<i>preservativo</i>				
<i>prohibir</i>	<i>prohibitivo</i>	<i>prohibitório</i>			
<i>pulsar</i>	<i>pulsativo</i>	<i>pulsatório</i>			
-	<i>rememorativo</i>				
<i>suppurar(se)</i>	<i>suppurativo</i>	<i>suppuratorio</i>			
<i>transmutar</i>	<i>transmutativo</i>				
<i>vivificar</i>	<i>vivificativo</i>		<i>vivificante</i>	<i>vivificador</i>	
<i>vomitár</i>	<i>vomitivo</i>	<i>vomitório</i>			

tivo, putrefactório, rarefactivo, refrigerativo, resolutivo, re-percussivo, solutivo, transplantatório, electivo, masticatório, resumptivo, resuntivo, sativo, vesicatório, carminativo;

— cualidad o propiedad de un objeto utilizado en la práctica de la medicina o de la farmacología: *encarnativo, expulsivo, adustivo, agglutinativo, preservativo, retentivo;*

— el propio objeto: *vomitório, circulatório ‘vaso’, ruptório;*

— la propia sustancia, como una medicina: *sternutatório, vomitório, vomitivo, atractivo, humectativo, minorativo, maturativo, purgativo, rarefactivo, refrigerativo, resolutivo, re-percussivo, masticatório, vesicatório;*

— cualidad o propiedad de un organismo: *abortivo;*

— cualidad o propiedad de parte de la anatomía o de una facultad: *ambulativo, nutritivo, retentivo, transmutativo, vivificativo, convulsivo;*

— cualidad o propiedad de un síntoma: *pulsativo, pulsatorio, rememorativo, reversivo.*

Los datos permiten destacar que algunos adjetivos se encuentran sustantivados.

Debe tenerse en cuenta que esta sistematización tiene como

fuelle las entradas mencionadas en Bluteau y que, por ello, nos limitamos a presentar los significados cuando estén explicitados por el autor o en la información léxica o en la cita del lexema.

3.2. Correlación entre los significados y su abstracción a nivel de la estructura léxico-conceptual

Los significados de los adjetivos y sustantivos analizados pueden interpretarse a un nivel abstracto de correlación con la estructura léxico-conceptual de las bases en el caso de los lexemas que construyen pares con bases verbales en un paradigma derivativo direccional. En el caso de los lexemas situados en paradigmas no direccionales y que no forman pares con bases verbales, también es posible concebir una relación entre el significado del lexema y una estructura léxico-conceptual abstracta que deriva del esquema abstracto (Booij, 2019) que da forma al paradigma.

Para eso hay que suponer que las series morfológicas -(t)iv(o) y -(t)óri(o) incluyen todos los lexemas que presentan estos sufijos, independientemente de que aquellos mantengan relaciones paradigmáticas direccionales o no direccionales con otros lexemas.

Las series morfológicas poseen carácter paradigmático, motivo por el que las relaciones a nivel semántico, sintáctico, fonológico y morfológico establecidas entre los pares con dirección marcada que las forman se extienden a un nivel abstracto a todos los lexemas integrados en la serie, formando parte del esquema abstracto del paradigma. El hecho de que los pares marcados direccionalmente como verbo → adjetivo/sustantivo sean más numerosos que los no marcados explica que predominen e influyan unos sobre otros. Además, las formaciones latinas son también de carácter deverbal, por lo que el esquema a nivel léxico-conceptual está ya inscrito en el paradigma latino y desde este se extiende a las lenguas románicas. En suma, a pesar de la ausencia de relaciones entre lexemas como *adustivo* y un verbo, es posible determinar un esquema abstracto léxico-conceptual al que recurre la formación de este lexema para su sustanciación semántica. Esa sustanciación léxico-conceptual no deriva de un verbo base específico, sino del esquema abstracto que rige el paradigma.

La concepción de la estructura léxico-semántica en la que basamos nuestra investigación se rige por los principios de la gramática léxico-funcional, propugnada por Alsina (1996), Bresnan (2001), Laczkó (2000, 2003) y Levin y Rappaport Hovav (1995, 2005).

La estructura léxico-conceptual contacta con la estructura sintáctica a través de la estructura argumental, que es un dominio de interfaz entre la sintaxis y la semántica. La estructura argumental de un lexema corresponde a la representación a nivel abstracto de dicho lexema, que abre lugares de argumentos en su realización textual. La estructura argumental es propia no solo de verbos, sino también de adjetivos, sustantivos eventivos y preposiciones. Cada lexema contiene información relativa al número de argumentos, su realización sintáctica y sus trazos semánticos. Los trazos semánticos se sitúan a nivel de la estructura léxico-conceptual. Los argumentos pueden ser externos o internos. Puesto que la estructura argumental es una interfaz entre la semántica y la sintaxis, el carácter externo o interno de un argumento depende de la estructura léxico-conceptual. Según Levin y Rappaport Hovav (1995; 2005), existe una correspondencia entre la estructura argumental y sintáctica en los verbos y la estructura léxico-conceptual. Según las autoras, los verbos inergativos poseen un argumento externo ocupado por una causa interna, los verbos transitivos causativos poseen un argumento externo ocupado por una causa externa y los verbos inacusativos poseen un argumento interno ocupado por una causa interna si no resultan de la alternancia de un verbo transitivo.

La concepción de causa interna y de causa externa se encuentra explicitada en Levin y Rappaport Hovav (1995). Según las autoras, los eventos son causados internamente si la alteración del estado de cosas descrito por el verbo depende de una propiedad semántica inherente al papel temático del verbo. Así, en *morir* y en *caminar*, el evento depende de las propiedades del papel de paciente y de agente, respectivamente. La causa interna puede ser agentiva o no agentiva. La causa agentiva ejerce control sobre el evento, mientras que la causa interna no agentiva carece de ese control. La causa agentiva está presente en *cami-*

nar, y la causa no agentiva, en *morir*. Los eventos son causados externamente si la alteración del estado de cosas depende de la acción de una causa externa que intervenga en la ocurrencia del evento. Este es el caso de *matar*, en que la causa es externa.

Para la descripción de las correlaciones entre la estructura léxico-conceptual abstracta del paradigma y los significados de los lexemas analizados, tendremos en cuenta las siguientes categorías léxico-conceptuales, basadas en Levin y Rappaport Hovav (1995), citadas en Rodrigues (2008) y adaptadas en este trabajo para el análisis de los lexemas estudiados: causa extra, causa interna instigadora, causa externa, causa interna no instigadora y objeto. El cambio de causa interna agentiva a causa interna instigadora y de causa interna no agentiva a causa interna no instigadora se debe al hecho de que la propiedad de «control» apuntada por Levin y Rappaport Hovav para la distinción entre ambas no es aplicable a todas las situaciones analizadas. Cuando la causa interna es una medicina, esta no controla el evento, aunque lo instigue. Nos parece que el trazo (instigador) presupone una acción de la causa que no tiene obligatoriamente que controlar el evento. La causa interna no instigadora experimenta el evento debido a una propiedad interna, pero no es activa, es decir, no lo instiga.

La causa interna instigadora corresponde a una causa que instiga el evento por poseer una propiedad inherente, como en *chaga ambulativa*, que Bluteau define como «que não está sempre no mesmo lugar». La causa externa corresponde a una causa que es externa al evento pero que lo instiga, como en *pílulas agregativas*, definidas por Bluteau como «humas pilulas purgativas, cephalicas, que ajuntaõ os humores para os purgar». La causa interna no instigadora corresponde al interviniente que experimenta un cambio de estado debido a una propiedad inherente pero sin que sea el instigador. Así sucede con *abortivo*, que, según Bluteau, designa «[c]ousa de aborto, imperfeita, intempestiva, não madura, mal sazoadada, mal lograda». El objeto coincide con el interviniente que experimenta un cambio de estado que resulta de la instigación de una causa externa, como ocurre con *masticatório*, que, de acuerdo con Bluteau, designa «remedios, que se tomãõ por boca, & se mastigãõ para attrahir a pituita do cerebro, como v. g. Tabaco, Gingivire, Salva, Pimenta, Alecrim, & c.».

Estas categorías de la estructura léxico-conceptual están presentes en verbos y pueden manifestarse en los significados de sus derivados, es decir, de los lexemas que se construyen en base a un paradigma derivativo direccional. Sin embargo, hemos visto que hay lexemas construidos en base a relaciones derivativas no direccionales que carecen de una base. Estos casos demuestran que los esquemas léxico-conceptuales que se reflejan en el significado del derivado no provienen obligatoriamente de la estructura léxico-conceptual de una base particular, sino de un esquema abstracto que está inscrito en el paradigma. Esto explica dos cosas: que lexemas como *convulsivo* o *ambulativo* manifiesten una estructura léxico-conceptual, aunque carezcan de relación con una base, y que se verifique en algunos derivados un significado de causa que está ausente en los verbos base, como es el caso de *vomitivo*. En esta última situación, hablamos de causa extra. La causa extra corresponde a una causa externa

TABLA 15. *Lexemas que expresan causa extra, con relación direccional con una base verbal*

Lexema	Definición en Bluteau	Cita en Bluteau	Verbo en Bluteau	Cita del verbo en Buteau
<i>circulatôrio</i>	«Vaso. Palavra de Chimico. Vid. Circular»		«Na Chimica, Circular, se diz do licôr, que pela actividade do fogo está sobindo, & decendo. Este circular he o mesmo, que destillar huma cousa lenta, & successivamente, paraque se sutilizem, & unãõ entre si as partes da cousa destillada com uniaõ indissoluel; & esta circulaçaõ se faz em hum vaso destinado para este fim, â que chamaõ Vaso Circulatorio»	
<i>encarnativo</i>	«Attadura encarnativa, he a que se faz, apertando sobre o lugar ferido, & ajuntando os labios da ferida, para que encarne»		«Encarnar (Termo de Cirurgiaõ) O gerar-se, & criarse a carne sobre o osso, ou na parte do corpo descarnada»	«Podem usar este lavatorio para ajudar a Encarnar. Recopil. de Cirurg. pag. 238»
<i>suppuratîo</i> <i>suppuratorio</i>	«Unguento, emprasto, ou qualquer outra droga, que provoca, & ajuda a suppuraçaõ das chagas, apostemas, & c.»		«suppurar, ou suppurarse. Lançar hũa chaga, ou apostema a materia corrupta»	«As orelhas, que estão Suppurando materia. Desengan. da Medic. pag. 48.»
<i>vomitôrio</i> <i>vomitivo</i>	«Medicamento, que tomado por boca, obriga o estomago a expellir os maos humores, que tem»		«Lançar pela boca o comer, ou os humores, que estaõ no estomago»	

que instiga un evento pero que no está presente en la base verbal ni en el esquema léxico-conceptual que resulta de la abstracción del primero.

Vomitivo significa ‘que provoca el vomitar’. *Vomitar* presenta un argumento externo ocupado por una causa interna y no por una causa externa. Así, se presupone una causa extra en el significado de *vomitivo* que no coincide con la estructura léxico-conceptual del verbo.

3.2.1. Análisis léxico-conceptual de los lexemas

Una vez expuestos los principios teóricos que orientan el análisis de la correlación entre los significados de los lexemas y el esquema léxico-conceptual del paradigma que los genera, pasamos a la exposición de esa correlación. Empezamos con los derivados con semántica clasificable como causa extra (sección 3.2.1.1), seguidos por los de causa interna instigadora (sección 3.2.1.2), causa externa (sección 3.2.1.3), causa interna no instigadora (sección 3.2.1.4) y objeto (sección 3.2.1.5). Para cada categoría, se explicitan los lexemas y sus definiciones y citas presentes en Bluteau como la definición apuntada por el autor para el verbo base o para otros lexemas que tengan relación paradigmática no direccional con el derivado, siempre que estos datos evidencien dicha clasificación.

3.2.1.1. Los derivados con significados de causa extra

Los derivados con significados de causa extra manifiestan una semántica de causa externa que no está incluida en la estructura léxico-conceptual de la base y que, por ese motivo, tampoco se encuentran en el esquema que resulta de la abstracción de aquel. Es este el caso de los derivados relacionados direccionalmente con una base, presentados en la tabla 15. En

estos casos, los derivados se relacionan con verbos inergativos y con verbos inacusativos. La tabla 16 muestra el único lexema con semántica de causa extra sin relación direccional con una base verbal.

3.2.1.2. Los derivados con significados de causa interna instigadora

Los derivados con significados de causa interna instigadora se relacionan direccionalmente con bases verbales inergativas, como son los derivados presentados en la tabla 17. Los que no presentan relación direccional con ninguna base se muestran en la tabla 18.

3.2.2. Los derivados con significados de causa externa

Los derivados con significados de causa externa se relacionan direccionalmente con bases verbales transitivas causativas,

TABLA 16. *Lexemas que expresan causa extra, sin relación direccional con una base*

Lexema	Definición en Bluteau
<i>sternutatôrio</i>	«Medicamento sternutatorio, ou que ajuda a espirrar, ou expellir pelas ventas do nariz a limpha, que fica ao redor do osso crivoso, & da membrana Pituitaria superior»
<i>rememoratîo</i>	«Cousa que faz, ou torna a fazer lembrar. He usado em frase Medica. Sinal rememorativo»
<i>vesicatôrio</i>	«Medicamento externo, que applicado sobra a cutis, lhe rompe a textura, levantando borbulhas, ou bexigas, cheas de agoa. Serve de evacuar, & atrahir para fóra as materias serosas, & malignas»

TABLA 17. *Lexemas que expresan causa interna instigadora, sin relación direccional con una base*

Lexema	Definición en Bluteau
<i>ambulatorio</i>	«Chaga ambulatoria. A que não está sempre no mesmo lugar.»

TABLA 18. *Lexemas que expresan causa interna instigadora, con relación direccional con una base verbal*

Lexema	Definición en Bluteau	Verbo en Bluteau
<i>pulsativo</i>	«Termo de Medico. Dor pulsativa em algũa parte do corpo»	«pulsar. Moverse como faz o coração, & as veas»

como son los derivados presentados en la tabla 19. Los que no presentan relación direccional con ninguna base se muestran en la tabla 20.

3.2.2.1. Los derivados con significados de causa interna no instigadora

El único derivado con significado de causa interna no instigadora que presenta relación direccional con una base se presenta en la tabla 21. Los lexemas cuyos significados se clasifican como causa externa pero que no presentan relación direccional con ninguna base se encuentran en la Tabla 22.

3.2.2.2. Los derivados con significados de objeto

El derivado con significado de objeto que presenta relación con una base verbal se muestra en la tabla 23. La base verbal es transitiva causativa. Los derivados que tienen ese significado, sin relación direccional con una base, se muestran en la tabla 24.

TABLA 19. *Lexemas que expresan causa externa, con relación direccional con una base verbal*

Lexema	Definición en Bluteau	Cita en Bluteau	Verbo en Bluteau	Cita del verbo en Buteau
<i>agglutinativo</i>	«(Termo de Cirurgiaõ.) Atadura agglutinativa. Unguento agglutinativo; o que depois de ajuntar os labios da ferida, serve de os conservar juntos»			
<i>aggregativo</i>	«(Termo de Medico.) Pilulas aggregativas, saõ humas pilulas purgativas, cephalicas, que ajuntaõ os humores para os purgar»			
<i>confortativo</i>	«confortativo remedio. Que tem a virtude de confortar»			
<i>conservativo</i>	«(Termo de Medico) Remedio conservativo»			
<i>curativo</i>	«Palavra de Medico. Methodo curativo. He o modo ordinario de curar com dieta, sangrias, purgas, & c.»			
<i>deseccativo</i>	«Cousa que tem a virtude de dessecar»			
<i>evacuativo</i>	«Vid. Evacuatorio»	«A sangria da vea da cabeça he de muito proveito, por ser Evacuativa, & revulsiva. Luz da Medic. 38»	«evacuar. (Termo de Medico) Despejar. Evacuare,(o, avi, atum) ou exinanire,(io, ivi, itum) Plin. Com accusativo.{ Se a sangria se faz a respeito de Evacuar o sangue. Luz da Medic. 109»	
<i>evacuatório</i>	«O que ajuda a Evacuar»	«Sangria Evacuatoria he a que se faz na mesma parte, donde o mal está, qual he a sangria da testa, ou nariz no phrenesi, & na Angina, a sangria, que se faz debaixo da lingua. Correccão de abusos, 176»		
<i>erradicativo</i>	«Termo Medico. Purga erradicativa. Forte, vigorosa; não minorativa, & revulsiva, mas que tem força, para tirar a raiz do mal»			

TABLA 19. *Lexemas que expresan causa externa, con relación direccional con una base verbal*

Lexema	Definición en Bluteau	Cita en Bluteau	Verbo en Bluteau	Cita del verbo en Buteau
<i>derivatório</i>	«Sangria derivatoria. A que se dá para fazer derivação dos humores»		«Derivar. Termo de Medico. He tirar o humor pelas partes mais vezinhas, & chegadas á parte lesa, como he estando o humor em Padar, ou o Ceo da bocca, sangrando dentro no nariz, então se faz derivação conforme Galeno lib. 5»	
<i>expulsivo</i>	«(Termo de Medico.) Que tem virtude para expellir»	«Atadura Expulsiva compete nas chagas cavernosas, para expellir a materia do fundo. Recop. de Chirurg. pag. 159»		
<i>inflammativo</i> <i>inflammatório</i>	«Cousa, que inflamma, que acende fogo»			
<i>laxante</i> <i>laxativo</i>	«(Termo de Medico.) Diz-se de hum remedio, que relaxa o ventre, & tem virtude para purgar»			
<i>lenitivo</i>	«(Termo da Medicina.) Os medicamentos que purgão mollificando, purgando, humedecendo, & lavando as primeiras vias, se chamão Lenitivos, porque purgão com suavidade sem fazerem abalo à natureza»			
<i>lavático</i> <i>lavativo</i>	«Termo de Medico. Cristel Lavatico. Aquelle que serve só de lavar os intestinos»			
<i>maturativo</i>	«(Termo de Cirurgia.) Mezinha, que por ser quente, & humida temperadamente, & com viscosidade attenua, & adelgaça a materia, & tapando os póros, faz que o calor natural se não exhale, & com mayor brevidade faz o cozi-mento»	«Os maturativos algumas vezes resolvem. Cirurgia de Ferreira, 57» «Maturatico tambem he usado como adjectivo. (O banho maturativo bota-se debaixo, & c. Ibid.)»	«maturar. Vid. Madurar.» «madurar. «(Termo de Cirurgia.) He cozer, & aparelhar com mezinhas maturativas o humor grosso, & delgado, que está no apostema, para que a natureza por si, ou o Cirurgião por arte, com mais facilidade o deitem fora»	
<i>minorativo</i>	«minorativo, ou purga minorativa. Aquella que minora os humores levemente, & sem copiosa evacuação»			
<i>mitigativo</i> <i>mitigatorio</i>	«(Termo de Medico.) Remedio mitigatorio»			
<i>mollificativo</i>	«(Termo de Medico.) Remedio mollificativo»			
<i>exulcerativo</i>	«Cousa, que faz nacer chagas»		«exulcerar. Causar chagas no corpo»	«Como Apodrece, se faz mordaz, Exulcera, & faz chagas no, & c. Luz da medic. 116»
<i>mundificativo</i>	«(Termo de Medicina, & Cirurgia.) Diz-se de qualquer medicamento, unguento, oleo, herva, & c. que tem virtude de alimpar as partes do corpo de humores peccantes, & as chagas, & feridas do virus, sordes, & sanies, (que assim chamão o sangue corrupto, & materia que sahe dellas.)»		«mundificar. (Termo de Medico, & de Cirurgião.) Diz-se dos remedios, & unguentos abstergentes, que alimpão as partes, chagas, & feridas de humores viciosos»	«(Este oleo preserva de podridão, & digere, & mundifica. Recopil. de Cirurg. pag. 188.)»

TABLA 19. *Lexemas que expresan causa externa, con relación direccional con una base verbal*

Lexema	Definición en Bluteau	Cita en Bluteau	Verbo en Bluteau	Cita del verbo en Bluteau
<i>preservativo</i> <i>palliativo, ou</i> <i>paleativo</i>	«Remedio que preserva» «(Termo da Medicina, & Cirurgia.) Cura palliativa, he aquella, com a qual não se cura a enfermidade de raiz, nem propriamente como convem, mas com o remedio que se lhe faz, o mal se vay preservando, que venha em peor estado daquelle em que está. Usaõ os Medicos de remedios palliativos nos males, cuja origem ignoraõ, ou cujos progressos não podem destruir. Os remedios palliativos não desarraygaõ o mal, porque deyxão o fermento, que o reproduz a seu tempo»		«palliar, ou palear. Encobrir. Usase metaphoricamente por disfarçar, & encobrir alguma cousa com algum pretexto, ou apparencia de verdade»	
<i>prohibitivo</i> <i>prohibitorio</i>	«Cousa que prohihe. [...] Prohibitivo (Termo de Medico.)»	«O oleo rosado nas feridas, he Prohibitivo de apostema. Recopil. de Cirurg. 203»	«Prohibir. Palavra Medica. Defender, preservar. Vid. nos seus lugares»	«Ajuda a digerir, Prohibe apostema, & o fluxo dos humores. Recopil. de Cirurgia, 203»
<i>provocativo</i>	«Diz-se dos medicamentos, ou drogas, que excitaõ as potencias naturaes, & a obrigaõ a alguma das suas funçoens»	«Medicamentos Provocativos de suor, distinctos dos diureticos. Madeyra, 2. parte 197. col. I»	«Provocar. (Termo de Medico.) Causar»	
<i>purgante</i> <i>purgativo</i>	«O que tem virtude para purgar.» «purgativo. Cousa que tem virtude para purgar. Purgativos dejectorios, saõ os que purgão por bayxo, & em razão dos quatro humores se distinguem em quatro»		«purgar alguem. Darlhe huma purga, fazerlhe tomar hum medicamento purgante. [...] Purgar. Expellir os viciosos humores. Tirar as qualidades nocivas»	
<i>refrigerante</i> <i>refrigerativo</i>	«(Termos de Medico.) Cousa, que tem virtude para refrigerar»		«refrigerar. Refrescar»	«Tinas de agua, que Refrigeravaõ o ardor do fogo. Jacinto Freyre, mihi pag. 147.
<i>transplanta-</i> <i>tório</i>	«(Termo de Medico. Virtude transplantatoria. A que tem efficacia para transplantar hũa doença do corpo de hum sogeito em outro»		«transplantar. Transpor»	
<i>transmutativo</i>	«Termo de Medico. Cousa que tem virtude para transmutar. Diz-se particularmente da faculdade concoctiva, que no estomago transmuta os alimentos»		«Transmutar. Termo de Cirurgia. Transmutarse o apostema de desaparecer de repente [...] Transmutar. (Termo de Medico. Mudar de hũa natureza em outra, como quando os mantimentos se transmutão em substancia nutritiva, ou excrementicia»	
<i>vivificativo</i>	«O que dà vida, o que fomenta, & conserva a vida»		«vivificar. Dar vida, communicar alentos vitaes»	

TABLA 20. *Lexemas que expresan causa externa, sin relación direccional con una base*

Lexema	Definición en Bluteau	Cita en Bluteau	Lexemas con los que mantiene relación paradigmática no direccional
<i>abstersivo</i>	«(Termo de Medico.) Medicamento abstersivo, a que outros com palavra Grega chamão Smegmatico, he, o que repremin-do o fluxo de humor, alimpa, deseca, & mitiga a dor da parte, donde mana»		
<i>adustivo</i>	«Cousa, que tem virtude para queimar»		
<i>aperiente</i> <i>aperitivo</i>	«(Termo de Medico.) O que tem virtude para tirar as obstrucçoens, & opilaçoens do corpo»		
<i>atractivo</i>	«Substantivo, ou Medicamento atractivo. [...] Causa, que concilia os affectos, & attrahe para si as vontades»		
<i>corrosivo</i>	«(Termo Chimico, Medico, & Cirurgico) Medicamento corrosivo. O que com a introducção de humor acido, com suas pontas, como com cunhas, separa, & dissolve as partes de hum corpo compacto»		
<i>detersivo</i>	«Termo de Medico. Derivase do verbo Latino Detergere, alimpar medicamento, que tem virtude detersiva»		
<i>dissolvente</i> <i>dissolutivo</i>	«(Termo Chimico, & pharmaceutico.) Causa que dissolve os corpos, & os desfaz nas suas partes mais pequenas»		
<i>defensivo</i>	«Na Cirurgia, he aquelle remedio, que applicado na parte alta do membro, prohibe, que não acuda o humor à parte lesa»		
<i>estupefaciente</i> <i>estupefactivo</i>	«(Termo de Medico.) Causa que adormece»		
<i>putrefactório</i>	«Causa que corrompe, & faz apodrecer»		
<i>rarefactivo</i> <i>rarefaciente</i>	«Vid. Rarefaciente» «rarefaciente. (Termo da Physica.) Causa que causa rarefacção»		
<i>refectório</i>	«Adjectivo. Termo de Medico. Cura re- fectoria. A que se faz misturando manti- mentos com medicamentos, para refazer as forças»		«refeyção, ou refecção. O refazer com mantimentos a facultade debilitada, ou o comer, que se toma para o sustento»
<i>resolutivo</i>	«Termo Medico. Hum resolutivo, ou mézinha resolutiva. A que tem virtude para resolver. Os Resolutivos com a sua quentura abrem os póros, com a sua se- quidade confortão a parte, com a parte sutil adelgação o humor; & então a parte confortada, o humor adelgado, & os póros abertos, se resolve o humor insen- sivelmente»		«resolver Dissipar, desfazer, dissolver. [...] Resolver. Derreter. O vinagre resolve as perolas. [...] Resolver, na Cirurgia, he tirar pelos póros do couro o humor, que està na par- te, por vapor, & resudação insensível; & assim quando se resolve o apostema, se desfaz o tumor por suor, com mezinhas resolutivas, etc.»
<i>resumptivo, ou</i> <i>resuntivo</i>	«(Termo da Medicina, & Pharmacia.) He o epitheto, que se dà a húa especie de un- guento, composto não só de materia me- dicamentosa, mas tambem alimentosa, para que remediando a doença do corpo, lhe sirva juntamente de alimento, para o refazer das forças, que perdeo»		

TABLA 20. *Lexemas que expresan causa externa, sin relación direccional con una base*

Lexema	Definición en Bluteau	Cita en Bluteau	Lexemas con los que mantiene relación paradigmática no direccional
<i>retentivo</i>	«(Termo de Medico.) Faculdade retentiva. He aquella que retem o succo alimentoso attrahido, até a facultade concoctiva cozello»		«reter. Não largar, não despedir de si, não deyxar ir [...]Retardar. Reter as evacuações, os excrementos, a ourina, etc.»
<i>repercussivo</i>	«(Termo de Medico.) Cousa que tem a virtude de repercutir»		«Repercutir o humor, na Medicina, & Cirurgia, he lançar para traz, o humor que corre para a parte, & obrigarlo a tornar para dentro pelas mesmas vias por onde vem. Os Medicos dizem, Humorem repercutere» «Póde a Apostema tornar para dentro transmutandose, ou Repercutindo se. Cirurgia de Freyreira, pag. 54»
<i>revulsório</i>	«(Termo da Medicina.) He o que tem virtude para revellir o sangue, ou o humor, que corre à parte»		
<i>ruptório</i>	«Instrumento para abrir fontes, applicando à parte algum medicamento, o qual tenha virtude de consumir juntamente com o calor natural a carne, deyxando no lugar della húa covinha»		«Ruptura. (Termo da Cirurgia) Quebradura»
<i>suppressório</i>	«(Termo de Cirurgiaõ.) Costura suppressoria de sangue; usa. se della em fluxos de sangue grandes, & nas tripas feridas, & se faz com pontos encruzados, ou com costura de peliteyros, ou de luvas, para estancar o sangue, quando he tanto, que não basta a costura commua»		«supprimir. Impedir o curso de algü humor, tapando as vias com obstrucções, humores crassos, viscosos; neste sentido dizem os Medicos supprimir a ourina»
<i>suspensório</i>	«Termo de Medico. he o medicamento, que suspende o curso de algum humor»		
<i>solutivo</i>	«(Termo de Medico.) Remedio solutivo. O que tem virtude para resolver os humores, & adelgaçallos de sorte, que possaõ exhalar pelos póros, ou evacuar por outras partes»		
<i>carminativo</i>	«(Termo de Medico.) Cristel carminativo. He o que está composto de ingredientes, que gastaõ as ventosidades, como são erva doce, funcho, cominhos, & c.»		

TABLA 21. *Lexemas que expresan causa interna no instigadora, con relación direccional con una base verbal*

Lexema	Definición en Bluteau
<i>abortivo</i>	«Cousa de aborto, imperfeita, intempestiva, não madura, mal sazoadada, mal lograda»

3.2.3. Síntesis del análisis léxico-conceptual de los lexemas

La exposición de los datos relativos a la estructura léxico-conceptual de los lexemas analizados permite destacar que no es necesario que exista una base verbal en el origen de un derivado para que esté presente una estructura léxico-conceptual de carácter deverbal. Esa estructura se encuentra inscrita

en el esquema abstracto que forma el paradigma derivativo. Así se explica, por ejemplo, que un lexema como *elixativo*, no relacionado con una base verbal, tenga un significado que coincida con un papel temático de objeto.

Los datos permiten concluir que las siguientes estructuras léxico-conceptuales se encuentran inscritas en el paradigma asociado al sufijo *-(t)iv(o)* en el dominio farmacológico y médico en Bluteau: causa extra, causa interna instigadora, causa externa, causa interna no instigadora y objeto. Igualmente, inscritas en el paradigma asociado al sufijo *-(t)óri(o)* en el dominio farmacológico y médico en Bluteau, se encuentran las siguientes estructuras léxico-conceptuales: causa extra, causa interna instigadora, causa externa y objeto.

En el ámbito del léxico de la farmacología y de la medicina colegido en Bluteau, los lexemas con los sufijos *-(t)iv(o)* y *-(t)óri(o)* no coinciden en todas las estructuras léxico-concep-

TABLA 22. *Lexemas que expresan causa interna no instigadora, con relación direccional con una base verbal*

Lexema	Definición en Bluteau	Cita en Bluteau	Lexemas con los que mantiene relación paradigmática no direccional
<i>convulsivo</i>	«(Termo de Medico) Movimento convulsivo»		«convulsaõ. (Termo de Medico) Involuntario movimento de nervos para o cerebro, aonde elles tem o seu principio»
<i>reversivo</i>	«(Termo de Medico.) Febre reversiva. Aquella, que não he aguda, com crescimentos vagos, & despedidas imperfeytas. Os Medicos lhe chamão, Febris reversiva.§ Reversivo. (Termo Anatomico.) No pescoço, o ramo exterior do sexto par dos nervos constitue os nervos reversivos, assim chamados, porque primeyro descem; depois hum, & outro se circunvolvem, o direyto em a roda da arteria axillar, & o esquerdo em roda da arteria, que desce, & depois sobem até os musculos do Larinx, em os quaes lançaõ infinitos ramos»		

TABLA 23. *Lexemas que expresan objeto, con relación direccional con una base verbal*

Lexema	Definición en Bluteau
<i>assativo</i>	«(Termo de Boticario.) Cozimento assativo. V. Cozimento» «Cozimento. Em phrase de Boticario, he o modo de cozer, ou dispor o medicamento com a virtude, & calor do Sol, ou do fogo; cozimento natural, he o que se faz por meyo do Sol, & cozimento artificial, he o que se faz por meyo do fogo. Tambem chamaõ os Boticarios cozimento Elixativo àquillo, que he cozido em agoa, & cozimento assativo, o que se coze sem agoa»

TABLA 24. *Lexemas que expresan objeto, sin relación direccional con una base verbal*

Lexema	Definición en Bluteau	Cita en Bluteau	Lexemas con los que mantiene relación paradigmática no direccional
<i>electivo</i>	«Que se faz, ou nomea por eleição. [...]. (Termo Medico) Medicamentos electivos, saõ os mais convenientes, & mais accomodados para o achaque, a que fazem mais brandamente sua operação»		
<i>elixativo</i>	«(Termo Pharmaceutico) Cozimento elixativo»		«elixação. Operação farmaceutica, que consiste em preparar hum medicamento,, que se poem a ferver no humido aquoso elemental, ou mixto. Derivase este nome do adjectivo Latino Elixus, a, um, que quer dizer Cozido em agoa» «cozimento: Tambem chamaõ os Boticarios cozimento Elixativo àquillo, que he cozido em agoa, & cozimento assativo, o que se coze sem agoa»
<i>masticatório</i>	«(Termo de Medico.) Diz-se dos remedios, que se tomão por boca, & se mastigão para attrahir a pituita do cerebro, como v. g. Tabaco, Gingivre, Salva, Pimenta, Alecrim, & c.»		
<i>sativo</i>	«He palavra Latina, & termo de Medico. Val o mesmo que cousa que se semea, planta, & cultiva; ou cousa para semear, plantar, & c.»		

tales. Esta afirmación no debe extenderse a la totalidad de los paradigmas de estos sufijos, ya que el estudio desarrollado se limita al análisis de los lexemas de dos dominios científicos. Para que estas conclusiones fueran extensibles a los paradigmas,

sería necesario analizar todos los lexemas que presenten estos sufijos, independientemente del ámbito científico-técnico —y también en otros ámbitos— en que se sitúan todos los derivados que contienen estos sufijos.

4. Conclusiones

En este trabajo hemos llevado a cabo el análisis de las estructuras morfológicas y léxico-conceptuales de los adjetivos y sustantivos sufijados en *-(t)iv(o)* y en *-(t)óri(o)* del ámbito de la farmacología y de la medicina en el portugués del siglo XVIII. Para este estudio, construimos un corpus a partir del *Vocabulário português e latino* de Raphael Bluteau.

Tomando como soporte teórico la morfología paradigmática derivativa, fue posible determinar que existen lexemas que se relacionan direccionalmente con bases verbales y otros lexemas que no poseen este tipo de relación direccional. Estos últimos tienen relaciones paradigmáticas a nivel léxico, formando familias morfológicas o paradigmas léxicos con otros lexemas con los que comparten radical, o a nivel morfológico funcional, formando series morfológicas con otros lexemas que presentan los mismos sufijos. Ambos tipos de lexemas, mantengan o no relación derivativa direccional con otros lexemas, pueden presentar correlatos en latín. Sin embargo, el hecho de que existan derivados en portugués sin correlatos latinos y sin relación direccional con una base, da fuerza a la concepción de la formación de palabras y del léxico como un dominio de carácter paradigmático dinámico en que se construyen relaciones léxicas y morfológicas de forma sincrónica en base a parámetros mentales y no exclusivamente en base a unidades particulares preexistentes en la lengua.

El mismo carácter abstracto de los paradigmas derivativos es visible a través del análisis de las estructuras semánticas de los derivados. Así, las estructuras léxico-conceptuales que pueden abstraerse de los significados de los lexemas son el resultado de la proyección de esquemas léxico-conceptuales abstractos inscritos en el esquema de cada paradigma.

Referencias bibliográficas

Alsina, Alex (1996): *The role of argument structure in grammar. Evidence from Romance*. Stanford: CSLI Publications.

Becker, Thomas (1993): «Back-formation, cross-formation, and ‘bracketing paradoxes’ in paradigmatic morphology», *Yearbook of Morphology*, 1993: 1-25.

Bluteau, Raphael (1712-1728): *Vocabulário português e latino*. Coimbra: no Collegio da Companhia de Jesu.

Booij, Geert (2010): *Construction Morphology*. Oxford: Oxford University Press.

Booij, Geert (2018): *The construction of words. Advances in Construction Morphology*. Springer.

Booij, Geert (2019): «The role of schemas in Construction Morphology», *Word Structure*, 12 (2): 385-395.

Bresnan, Joan (2001): *Lexical-functional syntax*. Oxford: Blackwell Publishers.

Dal Maso, Serena y Hélène Giraudo (2019): «On the interplay between family and series effects in morphological masked priming», *Morphology*, 29: 293-315.

Diez, Friedrich (1874): *Grammaire des langues romanes*. Paris, A. Franck, 3.^a ed.

Dowty, David (1991): «Thematic proto-roles and argument selection», *Language*, 67: 547-619.

Gribbin, John (2003): *Science: a history*. London: Penguin Books.

Hathout, N (2009): «Acquisition of morphological families and derivational series from a machine readable dictionary», *Décembrettes*, 6: 166-180.

Laczkó, Tibor (2000): «Derived nominals, possessors, and lexical mapping theory», en Miriam Butt y Tracy Holloway King (eds.): *Argument realization*. Stanford: CSLI Publications, pp. 189-227.

Laczkó, Tibor (2003): «On oblique arguments and adjuncts of Hungarian event nominals», en Miriam Butt y Tracy Holloway King (eds.): *Nominals: inside and out*. Stanford: CSLI Publications, pp. 201-234.

Levin, Beth y Malka Rappaport Hovav (1995): *Unaccusativity. At the syntax-lexical semantics interface*. Cambridge, Massachusetts: The MIT Press.

Levin, Beth y Malka Rappaport Hovav (2005): *Argument realization*. Cambridge: Cambridge University Press.

Meyer-Lübke, Wilhelm (1895): *Grammaire des langues romanes*. (Traduction par Auguste Doutrepoint et Georges Doutrepoint). Tome II *Morphologie*. Paris: H. Welter Éditeur.

Morus, Iwan Rhys (2017): *The Oxford illustrated history of science*. Oxford: Oxford University Press.

Plag, Ingo (2003): *Word-formation in English*. Cambridge: Cambridge University Press.

Rodrigues, Alexandra Soares (2015): *A gramática do léxico: léxico mental e morfologia derivacional*. München: Lincom.

Rodrigues, Alexandra Soares (2016): «Noções basilares sobre a morfologia e o léxico», en Graça Rio-Torto, et al. (eds.): *Gramática derivacional do Português*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2.^a ed., pp. 35-133.

Rodrigues, Alexandra Soares (2017): «Limits on the extension of affixal combination: structural restrictions and processing conditions», *Suvremena Lingvistika*, 43/83: 49-103.

Rodrigues, Alexandra Soares y Pedro Rodrigues (2019): «Plasticity of morphological paradigms» en Jenny Audring, Nikos Koutsoukos y Christina Manouilidou (eds.): *Rules, patterns, schemas and analogy. MMM12 online proceedings*. Patras: University of Patras, pp. 98-110. <<https://mmm.library.upatras.gr/mmm/article/view/3253/3513>>.

Rodrigues, Alexandra Soares y Pedro Rodrigues (2018): «Cross-paradigms or the interfaces of word-formation patterns: evidence from Portuguese», *Lingue e Linguaggio*, XVII/2: 273-288.

A Arte de Enfermeiros (1741): aspetos do léxico relativo a doenças e remédios no século XVIII

Maria Filomena Gonçalves*

Resumo: Em Portugal, a publicação de manuais de enfermagem é bem mais tardia do que a de tratados de medicina. A primeira obra desse género é a *Postilla Religiosa, e Arte de Enfermeiros* (1741), escrita pelo Padre Diogo de Santiago. Na Parte II desta obra, o autor descreve não só os tratamentos e as mezinhas que costumava administrar aos enfermos, mas também os cuidados a ter, em função da doença, com a alimentação e a higiene. O objetivo deste trabalho é analisar uma amostra constituída por nomes e expressões relativos a enfermidades e remédios. Testemunho da linguagem de um enfermeiro do século XVIII, a *Arte de Enfermeiros* é uma fonte relevante quer para o estudo da língua desse século, quer para o conhecimento das terminologias então usadas no domínio dos cuidados de saúde.

Palavras-chave: doenças, enfermagem, léxico, português, remédios, século XVIII.

Arte de Enfermeiros (1741): notes on the 18th-century lexicon of diseases and treatments

Abstract: In Portugal, nursing manuals began to be published much later than medical treatises. The first manual of this kind was *Postilla Religiosa, e Arte de Enfermeiros* (1741) by Father Diogo de Santiago. In Part II of the volume, the author describes the treatments and medicines administered to the sick, as well as the care provided in terms of food and hygiene, depending on the disease in question. The aim of this study is to analyse a sample of names and expressions used to describe diseases and medicines. *Arte de Enfermeiros* is representative of the lexicon used by nurses in 18th-century Portugal and offers a relevant source for the study of the Portuguese language and the terminology used in healthcare at that time.

Key words: 18th century, diseases, lexicon, nursing, Portuguese, treatments.

Panacea 2020; XXI (52): 68-85

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

1. Introdução

Desde o século XVI, o cuidado dos corpos e das almas era missão dos religiosos, motivo por que os primeiros tratados do que hoje se conhece como enfermagem (Nogueira, 1990; Santos, 2012), ademais de instruções para o cuidado físico dos enfermos —aplicação de remédios e outros tratamentos, cuidados de alimentação e higiene—, incluíam orientações para o conforto espiritual dos que padeciam de alguma enfermidade ou estavam agonizantes. Em Espanha, a publicação de obras desse género remonta ao século XVI.

Em Portugal, os manuais destinados a orientar a atividade dos enfermeiros são bem mais tardios do que os tratados de medicina, muito embora estes auxiliassem, ao menos em parte, a prática do cuidado dos enfermos. A primeira obra daquele género intitula-se *Postilla Religiosa, e Arte de Enfermeiros* (1741) e foi escrita por Diogo de Santiago (f. 1747), padre da ordem de São João de Deus (1495-1550), que desenvolveu a sua atividade no hospital militar da cidade de Elvas, onde escreveu a obra cuja Parte II é o objeto deste trabalho.

Natural de Montemor-o-Novo (Alentejo, Portugal), João Cidade, que ficou conhecido como João de Deus, dedicou-se a dar assistência aos pobres e doentes, missão que o levou a fundar um hospital em Granada, onde está sepultado. Beatificado em 1630 e canonizado em 1690, João de Deus inspirou a criação da Ordem dos Irmãos Hospitaleiros (Sampaio, 2019; «Província Portuguesa da Ordem») com a vocação de cuidar dos enfermos, estando a sua ação ligada sobretudo aos hospitais militares (Borges, 2009), quer em Portugal quer em Espanha, mas também em territórios fora da Península (Índia, Brasil e África).

O exercício como enfermeiro no convento-hospital de Elvas, onde veio a morrer em 1747, fica plasmado num manual destinado a instruir os noviços da ordem hospitaleira, em cuja portada se anuncia o contexto de produção e o escopo da obra —«Com que educou, e praticou aos seus Noviços, sendo Mestre delles no Convento de Elvas, para perfeição da vida Religiosa, e voto da Hospitalidade»—, e a figura a quem o autor dedica a Postila: «Fr. Jozé de Jesus Maria, Dignissimo Provincial Apostolico da mesma Província».

Obra pioneira, por ser a primeira escrita em português para orientar os enfermeiros (religiosos) nos cuidados a prestar aos enfermos, nela se descrevem as práticas relativas à atividade hoje conhecida como «enfermagem» (Gameiro, 2005), palavra que é bastante recente, já que na lexicografia portuguesa dela se tem atestação em 1913, data da 2.ª edição do *Novo Dicionário da Língua Portuguesa*, de Cândido Figueiredo (1846-1925). Tal como muitas outras atividades (técnicas, científicas, humanís-

* Universidade de Évora - ECS/DLL. CIDEHUS-UÉ/FCT - UIDB/00057/2020. Dirección para correspondência: mfg@uevora.pt.

ticas) e ofícios «mecânicos» (manuais), cuidar dos enfermos era, no século XVIII, objeto de uma «arte», vale dizer, de um acervo de conhecimentos e preceitos específicos que, vertidos em forma de tratado ou manual, recebia esse nome (arte da gramática, arte química, etc.). Registado desde o século XIII, de acordo com a lexicografia contemporânea define-se o termo da seguinte maneira (Houaiss, 2001):

«[...] segundo tradição que remonta ao aristotelismo, conjunto de meios e procedimentos através dos quais é possível a obtenção de finalidades práticas ou a produção de objetos; técnica. O uso dessa habilidade nos diversos campos do pensamento e do conhecimento humano; acervo de normas e conhecimentos indispensáveis ao exercício correto de uma atividade; tratado que encerra tais normas, procedimentos» (Houaiss, 2001).

As obras destinadas a orientar, de maneira específica, a atividade dos enfermeiros, quer como «arte» quer com outros títulos, surgem no século XVIII para responder a necessidades práticas da assistência aos enfermos, conforme pode inferir-se do facto de em apenas seis anos virem a lume duas obras. Com efeito, depois da «Postila» (1741), em 1747 sai do prelo a segunda obra portuguesa desse género —«Instrução de enfermeiros, e consolação para os afligidos enfermos: e verdadeira pratica de como se devem applicar os remedios, que os Medicos ordenaõ, muito necessaria para que os enfermos sejaõ bem curados, e proveitosa aos praticantes de Medicina»—, embora não seja, na verdade, uma produção original, porquanto se trata da tradução da *Instrucción de enfermeros* (1617), de Andrés Fernández (f. 1625), médico castelhano que pertencia aos «Hermanos Obregones», congregação hospitaleira cujo fundador, Bernardino Obregón (1540-1599), exerceu em hospitais portugueses. Por isso, em bom rigor, a de Fr. Santiago é a única obra setecentista escrita por um enfermeiro português para orientar a assistência aos enfermos.

É de salientar que aquilo que hoje se conhece genericamente como cuidados de saúde, no século XVIII abrangia a observação do estado do paciente, a preparação e aplicação de remédios ou mezinhas, em casa ou em enfermarias de hospitais, sendo que nesses cuidados intervinham vários profissionais (Abreu, 2010): o médico —«aquele que sabe & professa a arte da Medicina» (Bluteau, 1716: 289)—, o «cirurgião», que exercia a «arte da Medicina, que com as operacoes da mão cura chagas, feridas, & outras doenças do corpo» (Bluteau, 1712: 328), o «barbeiro»¹ (Bluteau, 1712: 47) ou «sangrador»² (Bluteau, 1720: 469), isto é, aquele que «sangra» ou «dà sangria»³ ao doente para deste modo «evacuar sangue & os mais humores que andavaõ em as veas misturados com o sangue» (Bluteau, 1720: 470) e, ainda, o enfermeiro a quem, por ser um religioso, nas enfermarias (hospitais) estava confiada não só a assistência física como também o conforto espiritual dos pacientes.

Todas estas atividades devem entender-se no contexto de uma medicina pautada essencialmente pelos ensinamentos de médicos da Antiguidade e do período medieval (Dias, 2007: *passim*; Alves, 2014: *passim*): Hipócrates (circa a. C. 460-circa

377 a. C.), que explica as doenças como desequilíbrios entre os quatro humores existentes no organismo humano; Dioscórides (f. 40-70), cuja obra (*De materia medica*) legou um acervo informativo sobre as propriedades curativas de plantas, animais e minerais; Galeno (129 d.c-199), que foi a figura dominante na medicina medieval e influenciou a prática médica posterior, e, ainda, Avicena (980-1037), filósofo e médico persa que escreveu vários tratados sobre a «arte de curar», sendo por isso considerado o pai da medicina moderna. Até ao século XVIII, imperava ainda a doutrina hipocrática segundo a qual as doenças acometiam o corpo humano em virtude de um desequilíbrio entre os quatro «humores» —quente, frio, seco e húmido— relacionados com os quatro elementos do universo (fogo, água, terra e ar), o que explica a preocupação de alguns médicos em identificar a natureza dos medicamentos «simples», ou seja, os produtos que, «tal qual a natureza os criou» (Pita e Pereira, 2012: 249), tinham propriedades terapêuticas. É o que se observa, com efeito, na *Recopilação de Cirurgia* (61661[1601]), de António Cruz (fl. XVII), cirurgião do Rei e do Hospital Real de Todos os Santos, em cujo «Tratado Quinto» o autor indica quais, dentre aqueles, são quentes, frios, secos ou húmidos, e quais os graus destas «virtudes»⁴.

O exercício da medicina assentava então mais na adivinhação do que propriamente na observação do corpo humano e, por conseguinte, as práticas curativas envolviam animais, excrementos e outros produtos insólitos que são, aos olhos do leitor atual, estranhas, senão mesmo repugnantes, assemelhando-se mais às práticas de feitiçaria do que às de uma ciência, situação que, em Portugal, deve analisar-se à luz do espírito da Contra-Reforma que, para impedir a livre circulação de ideias, impunha a censura dos livros de qualquer matéria, entre eles os que, na área da medicina (Baudry, 2017), pusessem em causa não só os dogmas do catolicismo como também muitas crenças enraizadas na sociedade daquela época. Os tratados médicos publicados entre finais do século XVII e as primeiras décadas da centúria seguinte —por exemplo, a *Polyanthea medicinal* (1695) e as *Observações medicas doutrinaes* (1707), ambas de João Curvo Semedo (1635-1719)⁵— denotam que à herança da Antiguidade se haviam acrescentado, de facto, práticas medievais cuja longevidade se estende ao período barroco.

É de admitir que Fr. Santiago conhecesse as obras de Curvo Semedo, já que estas tiveram grande receção no século XVII e na centúria seguinte, e que talvez conhecesse igualmente o tratado intitulado *Luz da Medicina prática racional e metódica: guia de enfermeiros, directório de principiantes* (1753[1664]), de Francisco Morato Roma (1588-1668), médico de câmara do rei, que foi o primeiro a mencionar os enfermeiros no título de uma «arte médica» que teve várias reimpressões acrescentadas até 1753⁶. A *Luz da medicina* visava certamente uma abordagem integral do cuidado aos enfermos, abrangendo, pois, quer a prescrição de remédios e mezinhas, quer a farmacopeia (incluindo a posologia⁷), e, ainda, a administração daqueles aos enfermos, porquanto se destinava a auxiliar «Professores da Arte de Medicina, e Cirurgia, mas tambem para todo o Pay de familias; de q se poderão aproveitar pobres, e ricos na falta de Medico doutor», conforme consta do subtítulo da obra que nos

proporciona um retrato da situação dos cuidados de saúde no século XVII. É de realçar que, salvo estudos na área da história da medicina (Lemos, 1899), nenhuma das obras atrás mencionadas foi até agora analisada numa perspetiva lexicológica ou terminológica, e nenhuma delas integra os corpora do português (Finatto, 2018).

2. A *Postilla Religiosa*, e *Arte de Enfermeiros*

A *Postilla religiosa*, e *Arte de enfermeiros: guarnecida com eruditos conceitos de diversos authores, facundos, moraes, e escripturários* é uma obra com 300 páginas que se divide em três tratados, a saber: Tratado I (páginas 1 a 70), com cinco capítulos nos quais Fr. Diogo de Santiago expõe algumas «Advertências para a perfeição Religiosa do estado de Noviço até ao de Prelado Superior»; o Tratado II (pp. 72-172), o mais extenso, com 59 capítulos nos quais se descrevem os remédios e tratamentos a aplicar aos enfermos, incluindo cuidados higiénicos e de alimentação; o Tratado III (pp. 172-250), com sete capítulos que tratam do «modo para o enfermo examinar a sua consciencia, exhortações para a sua salvação, fôrma de fazer testamento, e para ajudar a bem morrer». De acordo com a norma naquele tempo, a obra averba as licenças emitidas pela Ordem, pelo Santo Ofício, pelo Ordinário e pelo Paço, sendo que esta última é assinada pelo doutor Cipriano de Pina Pestana, médico de câmara do rei e físico-mor do reino.

«[...] he obra muito agradável a quem a ler, e muito util para quem desejar assistir com caridade de bom Enfermeiro aos doentes; porque ensina os melhores termos, e circunstancias medicas para a tal assistencia, fundamento à caridade, e baze ao zelo espiritual, como legitimo Filho do mayor Pay da Hospitalidade e como contenha o tal livro, e ensine taõ necessaria doutrina para os miserandos afflictos, se faz digno da licença, que pede. V. Magestade mandará o que for servido. Lisboa Oriental 27. de Março de 1741. Doutor Cypriano de Pinna Pestana» (Santiago, 1741: *licenças*).

A concessão de licença pelo médico pessoal do rei e físico-mor do reino, que reconhece a utilidade da obra, deixava entrever um êxito que levasse à reimpressão da obra, o que não veio a acontecer, já que a *Postilla* apenas voltou a ser reeditada no nosso século, primeiro numa edição fac-similada (Sant-Iago, 2005), acompanhada de textos introdutórios (Graça, 2005; Gameiro, 2005), e, mais recentemente, em edição modernizada (Franco e Fiolhais, 2019), integrada na galeria de obras pioneiras nas áreas da medicina, farmácia e enfermagem. Aos olhos de hoje, é surpreendente que uma obra pioneira tenha permanecido esquecida durante tanto tempo; porém, essa é a condição a que foram votadas muitas obras relevantes não só para a história da ciência como também para a história da língua e, em especial, para a diacronia das linguagens especiais e terminologias científicas (Verdelho, 1998; Murakawa, 2005). Ressalvada a contribuição de Gameiro (2005), no âmbito da história da me-

dicina, tanto quanto se sabe, a *Postilla* nunca foi alvo de estudos de cariz linguístico, o que justifica, só por si, uma incursão na Parte II intitulada «Arte de Enfermeiros» (páginas 52 a 172), da qual se extraiu a amostra relativa a doenças e seus tratamentos que a seguir se analisa.

2.1. A *Arte de Enfermeiros* e a língua portuguesa

A *Arte de Enfermeiros* descreve não só as práticas a seguir pelos noviços (enfermeiros), no hospital de São João de Deus de Elvas, como também os tratamentos (remédios ou mezinhas) que, segundo a prescrição de um médico ou cirurgião, aqueles deviam ministrar aos doentes ali internados. É de notar que «doença» (lat. *DOLENTIA*) e «enfermidade» (Bluteau, 1713: 279-280) são palavras que, estando embora atestadas na língua desde o século XIII⁸ (Houaiss, 2001; Cunha, 1994: 275, 298; Machado Filho, 2013: 174⁹, 191), não ocorrem nesta «Arte», onde também o paciente (subst.) é invariavelmente referido como «enfermo»¹⁰, palavra igualmente documentada no século XIII (Machado, 1977; Cunha, 1994; Cunha, 2006). Na obra em apreço, esta é a única denominação para quem padece de uma doença ou achaque¹¹, não havendo, portanto, ocorrências da palavra «doente». Além de «enfermeiro», presente no título, também se regista «enfermaria», ambas atestadas, segundo a lexicografia, desde o século XIII (Machado, 1977: 402; Cunha, 1994: 298; Houaiss, 2001; Cunha, 2006).

Do mesmo modo, «remédio» é, na *Arte de Enfermeiros*, o nome que recebe qualquer forma de tratar doenças ou aliviar os seus sintomas (Murakawa, 2014; Domladovac-Silva, 2017), indistintamente do tipo de substância ou produto (vegetal, animal, mineral ou outro) que entre na sua composição. Documentada desde o século XIII, a forma popular «mezinha»¹² tem a mesma raiz etimológica de «medicina» (lat. *medicina*), sendo evidente, portanto, a relação semântica entre ambas as palavras. É de notar que a forma culta, que em português conheceu a aceção de «forma de tratamento, remédio», entretanto desusada, logo, um diacronismo, em espanhol conserva essa aceção¹³. Por sua vez, a palavra «medicamento», que consta da nomenclatura lexicográfica de Bento Pereira (1697), segundo Houaiss (2001), já estaria atestada desde 1692.

Equivalente de «anotação», «postila», por sua vez, tem atestação desde 1597 (Houaiss, 2001) que, no título da obra de Fr. Santiago, traduz a modéstia habitual inerente ao código retórico do século XVIII, a mesma que o faz considerar a obra um «ramilhete» (Santiago, 1741: *Ao leitor*, v) escrito para facultar aos noviços «claras luzes em breves periodos». Na dedicatória a Fr. José de Jesus Maria, Fr. Santiago explica a motivação para entregar ao prelo os cadernos de manuscritos em que compilara instruções para uso próprio:

«V. P. Reverendissima foy fervido remediase eu a falta, que nesta Casa havia de Mestre de Noviços, em cuja occupação desejando que os meus discipulos ficassem com alguma utilidade no limitado do meu ensino, lhes ditey esta *Postilla Religiosa*, e pratiquey esta *Arte de Enfermeiros* para melhor Intelligencia na applicação dos remedios, em que consiste a vida dos enfermos, que

huma, e outra cousa dedica, e offerece o meu affecto nas Religiosas aras da protecção de V. P. Reverendissima, para que com o seu decoroso amparo tenhaõ algum luzimento as minhas sombras, que expolas à censura de imperfeitas, achará V. P. Reverendissima não he mais o meu empenho, que a perfeição Religiosa, e a acertada, e perfeita assistencia dos enfermos, de que Deos tanto se agrada» (Santiago, 1741: *Dedicatoria*, iii-iv).

Importa sublinhar que, naquele tempo, para se exercer como enfermeiro não era exigida a autorização do físico-mor ou do cirurgião-mor do Reino, conforme esclarece Graça (2005) —«contrariamente à medicina, à cirurgia e à farmácia, a enfermagem não constituía propriamente um ofício de arte aprovada»—, motivo por que a experiência acumulada por Fr. Santiago ao longo de quatro décadas de exercício era muiro útil para quantos nele se iniciavam. Com efeito, se a medicina era ensinada nas escolas médicas e era significativo o número de tratados dessa «arte», para o cuidado dos enfermos não havia ensino formal, pelo que as práticas inerentes ao ofício de enfermeiro (Santos, 2012) se adquiriam no contacto direto com os doentes, situação que justifica as palavras de Fr. Diogo de Santiago a respeito das enfermarias: «As nossas aulas são as enfermarias, onde os livros são os enfermos e quanto mais cheyas estão de volumes, mais cheyas estão de merecimentos» (Santiago, 1741: 271).

Escrita por um religioso que tinha a formação proporcionada pela Ordem Hospitaleira, a *Postilla* plasma a variedade linguística de um português das primeiras décadas do século XVIII, incluindo não só terminologias médicas e farmacopeicas (Verdelho, 1998: *passim*) como também formas antigas do léxico comum que, depois, vieram a ser substituídas por outras, motivo por que esta obra, ademais de ser uma fonte interessante para o estudo de uma linguagem de especialidade (Baudet, 1988; Verdelho, 1998) ou *tecnolecto* em Setecentos, também o é para o do léxico geral usado naquele período. Entre os muitos exemplos extraídos da *Arte de Enfermeiros*, salientem-se os seguintes: *Embigo* é forma antiga, atestada desde o século XIII (Cunha, 1994: 802¹⁴; Houaiss, 2001) que, na chamada língua comum, vale dizer na língua estandardizada, acabou por ser substituída por *umbigo*. Ora, de acordo com os dados do Corpus Lexicográfico do Português, a primeira está dicionarizada desde Jerónimo Cardoso (1562, 1569-70), ao passo que a segunda entra na nomenclatura a partir de 1697 (na *Prosódia* de Bento Pereira). Com a variante *embigo*, atualmente marcada como forma popular ou regional, concorria, pelo menos desde o século XVI, a variante *umbigo*, mais alatinada, que ocorre em textos científicos, como os *Colóquios dos Simples, e drogas e cousas medicinais da India* (1563), de Garcia de Orta, ou a *Luz da Medicina* (Roma, 1753[1664]). É nesta última que se ampara Bluteau (1713: 34; 1721: 545) quando atenta nesta variação, considerando que o «primeiro [umbigo] parece mais próprio pela analogia, que tem com Umbilicus, que em Latim significa o mesmo. Porém o uso he por Embigo». Diferente é o caso de *estomago*¹⁵, palavra culta, que é a única forma a integrar a variedade linguística plasmada na obra do Pe. Santiago («boca do estômago», «untura do estomago», «reparo ao estomago» «dei-

tar-lhe huma ventosa no estomago», Santiago, 1741: 90, 92, 93, 126), conquanto *estamago*, variante popular, documentada desde o século XIV (Cunha, 1994: 332), ainda então ocorresse. Não menos interessante é o caso de *esperdiçar* (Santiago, 1741: 128), variante de *desperdiçar*, que está atestada desde 1561 (Houaiss, 1561), sendo que este verbo, por sua vez, tem registo desde 1517. Refira-se, por último, a palavra *lançol* (der. de *lenço*), única forma usada por Fr. Santiago para denominar a peça retangular de tecido que se põe na cama. Tem atestação, no mínimo, desde o século XV (Houaiss, 2001); porém, no uso atual, tem estatuto de variante popular de *lençol*, forma que está documentada desde o século XIV. No entanto, da nomenclatura de Bluteau (1716: 36), lexicógrafo que compilou inúmeras variantes lexicais, consta apenas *lançol*, sem qualquer remissão para *lençol*.

Ainda no que diz respeito à língua corrente do século XVIII, presente na *Arte de Enfermeiros*, note-se que *venta* (**ventana* ‘lugar por onde passa vento’, pelo arc. *ventãa* ou *ventaã*), atestada na língua pelo menos desde o século XIV (Machado, 1977: 384; Cunha, 1994: 81516), era a única denominação anatómica para a abertura do nariz ou para este; mais recente, a palavra *narina* terá entrado na nomenclatura lexicográfica do português em 1873 (Cunha, 1994: 544; Houaiss, 2001).

3. Léxico relativo a doenças e remédios

À entrada do doente na enfermaria, uma das primeiras tarefas do enfermeiro é apurar se aquele «tinha obrado», condição necessária ao tratamento com «sangria», evitando atraso na intervenção do médico:

«Depois que o enfermo estiver na cama, lhe procuray se tem obrado bem no dia antecedente e se o não tiver feito, lhe mandareis lançar huma ajuda commua, para que quando vier o Medico não haja dilação na sangria; e se não fallar, procuray a quem o trouxer se tem feito esta diligencia, e que dias ha, que está enfermo, examinando os remedios, que lhe fizeraõ, para dares ao Medico a informação de tudo» (Santiago, 1741: 74-75).

Uma das primeiras intervenções do enfermeiro é, pois, a *ajuda*, nome de «uma injeção de água ou líquido medicamentoso no reto» ou *clister*¹⁷ (Houaiss, 2001), palavra marcada em Houaiss (2001) como «diacronismo». As *ajudas* eram de vários tipos («ajudas de varias castas como se fazem»), cuja receita e preparação o Pe. Santiago descreve (1741:113). Assim, a «ajuda lavativa» consistia num «quartilho de cozimento de cevada, ou caldo de galinha simples, assucar mascavado, gema de ovo, de forma, que va tibia, para que melhor a conserve o tempo, que for necessario», podendo ser lançadas —lançar é o verbo que designa a aplicação do clister— a toda a hora, de dia ou de noite (Santiago, 1741: 113). As chamadas «ajudas commuas» compunham-se de

«cozimento de cevada, ameixas passadas, malvas, e violetas, cujo cozimento ha de minguar a terça parte, quando



Descanso

se fizer; e em hum quartilho delle se lançará assucar, e sal, quanto baste, duas onças de azeite comum; e lançada, a conservará quanto puder» (Santiago, 1741: 113-114).

Neste caso, a administração deve ser feita da seguinte maneira:

«O tempo mais conveniente de lançar essas ajudas, he pela manhã, estando o enfermo em jejum, ou cinco horas depois de ter comido; e fóra desse tempo não são convenientes, excepto se houver algum caso, em que seja necessário. Se o enfermo houver de ser sangrado, seja meya hora depois de lançar fóra a ajuda; e por nenhum caso se lancem ajudas aos enfermos no principio de cezaõ, ou crescimento, que lhe fará grande dano» (Santiago, 1741: 114).

Ajuda lavativa e lavático (Luz, 1661[1601]; Semedo 1707: 554; Bluteau, 1716: 53; Vieira, 1873: 1272); Houaiss, 2001) eram ter-

mos equivalentes, sendo que ambos são marcados por Bluteau como termos de Medicina.

A *ajuda* para «os duros de ventre» consiste, por sua vez, em administrar «azeite comum, ourina fresca, bocado de formento, juripiga» (Santiago, 1741: 114); outra *ajuda* «muito boa» consiste em que «Em hum quartilho de ourina fresca se desfaça hum bocado de formento com azeite, e juripiga, quanto baste, he muy boa» (Santiago, 1741: 114). Outras *ajudas* mencionadas por Fr. Santiago na *Arte de Enfermeiros* são a «composta», a «temperante», a «emoliente» e «adstringente», cuja composição é a seguinte: «Ajuda composta»: «A composta se faz com o cozimento da commua, ajuntando-lhe meya onça de juripiga, ou diacatalicão, azeite, e sal, quanto baste» (Santiago, 115 :1741).

O *cozimento* referido na receita acima remete para o «estado de um alimento ou de uma substância, um material etc. que passou pelo processo de cozimento; cozedura»; por sua vez, *juripiga* é variante da palavra de *jeropiga* (Bluteau, 1713: 40; Houaiss, 2001), vale dizer, «bebida preparada com mosto, aguardente e açúcar» (Houaiss, 2001) e o *diacatalicão*, variante de *diacato-*

licão (Bluteau, 1713: 201), é termo farmacopáico de um medicamento do grupo dos chamados *electuários*, isto é, para «uso interno constituído de pós finos, xarope, mel ou resinas líquidas, empregado especialmente como calmante e purgativo» (Houaiss, 2001).

«Ajuda temperante – A temperante se faz com o mesmo cozimento sem sal, e com azeite violado em lugar do commum; e algumas vezes se faz com polpa de canafistola, ou com diacatalicão». Termo de farmacopeia, *temperante* qualifica um medicamento «capaz de moderar a atividade circulatória» (Houaiss, 2001), feito à base de azeite extraído de «violas» (i.e. violetas) ou de outras substâncias, como a canafistula (Bluteau, 1712: 90) ou o já mencionado catalicão.

«Ajuda emolliente – A emolliente se faz com o mesmo cozimento sem sal, e em lugar de azeite, manteiga de porco, ou de vaca. Em todas estas ajudas he regra geral, que acabando o enfermo de recebellas, se volte de barriga para baixo, até que a ajuda o precise a levantar-se» (Santiago, 1741: 115).

Ao contrário das anteriores, que costumavam ser preparadas pelo enfermeiro, a ajuda adstringente devia ser pedida a uma botica.

«Ajuda adstringente – As ajudas adstringentes, e outras muitas costumaõ os Médicos mandar fazer na botica. Vindo o cozimento feito, se lançará somente a quantidade de meyo quartilho, recomendando ao enfermo, que a sustenha todo o tempo, que puder, para cujo effeito se lançará tibia, para que não irrite ao enfermo» (Santiago, 1741: 115-116).

Ora, como se observa acima, a receita destes remédios contempla medidas vulgarizadas na época (Barros, 2017), como o *quartilho* e a *onça* (e *meia onça*), sendo que na sua preparação entravam ingredientes de várias naturezas, como plantas (malvas, violetas, canafistula), frutos (ameixas), cereais (cevada), produtos de origem animal em estado natural ou sujeitos a cocção (gema de ovo, galinha, porco, vaca), e outros produtos (sal, açúcar, azeite).

Alguns remédios e mezinhas incluíam ingredientes de origem animal – a manteiga de porco ou de vaca, por exemplo – mas também os animais mortos – «pombos, ou cachorros» (Santiago, 1741: 81) – eram usados em práticas curativas da época, sendo esventrados junto à cama do paciente, sobre cuja cabeça, durante as denominadas «emborçações», prática corrente entre os médicos daquele tempo – veja-se Semedo (1707: 160) –, colocavam o sangue e as vísceras daqueles, conforme descreve o autor da *Arte de Enfermeiros*:

«Pombos, ou cachorros como se haõ de applicar. Depois de tosquiada toda a cabeça do enfermo, e posto hum lenço ao redor della na fórmula referida no Capitulo acima das emborçações, tirareis ao pombo as pennas do lombo, e junto da cama do enfermo se abrirá pelo mesmo sitio

com faca bem amolada, e o poreis no mesmo instante com sangue, e tripas na cabeça do enfermo, de fórmula, que fiquem debaixo as quatro commissuras. O mesmo se fará com o cachorro; e hum, e outro não ha de ser grande, mas de hum mez, pouco mais, ou menos» (Santiago, 1741: 81).

Consistia a referida «emborcação» (Santiago, 1741: 79) no «ato ou efeito de banhar com medicamento líquido a parte doente de um corpo» (Houaiss, 2001), sendo que esse termo, por extensão metonímica, referia igualmente o próprio líquido usado nesse banho.

«Emborcação como se faz. Cortareis ao enfermo todo o cabelo da cabeça à ponta da tisoura, o mais rente, que puder ser. Para melhor lhe applicares o remedio, lhe mudareis a cabeceira para os pés, pondo-lhe ao redor da cabeça hum lenço torcido, e bem apertado, em fórmula de capella, para que o cozimento não corra pelo rosto do enfermo, o qual mandareis pôr de costas; com a cabeça fóra da cama. Estando já desta fórmula, tendo debaixo huma bacia, lhe hireis lançando o cozimento muy devagar por hum jarro de bico, com moderada quentura, tornando a encher o jarro do mesmo, que cahir na bacia. Durará esta applicação em quanto durar o calor no cozimento, o qual ha de cahir no meyo da cabeça do enfermo, e da altura de dous palmos. Acabada esta applicação, se não esfregue a cabeça do enfermo, nem em quanto se lhe faz, que seria augmentar-lhe a queixa; só sim se lhe ha de enxugar a cabeça brandamente, e tirando-lhe o lenço, se lhe porá hum toucador» (Santiago, 1741: 79-80).

Nesta descrição, além dos termos relacionados com a prática da *emborcação*, ocorrem nomes e verbos, então correntes na língua comum, como *tosquiar*, que hoje corresponde ao ato de cortar o pelo a certos animais, não se aplicando habitualmente a humanos; *cozimento* (i.e. «o ato ou processo de cozer ou cozedura»), nome deverbal construído com o sufixo *-mento*; *quentura* («estado do que é quente; calor; alta temperatura», Houaiss, 2001), exemplo de um processo derivacional com o sufixo nominal *-ura* (Correia, 2004: 325-328; Rio-Torto *et al.*, 2013: 131), que permite precisamente construir nomes sufixados (Rio-Torto *et al.*, 2013: 131) que expressam qualidade ou estado (Correia, 2004: 325), e que, pese embora ser produtivo no português antigo (por ex. *tristura*, *friura*, etc.), depois cedeu perante outras formas de nominalização (*tristeza*, *frialdade*), ainda que algumas daquelas formações tenham persistido (*abertura*, *fatura*) (Correia, 2004: 326; Villalva e Silvestre, 2013: 107; Rio-Torto *et al.* 130); *toucador*, nome de uma «espécie de touca ou lenço com que, ao deitar, se compõe e prende o cabelo» (Bluteau, 1721: 223; Houaiss, 2001).

À prática da *emborcação* podia ainda seguir-se, desde que o médico a prescrevesse, uma *untura* —o ato ou processo de untar com alguma substância— para alívio do enfermo, nome que constitui mais um exemplo da já mencionada nominalização com *-ura*.

«Se o Medico mandar fazer alguma untura, seja tibia, e se fará depois que a cabeça estiver enxuta; e feita a untura, se lhe porá hum papel pardo, e em sima o toucador; advertindo, que se o tempo for frio, se fechem as janellas em quanto se fazem estes remedios» (Santiago, 1741: 80).

Com efeito, a aplicação de unguentos, como tratamento externo (cutâneo) era também indicada para tratar ou aliviar os sintomas de vários achaques, entre eles a insônia, para cujo tratamento se recorria a *amendoadas*, *dormideiras* e *unguento populeão* (Santiago, 1741: 82-83). Termo da farmacopeia, este último ocorre em tratados médicos pelo menos desde 1668 (Houaiss, 2001), sendo a denominação de um unguento que se obtinha, segundo Bluteau (1720: 608), principalmente a partir dos «olhos, ou gomos do Alemo negro, que sahem na Primavera, e tem bom cheyro», composição corroborada por Vieira (1878: 844).

«Untura de unguento Populiaõ para os enfermos, que não podem dormir, lha fareis nas fontes da cabeça, em cujas partes pulsa a vea arteria: na testa, no nariz pela parte interior, e em todos estes sitios fareis a untura com hum só dedo muy brandamente, atè que se encorpore o unguento. Muitas vezes se untaõ as palmas das mãos, e plantas dos pés com a mesma brandura. O tempo de fazer esta untura, he quando o enfermo quizer dormir: se for de dia, se fará meya hora depois de jantar e sendo de noite, se ha de fazer entre as dez, e as onze, que he a hora mais própria» (Santiago, 1741: 83).

Para o mesmo efeito, aplicavam-se igualmente xaropes, em particular o que se extraía da *dormideira*, planta com propriedades terapêuticas cujo nome tem registo lexicográfico desde 1562 (Cardoso, 1562), e as *amendoadas*, nome da bebida sedativa que se fazia com a emulsão de amêndoas esmagadas, água e açúcar. Para evitar que estes remédios fossem contraproducentes, além da receita Fr. Santiago indicava igualmente o horário e as condições da sua administração aos enfermos:

«Os xaropes de dormideiras, e amendoadas se haõ de dar quatro horas depois de ceiar o enfermo que sendo antes, lhe não fará nenhum proveito. Estes remedios se mandaõ applicar ao enfermo para dormir; e não tendo esta falta, se lhe não devem fazer» (Santiago, 1741: 83).

As amendoadas também eram recomendadas para outros achaques, servindo tanto de refresco como de fortificante, caso em que, à receita básica – amêndoas, água e açúcar –, se acrescentava uma gema de ovo. O Pe. Santiago descreve a preparação com todo o detalhe, desde a quantidade de amêndoa até ao modo de executar a receita, para que o remédio surtisse o efeito desejado, consoante se lê abaixo:

«De duas fórmãs se fazem as amendoadas: humas mandãõ dar os Medicos para somente refrescar ao enfermo e outras por causa de fraqueza para o alimentar. A que

se dá por fraqueza, se pôde fazer nesta fôrma: Duas onças de amêndoas pilladas, muito bem pizadas, para que larguem a substancia, e desfeitas em agoa, que baste, se ha de coar por hum pano delgado, e se porá ao fogo brando de sorte que levante fervura, mechendo-se sempre com colher. Se o enfermo tiver vomitos, se lhe dará fria; quando não, se lhe dará quente, lançando-lhe assucar, e huma gema de ovo, tudo bem incorporado fóra do lume» (Santiago, 1741: 152-153).

No entanto, quando a amendoada se destinava a «refrescar» (i.e. diminuir a sensação de desconforto ou sofrimento, aliviar) o enfermo, além de uma quantidade menor de amêndoas, acrescentavam-se *pevides* (i.e. «sementes de plantas da família das cucurbitáceas», Houaiss, 2001) de melão e abóbora, ou, ainda, xarope de dormideiras, havendo porém o cuidado de o incorporar após a fervura, fora do lume.

«A que o Medico applica para refrescar, se fará desta fôrma: Onça e meya de pevides de melaõ, e abobora, e meya onça de amendoas pilladas, tudo bem pizado, e desfeito em agoa, que baste, e coado como está dito, se porá ao fogo brando atè que pareça que quer levantar fervura, mechendo-se sempre, (e não ferva, porque se não corte) se lhe deitará o assucar em quanto estiver ao lume e se levar xarope de dormideiras, se lhe lançará fóra do lume bem incorporado» (Santiago, 1741: 153).

Qualquer destes dois remédios só devia ser administrado aos enfermos quatro horas após o jantar (*ceia*).

Para os achaques oculares (conjuntivite ou simples alívio dos olhos), nas enfermarias usa-se o *colírio*, palavra atestada pelo menos desde 1563 (Houaiss, 2001), ou a *camoeza*, nome de uma variedade de maçã (Vieira, 1873: 67), sendo que tanto um como a outra deviam ser aplicados com o enfermo de costas e de olhos abertos: no primeiro caso, deitavam-se «dentro delles trez, ou quatro gotas de collyrio tépido e se for de Inverno, seja morno, e se applicará de duas em duas horas», e no segundo, apenas por indicação do médico, a *camoeza* devia ser «assada, e aparada, e pouco quente, subjugada com hum lenço, ou atadura para não cahir» (Santiago, 1741: 83).

Os *fluxos de sangue*, designação corrente que então se dava às hemorragias, termo que, contudo, já ocorre em algumas obras médicas, como se observa no *Portugal médico* (Abreu, 1726; Houaiss, 2001), são objeto de grande cuidado por parte do enfermeiro, motivo por que Fr. Santiago se detém na descrição dos *remédios* a dar aos doentes que, na ausência de um *cirurgião*, delas padecessem. Contudo, a administração desses remédios devia atender, antes de mais, à condição do paciente (gordo ou fraco): se o enfermo fosse obeso e, além disso, «não estiver evacuado por sangrias, comer, e dormir bem, e o fluxo de sangue não for demasiadamente grande» poderia passar sem tratamento, se, pelo contrário, «o enfermo for fraco, não dormir, e estiver evacuado», o enfermeiro deveria fazer-lhe alguns remédios, mas apenas «depois de ter lançado quase huma tigela de sangue, sendo pelo nariz» (Santiago, 1741: 84).

O remédio —se assim se pode chamar— consistia em atirar com a violência possível um púcaro de água ao rosto do enfermo, sem que este antes se apercebesse, prática que deveria repetir-se três ou quatro vezes; porém, se o fluxo não estancasse, tentar-se-ia então outro remédio que consistia em mandar «meter os testículos em agoa bem fria, ou pannos molhados nelles varias vezes repetidos».

Para o mesmo efeito, além dos anteriores aplicavam-se *ligaduras* nos braços e nas pernas e, continuando o fluxo, em função a narina (*venta*) pela qual este ocorresse, assim passaria o enfermeiro a aplicar as *ventosas*: havendo fluxo pela direita, lançava «huma ventosa grande em sima do figado, o qual está hum dedo por baixo das costellas mendozas da parte direita»; pela «venta esquerda», lançaria a «ventosa em sima do baço, o qual está da parte esquerda, hum dedo por baixo das mesmas costellas.» (Santiago, 1740: 85). Termo anatómico da época, as *costelas mendozas* —denominação que provém de *mendoso* que significa, segundo Bluteau (1716: 420), «falta, ou defeito corporal» — são, segundo este lexicógrafo, cuja fonte é a *Recopilaçam cirurgica* (Cruz, 61661[1601]: 31), as «cinco costelas mais baixas de cada banda, as quaes chegaõ até os ossos do meyo do peito, mas como se a natureza só tomara o trabalho de as principiar, ficaõ imperfeitas, & acabaõ em humas cartilagens, com que se conglutinaõ».

Para estancar a hemorragia nasal, Fr. Santiago recorre a outro remédio em cuja composição entram produtos que, por incluírem gesso e teias de aranha, causam repugnância ao leitor atual. Na farmacopeia do século XVIII, os *pós* extraídos de várias substâncias eram um ingrediente frequente na posologia de vários remédios, sendo que os *pós* mais comuns e usados nas oficinas farmacêuticas da época eram os seguintes, entre eles os *pós restrictivos*:

«pós de murtinhos, & pós de rosas, para estancar o sangue, & para misturar com a trementina nos emplastos¹⁸, pós restrictivos, para comer a carne sobeja nas feridas, & para encourar pós de pedra hume¹⁹ queimada; para ajudar a encourar, & também para estancar sangue pós de incenso, de myrrha, de Azevre²⁰, sarcocola²¹, & de sangue de drago²², misturados com bolo Armenio; para recourar a chaga de túnica do olho, pós de pedra Hematitis preparada; para alimpar as chagas çujas pós de João de Vigo» (Bluteau, 1720: 555-556).

Extraído do *Vocabulario Portuguez, e Latino* (artigo *pó*) de Bluteau, o trecho acima ilustra bem não só a terminologia médica e farmacopeica da época como também a linguagem corrente. Veja-se o verbo *encourar* que remete para o processo de «criar cicatriz(es) ou cicatrizar-se» (Houaiss, 2001) e a expressão *túnica*, nome de uma das três membranas do olho. Mas ali se encontram compilados nomes de remédios e ingredientes mencionados na *Arte de Enfermeiros*, com destaque para aqueles de que adiante se tratará: *emplastos*, *pós restrictivos*, *pedra hume*, *pós de incenso*, *sangue de drago* e *bolo Armenio*. É claro que o *Vocabulario* de Bluteau reflete a terminologia usada em tratados médicos como os de Cruz (61661[1601]) e Roma (1753[1664])

e obras farmacopeicas, sendo de salientar que a primeira deste género, escrita em português, por um boticário português (Dias, 2007; Pita e Pereira, 2012) —D. Caetano de Santo António— foi impressa em 1704: *Pharmacopeia Lusitana reformada, methodo pratico de preparar medicamentos na forma Galénica, e Chimica* (Santo António, 1721[1704]). É, pois, possível que Fr. Diogo de Santiago conhecesse esta obra, na qual se encontra a posologia dos *pós restrictivos* obtidos a partir de *almecega*, *incenso*, *mirra*, *murtinhos*, *casca de romã*, *maçãs de cipreste*, *raiz de tormentilha*, *pedra hematista*, *bolo armenio* (Santo António, 1721[1704]): 349).

Usados pelo autor da *Postilla Religiosa, e Arte de Enfermeiros*, os *pós restrictivos*, termo de farmacopeia para denomina algumas substâncias que, reduzidas a pó, têm propriedades restringentes de que resulta o aperto de «uma parte frouxa» (Vieira, 1874: 263) ou fortalecimento e união de «partes relaxadas» (Houaiss, 2001). Atente-se na receita de Fr. Santiago:

«duas claras de ovos com duas onças de pós restrictivos, e meya onça de gesso, com algumas teias de aranha; e depois de bem batido tudo isto, de fórma, que fique em cataplasma, nem grossa, nem delgada, mas de boa subsistencia, lha poreis na testa, e fontes em humas planxetas de estopas finas, e das mesmas fareis humas mechas, que molhadas na mesma cataplasma, metereis pela venta, ou ventas, donde sahir o sangue, recomendando ao enfermo lhe não bula, nem se disponha a tussir» (Santiago, 1741: 86).

A *planxeta*, variante de *prancheta*, era uma «espécie de gaze usada em feridas» (Houaiss, 2001), produzida, neste caso, com fios de linho (*estopas finas*), sendo que esta palavra está atestada pelo menos desde 1601, data da *Recopilação de Cirurgia*, de António da Cruz. Por sua vez, a *mecha*, que é termo médico, atestado em obras desse âmbito desde 1665, denomina «fios torcidos e tesos para se embeberem em feridas pequenas» (Vieira, 1873: 174) ou «fita de gaze que se coloca em uma ferida para impedir que a cicatrização se faça da superfície para o interior, ou para facilitar a drenagem de líquidos patológicos» (Houaiss, 2001). Difere do *lexino* (Santiago, 1740: 86; Bluteau, 1716: 380, *lichino*), termo de cirurgia, também usado por Fr. Santiago como denominação de uns «fios feitos em mecha, que se metem nas feridas, para não cerrarem logo», porque, ao invés deste, a mecha é torcida (Vieira, 1873: 1311).

Para estancar a hemorragia pela boca ou hemoptise («expectoração de sangue proveniente dos pulmões, traquéia e brônquios, mais comumente observável na tuberculose pulmonar», Houaiss, 2001), o enfermeiro recorria ao tratamento com *ventosas*, nome do instrumento cirúrgico com formato cónico (Bluteau, 1721: 408), «geralmente de vidro ou metal, que se aplica sobre a pele para produzir hemospasia» (Houaiss, 2001), administrando-se a seguir outros remédios orais, em concreto, o *xarope de rosas* no qual se misturavam pós de *terra sigilada*, obtidos de uma substância argilosa, antigamente originária do Egito, e que tinha propriedades adstringentes (Vieira, 1874: 520), de *bolo arménio*, isto é, pós extraídos de uma varie-

dade de argila (Vieira, 1871: 558) que, no passado, era utilizada como medicamento de uso interno, com função adstringente, e externo, como absorvente» (Houaiss, 2001) e de coral²³:

«lhe lançareis as ventosas na fôrma já referida; e não parando, dareis ao enfermo de quarto a quarto de hora huma colher de xarope de rosas secas, ajuntandolhe pós de terra sigillada, e bolo armenio, e alguns de coral preparado; e aos que lançaõ sangue pelos narizes, se lhe pôde dar este mesmo remedio» (Santiago, 1741: 125).

No tocante à hemorragia causada por feridas, o enfermeiro deveria intervir para tentar estancar o fluxo antes mesmo de o cirurgião atender o enfermo, aplicando um tratamento que consistia em ensopar mechas adequadas (*lichinos*) numa mistura de claras de ovos, com pós de bolo arménio, de rosas e de sangue de Drago e, ainda, alguns pós de incenso, conforme descrição abaixo:

«Se o fluxo de sangue for em ferida, que tenha algum enfermo, antevendo a dilação, que pode haver em vir o Cirurgião, fareis com grande diligencia lexinos de estopas, e ao mesmo tempo mandareis bater claras de ovos, com pós de bolo armenio, de rosas, e de sangue de Drago, meya onça de cada cousa, e alguns pós de incenso, e depois de estar tudo bem batido, molhareis hum lexino, e com elle tapareis a vea, e ò apertareis com o dedo mostrador, e lhe hireis pondo os mais lexinos molhados na cataplasma, apertando-os sempre, e em sima lhe poreis humas planxetas, molhadas no mesmo, e apertareis a ferida muito bem com huma atadura» (Santiago, 1741: 86-87).

Caso este tratamento não surtisse efeito, o enfermeiro administraria outro, cuja composição se assemelha, aos olhos de hoje, a uma prática de feitiçaria ou a uma receita de culinária (Barros, 2017), consoante se observa no trecho respetivo:

«carregareis a ferida com pós de pedra hume queimada, com teas de aranha, e em sima huma estopada de claras de ovos. Tambem são boas as raspas de Cortidores, e pós de alecrim; e depois de lhe fazeres todos estes remedios, lhe poreis panos de vinagre aguado bem frio em sima da ferida» (Santiago, 1741: 87).

Afora as variedades anteriormente mencionadas, também do alúmen (queimado) e do alecrim se extraíam pós que entravam na composição deste remédio, de cuja receita constavam igualmente *raspas de Cortidores*, isto é, as sobras da raspadura de curtumes. Por sua vez, a *estopada*, que era palavra antiga, atestada pelo menos desde o século XIV (Houaiss, 2001), denominava uma «estopa embebida em qualquer líquido ou medicamento, usada em ferimentos, lesões, etc.» (Houaiss, 2001), sendo que, neste caso, a estopa era molhada em claras de ovos.

Como se viu atrás, para estancar as hemorragias aplicavam-se ventosas que podiam ser de dois tipos —*secas* e *sarjadas*

(Santiago, 1741: 157)—, ambos descritos pelo autor da *Postilla religiosa*, e *Arte de Enfermeiros* que, pese embora aquele tratamento ser da esfera do cirurgião ou barbeiro, ainda assim considerava vantajoso que o enfermeiro o soubesse praticar, quando o enfermo dele precisasse e o barbeiro não pudesse acorrer. A este propósito, veja-se a recomendação de Fr. Santiago:

«Inda que não seja obrigação dos Enfermeiros lançar ventosas secas, ou sarjadas, será bom que saibaõ esta doutrina, não só para verem se os Barbeiros fazem a sua obrigação bem feita, mas porque muitas vezes os nossos Enfermeiros querem lançar principalmente as ventosas secas naquella hora, que he mais conveniente ao enfermo, em a qual he dificultoso que o Barbeiro esteja prompto» (Santiago, 1741: 157).

Ora, é precisamente a experiência de Fr. Santiago nas enfermarias, onde não raro tinha de suprir o barbeiro, que o impele a descrever as condições em que os enfermeiros poderiam aplicar «ventosas», sublinhando, porém, que a aplicação destas deveria obedecer sempre ao critério do médico.

«Nunca o Enfermeiro deve lançar, ou mandar lançar ventosas secas aos enfermos, sem parecer do Medico; porque costumaõ não as mandar lançar, sem primeiro estar o enfermo evacuado de sangrias; que estando o corpo por evacuar, em lugar de proveito causaõ muito grave dano ao enfermo; de cuja pratica pôde ficar advertido, para que se o fizer, seja depois de evacuado o enfermo» (Santiago, 1741: 161).

Por ser um dos tratamentos mais delicados, vale a pena atentar na longa descrição da aplicação quer das *ventosas secas*, quer das *sarjadas*, a seguir transcrita, e que mostra todo o procedimento em causa, ilustrando a relação entre o enfermeiro, além de exemplificar a linguagem inerente à prática do enfermeiro.

«Para se lançarem bem as ventosas secas, estaraõ promptas boas estopas secas, e sem arestas, tendo juntamente promptas todas as que o Medico mandar lançar, as quaes se haõ de preparar com as estopas necessarias, nem poucas, nem muitas. He de advertir, que se levaõ muitas estopas, o fogo abraza a parte, em que se lançaõ, e fica denegrída; por cuja razaõ, quando essas denegrídas se sarjaõ, por mais que as profundem, deitaõ muito pouco sangue.

»Se as ventosas levaõ poucas estopas, não fazem a attracção, que o Medico pertende, cujo defeito se conhece quando a carne fica branca; e assim para que aproveitem, naõ haõ de levar nem muitas, nem poucas estopas, salvo se for em algum accidente de apoplexia, que entaõ he necessario que vaõ mais carregadas, mas de fôrma, que não queime o enfermo, o que fica na prudencia de quem as lançar.

»Se o enfermo for fraco, ou rapaz, sejaõ as ventosas

pequenas, e de boca estreita, as quaes se não haõ de lançar muito juntas, que assim he a fôrma mais conveniente» (Santiago, 1741: 158).

Além das secas, o enfermeiro também podia *lançar* as *ventosas sarjadas*, isto é, aquelas que se aplicavam com uma pequena incisão na pele, consoante explicava Fr. Santiago:

«As que se houverem de sarjar, estaraõ pegadas pouco mais de hum Credo; porque se estaõ pegadas muito tempo, fazem grande apreensão, coalha o sangue, e tapa os poros, de que resulta não fazerem bom effeito. Estas ventosas sarjadas se haõ de executar com lanceta bem amolada, e ligeiramente em trez ternos, de forma, que não digaõ huns com outros, e profundados o que baste; porque ha muitos Barbeiros, que só arranhaõ o cutis, e desta fôrma não se podem alcançar as veyas capillares; razão, por que não sahe sangue, nem ventilaõ, como querem os Médicos; e para melhor ventilar, não se haõ de untar com cebo, porque impede sahir o humor, que he o fim para que os Medicos as mandaõ sarjar» (Santiago, 1741: 158-159).

O autor da *Postilla religiosa, e Arte de Enfermeiros* baseia-se na sua experiência nas enfermarias, embora invoque, em certos casos, a doutrina de «graves médicos», porém sem os nomear:

«Se ao Medico lhe esquecer advertir, quando mandar lançar as ventosas, se as haõ de principiar a lançar de sima para baixo, ou debaixo para sima, digo, que conforme a doutrina de graves Medicos, que em o principio de dor de cabeça, e frenesi²⁴, antes de confirmado, se haõ de lançar as ventosas debaixo para sima, principiando nas barrigas das pernas até à nuca, salvo quando o Medico mandar sêjao de meyo corpo para baixo; e sempre se ha de principiar da parte já dita. No caso que se hajaõ de sarjar algumas, haõ de ser as das barrigas das pernas, ou nas pontas das nadegas, que he o que commummente se costuma praticar» (Santiago, 1741: 160).

Outro tratamento usual na época era *lançar sanguessugas*, ou seja, «anelídeos da classe dos hirudíneos, marinhos, terrestres ou de água doce, geralmente sugadores de sangue de vertebrados» (Houaiss, 2001), cuja denominação popular remonta ao século XIV. Na obra de Fr. Santiago, ocorre a variante *sanguixuga*, conforme se pode ver abaixo, registada por Bluteau (1720: 474) junto com outras formas —*sanguexuga*, *sanguisuga*, *sanguesuga*— que não foram, no entanto, as únicas que aquela palavra conheceu, pois na *Luz da medicina* (Roma, 1753[1664]:128, 427) ocorre *sanguizugas*, sendo que Houaiss (2001) também recolhe *sambixuga*, *sanguichuga* e *sanguexupa*, a última das quais resulta claramente da etimologia popular.

«Para se lançarem as sanguixugas no intestino recto, se lavará primeiro a parte com agoa quente, e tendo cabello, se lhe rapará muy bem com a navalha. Advertirá o

Enfermeiro ao Barbeiro as que o Medico determinou se lançassem. O enfermo se porá de lado, que he a melhor fôrma de estar sem se affligir. Junto da cama estará huma bacia com agoa salgada, para se deitarem as que forem cahindo, que nesta agoa soltaõ logo o sangue, e morrem» (Santiago, 1741: 162).

Quando, por indicação médica, ao enfermo têm de ser aplicados vários remédios e tratamentos, o enfermeiro deve conhecer a ordem pela qual devem estes ser feitos, sob pena de serem prejudiciais à saúde do enfermo, motivo por que Fr. Santiago adverte os aprendizes do ofício a esse respeito e lhes indica quer a sequência dos tratamentos, quer o intervalo de tempo entre um e outro:

«Acontece muitas vezes ordenar o Medico muitos remedios juntos v.g. sangria, cordial, ajuda, untura, defensivo²⁵, e comer cedo. Será bom advertir qual destes remedios se ha de fazer primeiro para que resulte o bom fim, para que sê applicaõ, que he a saude do enfermo; e o Enfermeiro faça bem a sua obrigação. Ainda que em algumas enfermidades costumaõ variar os remedios, fazendo-se hum primeiro que outro, por serem as enfermidades graves, direy o que he mais ordinario, e commum.

»Quando o Medico determinar ao enfermo sangria, ajuda, cordial, untura, defensivo, e comer cedo, se deve principiar pela ajuda, e passada meya hora depois de se levantar de obrar, se sangue, e logo se lhe dará o cordial, e acabado de o tomar, sê lhe applicará o defensivo, logo a untura, e passada outra meya hora, se lhe dará de comer ao enfermo.

»Se acaso houver motivo mais urgente, v. g. esquinencia, pleuriz, ou outra queixa, que promptamente necessite de sangria, ou haja receyo de lhe entrar logo o crescimento, ou terçã, se lhe fará primeiro a sangria ao enfermo; e passada meya hora, se lhe lançará a ajuda, e depois de ter obrado com ella, sê lhe dará o cordial, logo se lhe fará a untura, e se lhe applicará o defensivo e passada meya hora, se lhe dará de comer» (Santiago, 1741: 118-120).

No trecho acima ocorrem três termos médicos da época —*esquinência*, *pleuriz* e *terçã*— que merecem comentário: o primeiro, com atestação desde o século XV (Houaiss, 2001), é a antiga denominação da *angina*, doença que afeta a garganta e se integra, pois, na atual área da otorrinolaringologia; *pleuriz* está documentada pelo menos desde 1679 (Houaiss, 2001) e equivale à atual *pleurisia*; *terçã*, nome dado a uma febre intermitente que acomete o enfermo de «dous dias em hum, & procede de cólera» (Bluteau, 55 :1713), que antigamente também se chamava *sezão*, era, no entanto, o nome que se dava a vários tipos de febre. Bluteau (1713: 55) refere ainda a «Febre terçã dobre» que «dura dous dias consecutivos, & procede de cólera, que apodreceo em dous lugares fora dos vasos mayores» e a «febre quartaã, a que vem de quatro em quatro dias». A *terçã perniciosa*, tratada por Gonçalo Rodrigues de Cabreira no tra-

tado que foi acrescentado à *Luz da medicina* (1753[1664]), de Morato Roma, e a *febre quartã*, ainda hoje assim referidas em documentos da Direção Geral de Saúde, são sintoma do *paludismo* ou *malária*²⁶ (Botta, 2013: 225), sendo de notar que, em português, este último termo terá entrado na nomenclatura lexicográfica a partir de 1899 (Figueiredo, 1899: 78; Houaiss, 2001), no dicionário que regista *paludismo* e *impaludismo* como equivalentes.

Para tratar as febres, também se recorria à *purga*, nome que se dava à administração de um remédio laxante, com atestação desde o século XIII e registo lexicográfico em 1569-1570.

«Deve ter muito grande cuidado o Enfermeiro, quando houver de dar a purga ao enfermo, perguntandolhe primeiro a que hora lhe costuma vir o crescimento, ou cezaõ, para o advertir ao Medico, e elle determine a hora, em que o enfermo ha de tomar a purga, porque nisso resulta a mayor parte da saude do enfermo. Não obstante esta advertencia, saiba o Enfermeiro, que sempre as purgas se daõ na declinação do crescimnto, ou sejaõ dobres, ou não sejaõ. Se a purga se der ao enfermo no principio do crescimento, ou cezaõ, lhe pôde resultar gravissimo dano. Sempre que o enfermo tome a purga, ha de estar em jejum e porque ha casos, em que a mandaõ dar de tarde, he preciso tenhaõ passado quatro, ou sinco horas depois de ter comido. Também he muito conveniente perguntar ao enfermo se tem feito curso²⁷ no dia antecedente; e se o não tiver feito, he preciso lançar lhe huma ajuda, para que a purga faça melhor o seu effeito. Para o Enfermeiro se livrar deste cuidado no dia da purga, pôde lançar huma ajuda ao enfermo na tarde antecedente, se não tiver obrado» (Santiago, 1741: 123-124).

Entre as mezinhas purgativas, são de referir a *pirola purgante* (Santiago, 1741: 129-130) e a *rezina de japala* (Santiago, 1741: 129). A primeira era um remédio em «forma de bolinha ou confeito para ser engolido inteiro geralmente com auxílio de água» (Houaiss, 2001), correspondente a *pílula*, palavra que Bluteau (1720: 530) incluía na sua nomenclatura, sendo que tanto aquela como esta estão atestadas no século XIV. Chamando a atenção para a variação desta palavra, aponta algumas variantes —*pilora*, *pirola*, *pirula*, *pilula* (Bluteau, 1720: 507)—, mas, em nome da etimologia, dá a preferência à última.

A segunda, por sua vez, era a resina obtida da *jalapa*, nome de diversas plantas cujos tubérculos são usados como remédio purgativo, e que, de acordo com Houaiss (2001), em português estará atestado desde 1677 (Houais, 2001).

«Rezina de Jalapa, ou outra qualquer quimica, como se ha de dar. A Rezina de jalapa mandaõ alguns Médicos dar em doce, ou gema de ovo; porem o mais facil, e mais conveniente, he lançalla na boca do enfermo, dando-lhe humas gotas de agoa fria para a levar para baixo. Nesta purga não costuma haver ancias; mas se o enfermo não obrar passadas quatro horas, he conveniente se facilite com huma ajuda commua se depois de ter obrado com

ella, se lhe dará a beber agoa fria. Se o Medico receitar outra qualquer quimica, lhe perguntareis a fórma de a dar, que succede carecer de circunstancia para fazer bom effeito» (Santiago, 1741: 129-130).

Com a mesma finalidade purgativa usava-se igualmente o *cordial*²⁸ (Santiago, 1741: 121-122), termo de farmacopeia que então denominava o medicamento que ativava a circulação sanguínea, restaurava forças e robustecia o enfermo, mas que também servia para purgar. Bluteau (1720: 829) refere vários tipos de purgas —«purga branda, purga forçada, purga electiva, purga minorante, purga revulsiva, purga erradicativa»— algumas delas mencionadas na *Luz da medicina* (1753[1664]: 103-105). Conforme sugerem as palavras de Fr. Santiago (Santiago, 1741: 125), o preparado purgativo era desagrável, sendo por isso conveniente que o enfermo o bebesse em recipiente que não o mostrasse: «Estando a purga preparada, mandareis sentar o enfermo em sima da cama, com as costas arrimadas na almofada, para que a cabeça lhe fique alta e dando a purga a beber ao enfermo, seja por **hum copo de vidro escuro**, ou por **hum pucaro de barro**» (Santiago, 125 :1741).

Para tratar os enfermos de sífilis²⁹, os então chamados *galicados*, já que o nome corrente da doença era *morbo gálico* (derivado de *Gália*)³⁰, o remédio consistia em «unturas de unguento de azougue» (Santiago, 1741: 163). Em 1642, Duarte Madeira Arrais, físico do rei, publicou o *Methodo de conhecer e tratar o morbo gálico*, obra em que indica os remédios applicados, ademais do azougue, no tratamento desse mal: salsa-parrilha, guaiacão, pau-santo, raiz da China. Palavra de origem árabe documentada pelo menos desde o século XIV (Houaiss, 2001), *azougue* era a denominação do *mercurial*, uma erva da família das euforbiáceas. Ao tratamento com azougue dedicou Francisco da Fonseca Henriques (1708) um dos seus tratados médicos e dele também se ocupou Curvo Semedo (1707) nas suas *Observaçoes medicas* (1707: 251, 253), considerando-o um bom remédio para o *vólculo* (i.e., *torção*) dos intestinos.

Para coadjuvar as unturas, segundo Fr. Santiago, o enfermeiro deve administrar ao enfermo «agoa de salsa parrilha», sendo que esta, para ficar boa:

«se lançará em huma quarta nova sinco canadas de agoa, meya onça de salsa, fendida pelo meyo, e atada, e cozerá até minguar huma canada; e apartando-lhe para fóra, se guardará a salsa, pondo-se ao ar e para outro cozimento de agoa, se fará na mesma fórma, guardando a meya onça de salsa ao ar, como a antecedente, para que com huma, e outra se faça o terceiro cozimento de agoa, que as duas meyas onças já cozidas fazem o mesmo effeito, e tem a mesma virtude, que cada huma de per si, mas não servem para outra vez; e assim se hirão fazendo os mais cozimentos de agoa na fórma referida, em quanto curar o regimento. Advirta-se ao enfermo se não lave com outra agoa, nem faça a barba, e se retire do ar da noite, e da madrugada, que hum, e outro he muito nocivo para o regimento» (Santiago, 1741: 169).

Na *Arte de Enfermeiros*, também se explica como fazer *sua-douros*, vale dizer, como provocar suores para alívio de certos achaques, tratamento que era dado pela manhã em jejum e antes do qual o enfermo, sem camisa, ficava apenas com o lençol (*lançol*), colocando-lhe o enfermeiro uma toalha na cabeça para ensopar o suor e administrar-lhe:

«meyo quartilho de agoa de salsa mais forte, que a que se costuma beber, e esta será quente quanto o enfermo puder tolerar; e sem demora se lhe ha de pôr a estufa, sobre a qual se deitará hum lançol, e bastantes mantas, para que possa sustentar o calor do brazeiro, que se lhe ha de pôr aos pés com fogo fuave, naquella taboa dedicada para esse effeito. As brazas sejaò de lenha, e não muitas, para que o enfermo não afronte.

»O tempo, que houver de durar o suor, sera determinado pelo Cirurgião; porque a huns enfermos he preciso sustentarlho hora e meya, e a outros só huma hora; conforme a fraqueza, ou necessidade do enfermo; e assim mesmo determinará o numero dos suores, que se lhe ha de dar, advertindo, que nunca se desampare o enfermo, porque lhe póde sobrevir algum desmayo, ou afrontamento, e se lhe hirá limpando o suor em quanto elle durar» (Santiago, 1741: 170-171).

Para fortalecer os doentes de tuberculose —os *tísicos*—, o enfermeiro deveria preparar a chamada *taluina* e administrá-la ao doente em jejum (Santiago, 1741: 154). A *taluina*, que era palavra de origem árabe, denominava realidades muito diferentes no campo da alimentação (Maíllo Salgado, 1998: 122-123), ou seja, uma espécie de papa feita com leite extraído de grão, cereal e mel ou açúcar que, no castelhano medieval —(*a*)*talvina* ou (*a*)*taluina*— está documentado em 1330-1343 (Maíllo Salgado, 1998: 122). Segundo Fr. Santiago, a receita era a seguinte:

«As taluinas se fazem nesta fôrma: Dous punhados de farellos de trigo, mettidos em hum pano, o qual se metterá nove vezes em a agoa, que for bastante, e em todas se mecherá muito bem com as mãos dentro da mesma agoa, e se espremerá todas as nove vezes dentro della, e logo se porá a cozer em fogo brando, mechendo-se sempre até que engrosse, e lançando-lhe assucar, quanto baste, se dará ao enfermo quente, ou como o Medico determinar. Essas taluinas se costumaò dar pela manhã em jejum aos enfermos tísicos, e saò muy proveitosas» (Santiago, 1741: 154),

Por outro lado, entre as beberagens que, na *Arte de Enfermeiros*, são indicadas quer como «veículo de certos medicamentos», quer como «restauradores» (Houaiss, 2001) das forças dos enfermos, mencione-se a *tizana* (Santiago, 1741: 154), nome dado ao «cozimento de cereais, especialmente cevada, ou ervas, geralmente de virtudes medicinais, não raro adoçado com açúcar» (Houaiss, 2001), cujo processo de elaboração era o seguinte:

«Estando huma panella nova ao fogo com agoa fer-

vendo, se lhe lançará a cevada, que baste, e apartando-a logo para fora, se tepará com hum testo, e pano, de forma, que não vapore; e em esfriando, se pillará a cevada, a qual se tornará a lançar na panella, para que ferva até que se desfaça, e se coará, e espremerá de fôrma, que fique como amendoada, e com assucar se dará quente ao enfermo, ou fria, se o Medico o determinar; que a huns enfermos se applicaõ para dormir, e a estes se lhes daõ à noite, e a outros pela manhã para refrescar. Advirta o Enfermeiro, que a tizana com casca he diferente; porque a cevada com casca he quente, e seca; e sem casca, fria, e humida» (Santiago, 1741: 154).

Ainda entre as bebidas, refira-se o leite, alimento que era considerado um fortificante para os enfermos «éticos, tísicos e empiemáticos» (Santiago, 1741: 156), sendo que se deveria levar o animal até ao enfermo de maneira a que este o bebesse com a «quentura natural» e não esfriasse ou se estragasse. É de realçar que então se considerava que o leite benéfico era «o de mulher; e se for preta, melhor: logo o de burras, depois deste o de cabras negras, ou ruivas, logo o de vacas, e o de ovelhas não havendo outro». O enfermeiro devia perguntar ao médico se ao leite se juntava açúcar; ao enfermo, por sua vez, deveria perguntar se o leite lhe assentava mal no estômago ou «se nelle se lhe azeda, causando-lhe azia, para o suspender com o parecer do Medico». Tal como a água e o leite, o vinho também entrava na preparação de certos tratamentos, mas não necessariamente como bebida, uma vez que podia ter aplicação externa, quando um «lançol molhado em vinho» era um tratamento.

Até aqui foram mencionados remédios e mezinhas para aplicação externa (cutâneos, como as unturas ou as esfregações) ou ingestão (bebíveis ou comestíveis, como os xaropes, os caldos de galinha); porém, havia remédios cuja administração, sendo igualmente oral, requeria que o enfermo os lambesse. Era o caso do chamado *lambedor*, palavra antiga que consta da nomenclatura lexicográfica desde Cardoso (1569-1570).

«Lambedor se deve dar de fôrma, que não chegue ao estomago, e de quarto a quarto de hora. Sendo de Veraò, sera frio; e de Inverno, quente. Para se tomar com facilidade, e que possa aproveitar ao enfermo, lhe poreis ao enfermo junto da cama o vaso, que tiver o lambedor, com huma raiz de alcaçus machocada na ponta, e chupando nella de quarto a quarto de hora, lhe fará proveito. Sendo de Inverno, lhe poreis junto da cama hum brazeiro com pouco lume, para que se possa conservar quente, recomendando ao enfermo não tome mais vezes» (Santiago, 1741: 132).

Afora as anteriormente referidas, eram usuais unturas específicas em várias partes do corpo —mãos, pés, pernas, por exemplo— como a do *espinhaço*, à qual Fr. Santiago dedica um capítulo da *Arte de Enfermeiros*, e que, ao contrário de outras, não se praticavam diretamente com os dedos, mas com recurso a uma *gadelha de lâ* (i.e. uns fios de lâ), a lâ cardada, a pano e a papel pardo, e bem assim a produtos vegetais (folha de era,

alface, parra). Note-se que a forma atual —*guedelha*— integra a nomenclatura lexicográfica desde 1562, se bem que esta forma estaria já documentada, segundo Cunha (2004: 399), no século XIV, autor que regista *gadelha*. Porém, a inclusão de *gadelha* na nomenclatura dos dicionários portugueses acontecerá só no século XVII.

«Untura do espinhaço, e sua situação. O Espinhaço começa desde a nuca até ao osso sacro, que está mais abaixo dos rins, e tem dous dedos e meyo de largo. Aos éticos he a quem commumente se faz esta untura; a qual se ha de fazer com gadelha de lã, e não com os dedos, mas brandamente, e tempo bastante, para que se incorpore; e como he refrigerante, deve ser tépida, em sima da qual lhe poreis algumas folhas de era, alface, ou parra. Se a queixa do enfermo for de perlezia³¹, aqueitareis sempre a untura, seja de Veraõ, ou de Inverno, e fareis com que a untura se incorpore bem. Primeiro que façais esta untura, lavares a parte com agoa ardente morna; e depois de feita a untura, lhe poreis papel pardo, lã cardada, ou pano para conservar o remedio» (Santiago, 1741: 100-101).

Fr. Santiago descreve igualmente a *untura dos rins* e a *untura da bexiga* (Santiago, 1741: 174-175), assim como várias outras que faziam parte do tratamento para diversos achaques.

Ainda no tocante a tratamentos de aplicação externa, merecem destaque as chamadas *esfregações* (Santiago, 1741: 105-106), que variavam em função da enfermidade e da parte do corpo afetada, podendo ser *brandas*, *rijas* ou *mediocres*, e eram feitas com as mãos untadas de azeite.

«A esfregação branda se costuma fazer com as mãos brandamente, e algumas vezes untadas de azeite. A esfregação rija se faz também com a mão untada de azeite, ou pano grosso untado no mesmo, e com bastante força. A esfregação mediocre se faz com a mão untada de fôrma, que nem branda, nem aspera; e todas se devem fazer por tempo de meyo quarto de hora.

»Se a esfregação for rija, se fará melhor com hum pano grosseiro molhado em azeite; e se for com as mãos, se esfregará de fôrma, que pareça sahe fogo pelas palmas. Estas esfregações se costumaõ fazer aos enfermos de apoplexia, e outras enfermidades semelhantes» (Santiago, 1741: 105-106).

Em casos de envenenamento, sob indicação médica, o enfermeiro administrava ao enfermo a chamada pedra *bazar*, variante de *bezoar* (Houaiss, 2001), nome de uma antiga preparação farmacêutica, considerada antídoto para envenenamento e feita a partir da pedra calcária do mesmo nome, que era extraída do estômago de certos animais.

«Se o Medico mandar dar ao enfermo pedra bazar, enchereis huma colher de caldo de galinha, ou de agoa cordial, cuja colher será de prata, ou de outro metal, e nella lançareis a pedra em pó, a quantidade de hum, ou

dous grãos de comer, ou a quantidade, que o Medico determinar; e se for possível, não chegue aos dentes do enfermo, quando a tomar; e logo lhe dareis huma gota de caldo, ou de agoa cordial, para que leve toda para baixo» (Santiago, 1741: 123).

Para aplacar cólicas de estômago causadas por uma paragem digestiva ou por alimentos, havia vários *vomitórios*, vale dizer, *eméticos* que, por provocarem o vômito, aliviavam o enfermo do conteúdo estomacal, aplicando-se a seguir alguns remédios. Assim, os vomitórios vão da água até a excremento de rato em vinho branco, passando pela erva-doce cozida em água, conforme pode ler-se a seguir. Fr. Santiago indica três:

«Vomitorio primeiro. Primeiramente lhe dareis agoa tibia somente, que estando inclinado a vomitar, he o que basta para o effeito» (Santiago, 1741: 116).

«Vomitorio segundo. Agoa cozida com erva doce, bebida quente, também he muy provocativa.

»Vomitorio terceiro. Excremento de ratos em pó, bebido em vinho branco, he muy singular remedio, e provocativo a vomitar» (Santiago, 1741: 117).

Para orientar a prática do enfermeiro, convinha indicar não só a composição e a posologia das mezinhas, os procedimentos e o horário da administração de remédios e tratamentos, mas também apontar os utensílios a serem utilizados para se obter o efeito desejado. Assim, no caso dos vomitórios, o enfermeiro deveria saber qual o tipo de colher ou de objeto adequado à natureza do preparado, por forma a que este surtisse o efeito desejado.

«Costumaõ muitos dar os vomitorios em caldo de galinha, ou em agoa, lançados em huma **colher**: se esta for **de páo**, lhe ficará muita parte pegada; e como este remedio se receita por grãos, não tomando todos o enfermo, não pôde ser o effeito todo aquelle, que o Medico pertende que elle obre. Dando-se o vomitorio em **colher de metal**, menos mal he; porém o mais util, e facil para quem os toma, e para quem os dá, he lançar os pós na boca do enfermo com o mesmo **papel**, em que estão embrulhados, e dar-lhe logo humas bochechas de agoa fria, enxagoando a boca e levando a mesma agoa para baixo, duas, ou trez vezes, se não esperdiça nem hum só graõ» (Santiago, 1741: 127-128).

Alguns dos remédios para a dor de estômago (Santiago, 1741: 117-118) incluíam a diluição em vinho quer de pó de *calumba*³² ou *abuta*³³, quer de um produto de origem animal —*fel de galo*—, como se observa nos dois primeiros indicados pelo autor da *Arte de Enfermeiros*. Para o mesmo achaque também se podia aplicar uma ventosa ou aquecer a região abdominal, como comprovam os remédios três e quatro.

«Remedio primeiro. Calumba, ou abuta em pó, quanto caiba em sima de trez vinténs, bebida em vinho.

»Remedio segundo. Fel de gallo, bebido em vinho, he muy singular remedio.

»Remedio terceiro. Huma ventosa no embigo, mas pouco tempo, que he melhor repetilla mais vezes, do que estar muito tempo pegado.

»Remedio quarto. Hum taleigo³⁴ de milho quente em sima da dor também he bom.

»Remedio quinto. Metter os pés em agoa bem quente, quanto o enfermo possa soffrer, tempo bastante.

»Remedio sexto. Muitas vezes succede proceder a colica de calor: estas se curaõ pondo panos de agoa fria no estomago do enfermo, em que logo sente alivio; e se o não sentir, se não deve continuar. Não aproveitando todos estes remedios, virá o Medico para receitar outros mais efficazes, e purgar como he costume» (Santiago, 1741: 117-118).

Como medida de higiene corporal ou como tratamento para algum achaques, os banhos do enfermos —gerais, de *semicúpio*, (i.e. dos joelhos para baixo) ou de outras parte do corpo—, sob determinação do médico, também eram da responsabilidade do enfermeiro, e bem assim as horas do dia em que se deveria realizar o banho, a sua duração e a posição do enfermo (sentado ou deitado), cabendo àquele não só ampará-lo como preparar as águas e cozimentos adequados à doença e à parte do corpo que se devia banhar.

«Banhos como se devem fazer. Sendo os banhos muitos, e de diferentes agoas, e cozimentos, e em diferentes partes do corpo, porque huns são geraes, outros particulares, he preciso advertir alguma cousa em geral, para que com perfeição se applicuem, ainda que se não póde permeditar o genero de enfermidade, que se poderá offerrecer. Se o banho for geral em todo o corpo, e for de cozimento de ervas, de agoa fria, ou quente, procurareis ter instrumento, aonde possa o enfermo estar de sorte, que o banho o cubra todo, ou até à parte, onde o Medico mandar» (Santiago, 1741: 103).

Por último, como não é possível apresentar e analisar aqui, de modo exaustivo, todos os termos e expressões relativas a enfermidades, aos remédios e à sua composição, à posologia, aos utensílios usados na preparação, aos produtos alimentares e muitos outros, que foram sistematicamente extraídos da *Arte de Enfermeiros* de Fr. Diogo de Santiago, exemplificar-se-ão, para finalizar, três que dizem respeito ao tratamento dos *puxos* e à prisão de ventre. *Puxos* e *tenesmo* eram os nomes com que antigamente se conhecia o «espasmo doloroso do esfíncter anal ou vesical com desejo urgente de defecar ou urinar, e com eliminação de quantidade mínima de fezes ou urina» (Houaiss, 2001), termos médicos que constavam da *Luz da medicina* (Roma, 1753[1664]: 109). O tratamento consistia em submeter o enfermo ao vapor (defumação) de um cozimento preparado para esse efeito, sendo que a aplicação se realizava no *serviço*, vale dizer, no vaso sanitário.

«Defumadouros como se fazem aos enfermos, que tem puxos, e por outro nome Tenesmo. E se os defumadouros forem de cozimento, virá este fervendo em huma panella, que caiba dentro de hum serviço limpo; e mettida dentro, se porá o enfermo em sima delle, cuberto com huma capa, e estará sentado até que esfrie; e não se lançará o cozimento no serviço, por evitar o esfriar logo. Se os defumadouros não forem de cozimento, no mesmo serviço limpo se porá no fundo hum testo com brazas, e nellas se lançará o que houver de fazer fumo, estando já o enfermo em pé para se sentar no mesmo instante, e se não levantará até que o fumo se não consuma, guardando a fôrma de estar bem arroupado» (Santiago, 1741: 109).

Finalmente, para os «duros de ventre», vale dizer, os enfermos que tinham prisão de ventre (Santiago, 1741: 114), o Pe. Santiago recomendava que se lhes desse uma *ajuda* de «azeite comum com algum sal» ou que se desfizesse um «bocado de formento com azeite, e juripiga, quanto baste» num «quartilho de ourina fresca».

Como corolário à *Arte* do seu ofício, Fr. Diogo de Santiago deixa uma reflexão que sintetiza a missão do enfermeiro religioso, a quem apenas cabe aplicar os remédios, pois compete ao médico ou cirurgião indicar quais são adequados ao achaque de cada enfermo e qual o modo de preparação, considerando, no entanto, que do acerto entre ambos depende a vida do paciente:

«Reflexão. Neste, e em todos os mais remédios, que contém esta Arte de Enfermeiros, não vay expressada mais que a fôrma de se applicarem, que he o que pertence ao Enfermeiro; o qual para acertar, deve além do referido conferir com o Medico, e Cirurgião a fôrma da execução delles porque ainda que esta Arte de Enfermeiros está revista por Médicos doutos, e Cirurgiões peritos, como são diversas as opiniões, deve o Enfermeiro seguir a do Medico, com que visita os enfermos; mas isto no caso que a experiencia lhe não mostre he menos conveniente o que o Medico determina, e deve com elle conferir o mais acertado; porque ha Rabulas, que melhor que hum Letrado endireitaõ huma causa; e como desta pende a vida, e saude dos enfermo, deve o Enfermeiro procurar seja tudo com acerto por credito da occupaõ; e obrando assim, se livrará dos escrupulos de consciencia, em que esta assistencia tanto anda annexa, pelo voto solemne da Hospitalidade, que todos os Religiosos de S. João de Deos fazemos» (Santiago, 1741: 172).

4. Em jeito conclusão

Com este trabalho, pretendeu-se ilustrar a linguagem de um enfermeiro que exerceu o ofício nas primeiras décadas do século XVIII. Deveras singular, a *Postilla religiosa, e Arte de Enfermeiros*, do Padre Fr. Diogo de Santiago, por um lado, espelha a especificidade da terminologia médica e farmacopeica daquele tempo e, por outro, dá testemunho do chamado léxico comum,



consoante se observou a respeito de várias palavras e expressões usadas pelo enfermeiro, quer nos vários trechos ilustrativos das suas práticas. Embora esta incursão na *Arte de Enfermeiros* (Parte II da obra) não esgote os vários aspetos que mereceriam um estudo mais aprofundado, ter-se-á mostrado, ainda assim, a importância da obra de Fr. Santiago como fonte para a história das linguagens de especialidade, mas também como fonte de informação linguística, tanto mais que este género de obras não integra os corpora históricos do português.

Notas

1. As fontes lexicográficas apontam datações diferentes: século XV (Machado, 1977: 391; Cunha, 1994: 98; Cunha, 2006), século XIV (Houaiss, 2001).
2. Tem atestação desde 1209 (Machado 1977: 152; Cunha 1994: 703; Houaiss, 2001). Na lexicografia, regista-o Cardoso (1569-70) e Barbosa (1611: 969), autores que também incluem o verbo *sangrar*.
3. Na memória lexicográfica, a palavra *sangria* está registada desde Cardoso (1569-70).
4. Por exemplo, à luz desta classificação, a «abobora. he fria. & humida no segundo grao» (Cruz, 1661: 263), «agraço. he frio no segundo, & seco no terceiro» (Cruz, 1661: 264), «alcaçuz. he quente & humido temperadamente» (Cruz, 1661: 265).
5. Nascido na vila de Monforte, Alentejo, foi médico da família real e notabilizou-se devido à invenção de vários remédios. A sua obra teve receção em Espanha, consoante atestam os tratados de Francisco Suárez de Ribera, impressos em Madrid: *Ilustracion, y publicacion de los diez y siete secretos del Doctor Juan Cuervo Semmedo: confirmadas sus virtudes con maravillosas observaciones* (1732) y *Manifestacion de cien secretos del Doctor Juan Curvo Semmedo experimentados, é ilustrados por el doctor Rivera* (1736).
6. Também é de admitir que Fr. Santiago conhecesse as obras do não menos prolífico Francisco da Fonseca Henriques (1665-1731), médico que deu à estampa várias obras (Hen-

- riques, 1708, 1710, 1715, 1721, 1726), tanto em latim como em português, algumas delas com reimpressões. Em 1726, o mesmo ano de um dos tratados de Henriques, sai o *Portugal Medico, ou Monarchia medico-lusitana* (1726), de Brás Luís de Abreu (1692-1756), sinal de que o exercício da medicina e dos cuidados de saúde demandavam este género de obras, necessidade à qual o mercado editorial procurava responder.
7. No «Livro Sexto» indica a composição (*receita*) de medicamentos então usados (Roma, 1753[1664]: 113-114) e no «Compendio de muitos, e varios remedios de Cirurgia» (Roma, 1753[1664]: 357-407) apresenta um rol de remédios para vários achaques.
 8. As fontes lexicográficas apontam também o século XIV (Machado, 1977: 352; Cunha, 2006).
 9. Tanto para esta unidade lexical como para *doente*, Machado Filho (2013) fornece abonação do século XIV.
 10. Vejam-se duas ocorrências da página 76: «Os remedios, que applicares aos enfermos, sejaõ só pela vossa maõ, e a tempo», «Nunca deis remedio bebido sem primeiro ser mechido, e agoa ao enfermo para lavar a boca, por evitar o perjuizo de o lançar fora», «Naõ deis de comer ao enfermo sem terem passado duas horas depois de ter tomado algum medicamento». E outras três, se encontram na página 81: «Depois de tosquiada toda a cabeça do enfermo», «junto da cama do enfermo», «poreis no mesmo instante com sangue, e tripas na cabeça do enfermo» (Santiago, 1741: 76, 81).
 11. Palavra de origem árabe, está documentada pelo menos desde o século XIV (Machado, 1977: 71; Houaiss, 2001).
 12. Tem registo lexicográfico em Barbosa (1611: 732): «mezinha. Medicina [...]. Medicamentum [...]». Na mesma obra (Barbosa, 1611: 717) também se encontra «Medicinal cousa. Medicinalis [...]. Herba medicinalis», sendo que *medicina* denomina apenas a *ars medica*.
 13. De acordo com os dados do *Corpus del Nuevo Diccionario Histórico del Español* (RAE, CDH, on-line), esta aceção está documentada desde 1200.
 14. Cunha (1994: 802) regista as variantes gráficas *ynbiigo* e *embijgo*, ambas atestadas no século XIV.
 15. De acordo com Houaiss (2001) está atestada desde o século XV.
 16. Segundo Cunha (2006), a primeira atestação seria do século XV.
 17. *Clistel* é a forma usada na Luz da medicina (Roma, 1753 [1664]: 103).
 18. Segundo Bluteau (1713: 64), al como *emprasto*, é uma variante de *emplastro* que, como denominação de um «medicamento de uso externo que, sob a ação de calor suave, amolece levemente, aderindo à pele», está atestada desde o século XIV.
 19. Era o nome corrente do *alúmen* (Vieira, 1871: 342), isto é, os «sulfatos duplos de alumínio e metais alcalinos, com propriedades adstringentes, usados na fabricação de corantes, papel, porcelana, purificação de água, clarificação de açúcar, etc.» (Houaiss, 2001).
 20. Variante antiga de *azebre*, palavra de origem árabe que denomina o aloé (Vieira, 1871: 692).
 21. Nome de uma «goma extraída da sarcocoleira (*Penaea sarcocolla*), com sabor de alcaçuz e usos medicinais» (Houaiss, 2001).
 22. Segundo Bluteau (1720: 474): «He hũa especie de goma, que por incisaõ destila em licor, & logo em se levantãdo o sol, se endurece, & se congela em hũas pequenas lagrimas friáveis, & vermelhas como sangue. O sangue de Drago com estas qualidades he o melhor dos tres, que se vendem nas boticas». Tem propriedades «anti-hemorragicas, anti-diarreicas e antiblenorrágicas» (Houaiss, 2001).
 23. Eram três os tipos de coral usados na preparação de remédios: vermelho, branco e negro (Vieira, 1872: 513).
 24. Era o nome do estado de «delírio violento provocado por afecção cerebral aguda» (Houaiss, 2001).
 25. Segundo Bluteau (17--: 36), era termo médico que designava o «remédio que applicado na parte alta do membro, prohihe, que não acuda o humor à parte lesa.»
 26. O médico italiano Giovanni Maria Lancisi, em 1717, relacionou esta febre com a picada de um mosquito (Botta, 2013: 225).
 27. Era o nome dado à diarreia (Houaiss, 2001).
 28. Em Bluteau (1712: 547), que não alude a quaisquer efeitos purgativos, é o nome de um remedio para o coração.
 29. O termo deriva do nome do herói (Syphillus) de um poema escrito por Girolamo Fracastoro (1483-1553), médico, poeta e astrónomo veronês. O personagem foi castigado com a doença. Na nomenclatura lexicográfica terá entrado em 1844 (Houaiss, 2001).
 30. Esta origem explica que a doença também fosse conhecida como *mal francês*.
 31. É a inflamação da pleura ou *pleuriz*, termo médico que Bluteau (1720: 550) regista. São os nomes antigos da *pleurisia*.
 32. Nome de uma *liana* com a qual se «prepara um tônico de propriedades estomáquicas, antidisentéricas e sudoríficas» (Houaiss, 2001).
 33. Denominação de plantas da família das menispermáceas, cultivadas algumas pelos usos medicinais.
 34. Denominação de um «pequeno saco estreito e comprido, usado antigamente como medida padrão de dois alqueires» (Houaiss, 2001).

Referências bibliográficas

- Abreu, Brás Luís de (1726): *Portugal medico, ou monarchia medico-lusitana*. Coimbra: Oficina de Joam Antunes.
- Abreu, Laurinda (2010): «A organização e regulação das profissões médicas no Portugal Moderno: entre as orientações da Coroa e os interesses privados», em Adelino Cardoso, António Oliveira e Manuel Marques (coord.): *Arte médica e imagem do corpo: de Hipócrates ao final do século XVIII*. Lisboa: Biblioteca Nacional, pp. 97-122.
- Alves, Manuel Valente (2014): *História da medicina em Portugal: origens, ligações e contextos*. Porto: Porto Editora.
- Barbosa, Agostinho (1611): *Dictionarium lusitanicolatinum in*

- iuxta seriem alphabeticam* [...]. Bracharae: Typis, & expensis Fructuosi Laurentij de Basto.
- Barros, Anabela Leal de (2017): *Remédios vários e receitas aprovadas: segredos vários*. Coimbra: Coimbra University Press. <<https://doi.org/10.14195/978-989-26-1282-9>>.
- Baudet, J. C. (1988): «Histoire du vocabulaire de spécialité, outil de travail pour l'historien des sciences et des techniques», em *Terminologie diachronique. Actes du Colloque*. Bruxelles: CILF, pp. 56-67.
- Baudry, Hervé (2017): *Livro médico e censura na primeira modernidade em Portugal*. Lisboa: CHAM ebooks, Estudos, 1. <https://research.unl.pt/ws/files/4231008/CHAM_eBooks_E1_Livro_m_dico.pdf> [consulta: 30.VII.2020].
- Bluteau, Rafael (1712-1721): *Vocabulario portuguez, e latino* [...], autorizado com exemplos dos melhores escritores portuguezes e latinos e offerecido a el Rey de Portugal D. João V. Tomos I (A), II (B-C), 1712; III (D-E), IV (F-J), 1713; V (K-N), 1716; VI (O-P), VII (Q-A), 1720; VIII (T-Z), 1721. Tomos I-IV, Coimbra: Collegio das Artes da Companhia de Jesus; Tomos V-VIII. Lisboa: Officina de Pascoal da Sylva.
- Botta, Mariana G. (2013): «Estudo lexical dos nomes de sintomas e de doenças nos séculos XVII e XVIII: comparação entre o português e o francês», *Estudos Linguísticos*, São Paulo, 42 (1): jan-abr., 216-229. <http://www.gel.hospedagemdesites.ws/estudoslinguisticos/volumes/42/EL-42_vol1_216_229_MG_Botta.pdf> [consulta: 23.V.2020].
- Cardoso, Jerónimo (1569-70): *Dictionarium latinolusitanicum & vice versa lusitanicolatinum cum adagiorum fere omnium iuxta seriem alphabeticam perutili expositione*. Coimbra: João de Barreira.
- Correia, Margarita (2004): *Denominação e construção de palavras*. Lisboa: Colibri.
- Costa, A. M. Amorim da (1988): «Da farmácia galénica à farmácia química no Portugal setecentista», *Química - Boletim da Sociedade Portuguesa de Química*, 31 (Série 11): 23-28. <<http://www.spq.pt/magazines/BSPQ/556/articulo/3000378/pdf>> [consulta: 08.V.2020].
- Corpus Lexicográfico do Português (Diciweb)*. Universidade de Aveiro/Centro de Linguística da Universidade de Lisboa. <<http://clp.dlc.ua.pt/DICIweb/default.asp?url=Home>> [consulta: 24.VI.2020].
- Cruz, António (1661[11601]): *Recopilaçam de cirurgia*, 6.^a impressão acrescentada. Lisboa: Na Oficina de Henrique Valente de Oliveira.
- Cunha, António Geraldo da (1994): *Dicionário etimológico Nova Fronteira da língua portuguesa*, 2.^a ed., 6.^a reimpr. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira.
- Cunha, António Geraldo da (2006): *Vocabulário histórico-etimológico do português medieval*. Rio de Janeiro: Fundação Casa Ruy Barbosa. CDRom.
- Dias, José Pedro Sousa (2007): *Droguistas, boticários e segredistas. Ciência e sociedade na produção de medicamentos na Lisboa de Setecentos*. Lisboa: FCG/FCT.
- Domladovac-Silva, Carolina (2017): *O léxico das enfermidades na obra Erário Mineral (1735), de Luís Gomes Ferreira*. Te-se de Mestrado. Araraquara: UNESP. <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/151109/domladovac_silva_c_me_arafcl.pdf?sequence=3&isAllowed=y> [consulta: 19.V.2020].
- Figueiredo, Cândido de (1899): *Nôvo dicionário da língua portuguesa*, 2 vols. Lisboa: Livraria Editora Tavares Cardoso & Irmão.
- Figueiredo, Cândido de (1913): *Novo dicionário da língua portuguesa* (2.^a ed.). Lisboa: Livraria Clássica Editora de A. M. Teixeira. <<https://www.gutenberg.org/files/31552/31552-pdf.pdf>> [consulta: 22.V.2020].
- Finatto, Maria José (2018): «Corpus-amostra português do século XVIII: textos antigos de medicina em atividades de ensino e pesquisa», *Domínios de Linguagem*, 12 (1): 435-464 (jan.-mar.). <[doi: 10.14393/DL33-v12n1a2018-15](https://doi.org/10.14393/DL33-v12n1a2018-15)> [consulta: 13.IV.2020].
- Gameiro, Aires (2005): «A Postilla religiosa e arte de enfermeiros. Um livro notável para a memória da Ordem Hospitaleira em Portugal no Século XVIII», *Archivo hospitalario*, 3: 513-537.
- Graça, Luís (2005[1741]): «Apresentação: a arte da enfermagem no século XVIII», em Padre Frei Diogo de San-Tiago: *Postilla religiosa, e Arte dos enfermeiros...* Lisboa: 1741. Edição fac-símile. Lisboa: Alcalá, 1-IV.
- Henriques, Francisco da Fonseca (1708): *Tratado unico do uzo, e administração do Azougue nos cazos em que he prohibido*. Lisboa: Valentim da Costa Deslandes, impressor del Rey.
- Henriques, Francisco da Fonseca (1710): *Medicina lusitana, e socorro delphico aos clamores da natureza humana, para total profligação de seus males*. Amsterdam: Em Casa de Miguel Diaz.
- Henriques, Francisco da Fonseca (1715): *Madeyra illustrado*. [...]. Lisboa: Officina de Antonio Pedroso Galram.
- Henriques, Francisco da Fonseca (1721): *Anchora Medicinal para conservar a vida com saude*. Lisboa Occidental: Officina da Musica.
- Henriques, Francisco da Fonseca (1726): *Aquilegio medicinal* [...]. Lisboa Occidental: Officina da Musica.
- Houaiss, Antônio (2001): *Dicionário eletrônico da língua portuguesa*. CDRom. Rio de Janeiro: Editora Objetiva.
- Instituto de Investigación Rafael Lapesa de la Real Academia Española (2013): *Corpus del Nuevo diccionario histórico (CDH)* [on-line]. <<http://web.frl.es/CNDHE>> [consulta: 30.VII.2020].
- Instrução de enfermeiros, e consolaçam para os affligidos enfermos: E verdadeira pratica de como se devem applicar os remedios, que os Medicos ordenaõ, Muito necessarias para que os enfermos seiaõ bem curados, e proveitosa aos praticantes de Medicina* (1747). Lisboa: Na Officina de Francisco da Silva.
- Lemos, Maximiliano de (1899): *História da medicina em Portugal: Doutrinas e instituições*, 2 vols. Lisboa: Manoel Gomes. <<https://archive.org/details/historiadamedicioolemo>> [consulta: 14.V.2020].
- Machado, José Pedro (1977): *Dicionário etimológico da língua*

- portuguesa, 5 vols., 3.^a ed. Lisboa: Livros Horizonte.
- Machado Filho, Américo Venâncio Lopes (2013): *Dicionário etimológico do português arcaico*. Salvador: EDUFBA.
- Maillo Salgado, Felipe (1998): *Los arabismos del castellano en la Baja Edad Media*. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca.
- Murakawa, Clotilde de Almeida Azevedo (2005): «Terminologia e marcas terminológicas na Lexicografia Portuguesa de Setecentos: D. Raphael Bluteau e António de Moraes Silva», em Maria Aldina Marques, Erwin Koller, José Teixeira e Aida Sampaio Lemos (org.): *Ciências da linguagem: 30 anos de investigação e ensino*. Braga: Centro de Estudos Humanísticos/Universidade do Minho, pp. 217-230.
- Murakawa, Clotilde de Almeida Azevedo (2014): «Vocabulário das enfermidades em documento do Brasil colonial: o relato de “Prodigiosa Lagoa” (1749)», em Clotilde de A. A. Murakawa e Odair Luiz Nadin: *Terminologia: uma ciência interdisciplinar*. São Paulo: Cultura Acadêmica, pp. 83-101.
- Nogueira, Manuel (1990): *História da enfermagem*. 2.^a ed. revista e ilustrada. Porto: Salesianas.
- Orta, Garcia de (1563): *Coloquios dos simples e drogas medicinais da Índia [...]*. Goa: por Ioannes de endem. <<http://purl.pt/22937>> [consulta: 19.IV.2020].
- Pereira, Bento (1697): *Prosodia in vocabularium bilingue, Latinum, et Lusitanum digesta... Septima editio auctior, et locupletior ab Academia Eboresi*. Eborae: e Typographia Academiae. <<http://purl.pt/30226>> [consulta: 05.IX.2020].
- Pita, João Rui e Ana Leonor Pereira (2012): «A arte farmacêutica no século XVIII, a farmácia conventual e o inventário da Botica do Convento de Nossa Senhora do Carmo de Aveiro», *Ágora. Estudos Clássicos em Debate*, 14.1: 227-268. <<http://www2.dlc.ua.pt/classicos/11.Pita.pdf>> [consulta: 20.VII.2020].
- Província Portuguesa da Ordem Hospitaleira de S. João de Deus*. História. <<http://www.isjd.pt>> [06.IV.2020].
- Rio-Torto, Graça, Alexandra Soares Rodrigues, Isabel Pereira, Rui Pereira e Sílvia Ribeiro (2013): *Gramática derivacional do português*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Roma, Francisco Morato (1753 [1664]): *Luz da medicina, pratica racional, e methodica, guia de enfermeiros, directorio de principiantes [...]*. Coimbra: Na Oficina de Francisco de Oliveira. <https://books.google.pt/books?id=CKHr-SWAWpScC&printsec=frontcover&hl=pt=-PT&source=gbs_ge_summary_r&cad=o#v=onepage&q&f=false> [consulta: 09.IV.2020].
- Sampaio, Maria Amélia Bordalo Machado Cardoso de (2019): *A Ordem Hospitaleira de São João de Deus e a primeira república portuguesa*. Tese de Doutoramento em História. Universidade de Lisboa: Faculdade de Letras. <https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/38160/1/ulfl261446_td.pdf> [consulta: 12.IV.2020].
- Santiago, Fr. Diogo de (1741): *Postilla religiosa, e Arte de Enfermeiros, guarnecida com eruditos conceitos de diversos Autores, facundos, Moraes, e escuritarios*. Lisboa: Na Oficina de Miguel Manescal da Costa. <<https://archive.org/details/b30507340>> [consulta: 12.III.2020].
- Santo António. D. Caetano de (1707): *Pharmacopeia lusitana reformada, methodo pratico de preparar medicamentos na forma Galénica, & Chimica*. Lisboa: Impresso no Real Mosteiro e São Vicente de Fora. <https://books.google.pt/books?id=ijJRAAAAcAAJ&printsec=frontcover&hl=pt-PT&source=gbs_ge_summary_r&cad=o#v=onepage&q&f=false> [10.IX.2020].
- Santos, Luís Fernando Carvalhinho Lisboa dos (2012): *Uma história da enfermagem em Portugal (1143-1973): a constância do essencial num mundo em evolução permanente*. Tese de Doutoramento. Universidade Católica Portuguesa. <<https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/12265/1/TD%20-%20Dezembro%202012%20-%20Final.pdf>> [consulta: 09.VII.2020].
- Sant-Iago, Pe. Diogo de ([1741] 2005): *Postilla religiosa, e arte de enfermeiros: guarnecida com eruditos conceitos de diversos authores, facundos, Moraes, e escuritarios*. Lisboa Occidental: Na Oficina de Miguel Manescal da Costa, ed. Facsímile da ed. de 1741, Apresent. Luís Graça; Introd. Aires Gameiro. Lisboa: Alcalá.
- Semedo, João Curvo (1707): *Observações medicas doutrinaes de cem casos gravissimos*. Lisboa: Na Oficina de Antonio Pedrozo Galram. <https://archive.org/details/bub_gb_qc-VH54Hs2ioC> [consulta: 12.V.2020].
- Semedo, João Curvo (1720): *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte fortificada, e guarnecida com tantos defensores, quantos são os remedios, que no discurço de sincoenta, & oyto annos experimentou (...)*. Lisboa: Na Oficina Ferreyrenciana.
- Semedo, João Curvo (1727): *Polyanthea medicinal. Noticias galenicis e chymicas repartidas en tres tratados [...]*, quarta vez impressa. Lisboa Occidental: Oficina de Antonio Pedrozo Galram.
- Suárez de Ribera, Francisco (1732): *Ilustracion, y publicacion de los diez y siete secretos del Doctor Juan Cuervo Semmedo: confirmadas sus virtudes con maravillosas observaciones*. Madrid: en la imprenta de Domingo Fernandez de Arrojo.
- Suárez de Ribera, Francisco (1736): *Manifestacion de cien secretos del Doctor Juan Curvo Semmedo experimentados, é ilustrados por el doctor Rivera*. Madrid: en la Imprenta de Domingo Fernandez de Arrojo.
- Verdelho, Telmo (1998): «Terminologias na língua portuguesa. Perspectiva diacrónica», em Jenny Brumme (ed.): *La història dels llenguatges iberoromànics d'especialitat (segles XVII-XIX): solucions per al presente*. Barcelona: Institut Universitari de Lingüística Aplicada/Universitat Pompeu Fabra, pp. 98-131.
- Vieira, Fr. Domingos (1871-1784): *Grande dictionario portuguez ou thesouro da lingua portugueza*, 5 tomos. Porto: Em Casa dos Editores Ernesto Chardron & Bartholomeu H. de Moraes.
- Villalva, Alina e João Paulo Silvestre (2014): *Introdução ao estudo do léxico*. Petrópolis: Editora Vozes.

Nomes de propriedades/qualidades em farmacopeias portuguesas dos séculos XVIII e XIX

Sílvia Ribeiro *

Resumo: Neste trabalho analisam-se os nomes deadjetivais de propriedades/qualidades usados em três farmacopeias portuguesas dos séculos XVIII e XIX (*Pharmacopea Lusitana*, 1704; *Pharmacopeia Geral para o reino, e domínios de Portugal*, 1794 e *Pharmacopêa Portuguesa*, 1876), conferindo-se especial atenção aos nomes de propriedades da matéria a que recorrem os autores. Estudam-se as bases e afixos mobilizados para a criação destes nomes, assim como os respetivos contextos de ocorrência. Verificou-se que os sufixos operantes na formação dos nomes em estudo são os mesmos nas três obras em análise, destacando-se o sufixo *-idad(e)*, por ser o mais comum nas três obras e aquele cujas ocorrências mais aumentam entre 1704 e 1876.

Palavras-chave: farmácia, farmacopeias, léxico de especialidade, nomes de propriedade/qualidade, sufixação.

Nouns for properties/qualities in 18th and 19th-century Portuguese pharmacopeias

Abstract: This study analyses the deadjectival nouns for properties/qualities used in three 18th and 19th-century Portuguese pharmacopeias (*Pharmacopea Lusitana*, 1704; *Pharmacopeia Geral para o Reino, e Domínios de Portugal*, 1794 and *Pharmacopêa Portuguesa*, 1876), with a particular focus on nouns for pharmaceutical properties. It explores the roots and affixes applied to create these nouns, as well as the contexts in which they occur. This analysis found that the suffixes used to form the nouns under study are the same in all three works: the suffix *-idad(e)* was the most common and increased the most in usage from 1704 to 1876.

Key words: pharmacy, pharmacopeias, property/quality nouns, specialised lexicon, suffixation.

Panace@ 2020; XXI (52): 86-97

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

1. Introdução

Em Portugal, a publicação de textos farmacêuticos foi bastante abundante durante o século XVIII, refletindo a efervescência científica e técnica que se começava a sentir de forma evidente por toda a Europa (Conceição *et al.*, 2014). Motivados pela presença cada vez mais regular de drogas vindas de outras partes do mundo e divididos entre a tradicional farmácia galénica e o novo paradigma iatroquímico, diversos boticários portugueses foram responsáveis pela produção de várias farmacopeias e formulários, que «tinham por objectivo seleccionar, organizar, inventariar, colocar à disposição de médicos e boticários um conjunto de drogas, de operações farmacêuticas e de fórmulas relevantes e com eficácia» (Pita e Pereira, 2012: 229).

O século XVIII assistiu não apenas à modernização e diversificação dos paradigmas em que assentava a arte farmacêutica, mas também à substituição do Latim pelas línguas vernáculas como línguas de transmissão e produção da ciência. No contexto português, as farmacopeias produzidas neste período, que visavam compilar o conhecimento farmacêutico e servir de base a uma prática mais esclarecida desta arte, instituem-se, por isso, como uma fonte duplamente relevante para o conhecimento do léxico farmacêutico: por um lado, correspondem aos primeiros textos deste âmbito redigidos em língua portuguesa; por outro lado, refletem a incorporação progressiva de vocábulos associados aos novos paradigmas de base química que, progressivamente, consolidaram a sua importância no domínio da Farmácia europeia e portuguesa. Neste contexto, o presente estudo, assente na análise de três farmacopeias portuguesas dos séculos XVIII e XIX, visa identificar e caracterizar os nomes de propriedades/qualidades nelas usados, conferindo maior atenção aos nomes de propriedades da matéria. Tomam-se como base a *Pharmacopea Lusitana*, publicada em 1704, a *Pharmacopeia Geral para o Reino, e Domínios de Portugal*, publicada em 1794, e a *Pharmacopêa Portuguesa*, de 1876, abarcando, assim, praticamente dois séculos.

Ainda que se assumam como textos prescritivos, as farmacopeias têm também um carácter marcadamente descritivo, razão pela qual se afigura relevante estudar os nomes de propriedade/qualidade usados nestes textos em épocas com características sociais e científicas diferentes. Uma vez identificados os nomes de propriedade/qualidade deadjetivais usados, e considerando a sua estrutura morfológicamente complexa (Correia, 2004; Moita, Janssens e Correia, 2010; Rio-Torto e Rodrigues, 2016;

* Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Águeda, Universidade de Aveiro | Centro de Línguas, Literaturas e Culturas da Universidade de Aveiro | CELGA-ILTEC, Portugal. Direcção para correspondência: sribeiro@ua.pt.

Jaqueline Hidalgo e Martín García, 2019), estudam-se não apenas as bases e afixos mobilizados para a sua criação, mas também os respetivos contextos de ocorrência, procurando-se perceber a respetiva trajetória ao longo do período em análise (de início do século XVIII até final do século XIX).

Assim, começaremos por traçar, de forma sumária, a evolução da Farmácia em Portugal, nos séculos XVIII e XIX, conferindo particular importância à caracterização e contextualização das farmacopeias então publicadas. Posteriormente, faz-se uma breve reflexão em torno da formação de nomes de propriedade/qualidade deadjetivais, seguindo-se para a análise dos dados recolhidos no *corpus* selecionado.

2. Farmácia e farmacopeias em Portugal nos séculos XVIII e XIX: breve caracterização

Até inícios do século XVIII, os textos farmacêuticos que circulavam em Portugal eram escritos/traduzidos em Latim —nomeadamente, mas não só, os textos de autores de referência, como Hipócrates, Galeno ou Avicena—, ou em línguas estrangeiras. A primeira farmacopeia escrita em língua portuguesa —a *Pharmacopea Lusitana*— surgiu em 1704, em Coimbra, pela mão do cónego D. Caetano de Santo António, assumindo-se como uma «obra que abriu uma nova página na história da Farmácia portuguesa, e, num sentido mais amplo, na própria história da medicina portuguesa» (Pita, 1999: 50). Redigido por um religioso, este texto espelha a importância que a Farmácia conventual teve no país, sobretudo nos séculos XVII e XVIII (Pita e Pereira, 2012). Baseando-se em autores consagrados, especialmente em Mesué, e com pendor marcadamente galecionista, esta obra é dividida em 12 grandes partes, apelidadas de «Tratados» pelo autor, nas quais não se encontra referência a medicação química moderna.

Na sequência da publicação, nos primeiros anos do século XVIII, desta primeira farmacopeia redigida em língua portuguesa, foram várias as farmacopeias, de caráter não oficial, publicadas no país. Se a Farmácia galénica continuava a ser respeitada e usada por muitos, transparecendo, por isso, nos textos vindos à luz por esta altura, a reflexão e a prática farmacêuticas de setecentos foram gradualmente incorporando os «elementos necessários à identificação, produção e administração terapêutica dos remédios de origem química» (Filho, 2016: 49).

No segundo quartel do século XVIII, o país foi profundamente marcado pelas reformas pombalinas, cujo impacto se refletiu também, de forma direta e evidente, nas áreas da Medicina e da Farmácia. Não será de estranhar, considerando este cenário nacional reformista e a tendência internacional então observada para a oficialização das farmacopeias, que a primeira farmacopeia oficial portuguesa tenha surgido precisamente no final deste século, em 1794, pela mão de Francisco Tavares, Professor da Faculdade de Medicina da Faculdade de Coimbra, médico e físico-mor. A *Pharmacopeia Geral para o Reino, e Domínios de Portugal*, com dois tomos, respondia a dois objetivos principais: «por um lado, conferir a formação farmacêutica conveniente; por outro lado, a responsabilidade de orientar no

exercício da prática profissional todo o boticário que preparasse os medicamentos devidos» (Conceição *et al.*, 2014: 47-48), refletindo a «tomada de consciência de que o Estado tem um papel tutelar na problemática dos medicamentos e das prescrições médicas» (Pita e Pereira, 2011: 209).

A *Pharmacopeia Geral*, na qual Francisco Tavares sublinha que não há diferença entre Farmácia galénica e Farmácia química, está organizada em dois volumes. Nestes, o autor, para além de caracterizar a actividade farmacêutica e de elencar os pesos e medidas usados em Farmácia, caracteriza as preparações farmacêuticas em uso na época, descreve os medicamentos compostos e as matérias-primas necessárias para a sua produção e lista as fórmulas reconhecidas como tendo eficácia terapêutica. Apesar de rapidamente se tornar desatualizada, a *Pharmacopeia Geral* esteve em vigor durante 40 anos.

A segunda farmacopeia portuguesa oficial, o *Código Farmacêutico Lusitano*, foi publicada em 1835 e vigorou até 1876, data de publicação da *Pharmacopêa Portuguesa*, a primeira a ser publicada por uma Comissão especificamente constituída para o efeito, que incluía médicos e farmacêuticos. Esta farmacopeia esteve em vigor durante 60 anos, abarcando, portanto, ainda as primeiras décadas do século XX. Tratava-se, no dizer dos próprios autores, de uma farmacopeia «predestinada para servir ao mesmo tempo de texto ao ensino oficial e de código à prática nas extensas e variadas regiões que constituem o continente e possessões portuguesas» (*Pharmacopêa Portuguesa*: x). Nesta obra, e refletindo os avanços das ciências das décadas anteriores, os autores procuraram conciliar e relacionar as «denominações vulgares» e as «nomenclaturas verdadeiramente científicas» (*Pharmacopêa Portuguesa*: XXI).

As três farmacopeias selecionadas como base deste estudo permitem conhecer o pensamento e, sobretudo, o léxico da Farmácia portuguesa dos séculos XVIII e XIX, domínio em que, como noutros, se terá assistido, fruto da efervescência científica própria destes tempos, à ampliação e renovação do léxico, de modo a acompanhar o desenvolvimento das linguagens de especialidade (Silvestre, 2006).

3. Nomes de propriedade/qualidade deadjetivais nas farmacopeias portuguesas dos séculos XVIII e XIX

3.1. Nomes de qualidade/propriedade: alguns traços

São assumidos como nomes de propriedade/qualidade palavras complexas como *beleza*, *cortesia*, *espessura*, *assertividade*, sendo a sua função, como a própria designação deixa entender, a de fornecer nomes para fazer referência às qualidades expressas pelos adjetivos de base (Rainer, 2004). Os nomes de propriedade/qualidade são nomes sincategoremáticos, ou seja, trata-se de nomes referencialmente dependentes (Correia, 2004), que não se encontram ancorados nem na dimensão de espaço nem na dimensão de tempo (Correia, 2004; Jaqueline Hidalgo e Martín García, 2019). Como afirmam Jaqueline Hidalgo e Martín García (2019: 434-435), «las cualidades corresponden a objetos semánticos que carecen de estructura temporal y que pueden graduarse».

Os nomes de propriedade/qualidade, também conhecidos por “*nomina qualitatis*” ou “*nomina essendi*”, correspondem maioritariamente, em língua portuguesa, a nomes deadjetivais, «parafraaseáveis por “o facto de ser A”, “a qualidade ou estado de A”, [...] portadores de um amplo conjunto de sufixos» (Rio-Torto e Anastácio, 2004: 192). Para a construção destes nomes morfológicamente complexos concorrem, segundo Rio-Torto e Rodrigues (2016), vários sufixos, nomeadamente *-eir(a)*, *-ez(a)*, *-i(a)*, *-ic(e)*, *-idad(e)*, *-idão*, *-ism(o)* e *-ur(a)*, ainda hoje disponíveis para formação de novos nomes de qualidade, e sufixos como *-ão*, *at(o)*, *-íci(a)*, *-íci(e)*, *-nci(a)*, *-or*, *um(e)* e *-itud(e)*, presentes em palavras eruditas que, tendo origem grecolatina, terão sido incorporadas na língua portuguesa. Há também um grupo, mais restrito, de nomes de propriedade/qualidade deverbiais, como aqueles construídos com o sufixo *-nci(a)* (ex.: *tolerância*).

Os nomes de propriedades/qualidades caracterizam-se por incluírem uma leitura predicativa do adjetivo de que provêm, correspondente a um uso desse adjetivo combinado com o verbo *ser* (Pena, 2004). Exemplificando, a nominalização «acidez do produto» será equivalente a «o produto é ácido». Habitualmente, estes nomes são usados para denominar propriedades permanentes. Porém, e como são muito comuns os adjetivos que, de acordo com o contexto de uso, podem expressar modos de ser (qualidades permanentes) ou modos de estar (qualidades transitórias), um mesmo nome deadjetival poderá, consoante o uso, ser lido como um nome de propriedade/qualidade ou um nome de estado (Jaque Hidalgo e Martin Garcia, 2019).

Os nomes de propriedade/qualidade são construídos exclusivamente com base em adjetivos qualificativos. Os adjetivos relacionais, «que no denotan cualidades o propiedades, sino que marcan una relación entre el significado del sustantivo al que se juntan y el significado de su sustantivo base» (Pena, 2004: 9), não estão disponíveis para a formação de nomes de propriedade/qualidade.

Com frequência, o estudo dos nomes de propriedade/qualidade assenta na análise da produtividade e distribuição dos sufixos neles operantes, relacionando a presença dos operadores sufixais com as características morfológicas e semânticas das bases a que se acoplam (Correia, 2004; Pena, 2004; Rio-Torto e Rodrigues, 2016). Nas secções seguintes procuraremos, precisamente, traçar um quadro geral dos nomes de propriedade/qualidade usados nos textos em estudo, explicando, primeiramente, os procedimentos subjacentes à análise em si.

3.2. Nomes de propriedade/qualidade no corpus em estudo

Para a realização deste estudo, apesar da proliferação de farmacopeias publicadas em Portugal a partir de inícios do século XVIII, selecionaram-se três textos em particular:

→ *Pharmacopea Lusitana*, da autoria de D. Caetano de Santo António, publicada em Coimbra, em 1704;

→ *Pharmacopeia Geral para o reino, e domínios de Portugal* (2 volumes), cuja autoria é atribuída a Francisco Tavares, publicada em Lisboa, Regia Officina Typografica, em 1794;

→ *Pharmacopêa Portuguesa*, publicada em Lisboa, Imprensa Nacional, em 1876, da autoria de uma comissão nomeada para a sua elaboração.

Nestes três textos, incluímos a primeira farmacopeia escrita em língua portuguesa, ainda marcadamente de influência galénica e muito próxima da Farmácia conventual, uma vez que foi escrita por um cônego (*Pharmacopea Lusitana*, 1704); integramos a primeira farmacopeia oficial portuguesa, já da responsabilidade de um médico e com influência da Química (*Pharmacopeia Geral para o Reino, e Domínios de Portugal*, 1794), e a primeira farmacopeia redigida por uma comissão (*Pharmacopêa Portuguesa*, 1876), que reunia autores de renome nos campos da Farmácia e da Medicina e que, redigida quase 200 anos após a primeira, incorporará reflexos lexicais do avanço do pensamento científico e técnico da época. Acreditamos, por isso, que estas três obras permitem conhecer o pensamento — e sobretudo o léxico usado para o veicular — associado à Farmácia portuguesa dos séculos XVIII e XIX.

Uma vez identificadas as obras a analisar, foram definidos dois critérios de seleção dos dados: por um lado, critérios de natureza formal (nomes formados a partir de bases adjetivais e com presença de um grupo de sufixos específico) e critérios semânticos (a possibilidade de os produtos em causa serem parafraaseados por «propriedade/qualidade de ser Y», sendo Y o adjetivo de base). Concretamente, foram recolhidos nomes deadjetivais de propriedade/qualidade. Considerando o trabalho de Rio-Torto e Rodrigues (2016), assim como o de Correia (2004), selecionaram-se como base de estudo os sufixos *-eir(a)*, *-ez(a)*, *-i(a)*, *-ic(e)*, *-idão*, *-idad(e)*, *-ism(o)*, *-ur(a)*. Assim, identificaram-se todos os nomes deadjetivais de propriedade/qualidade em que ocorrem estes sufixos, registando-se, para cada um deles, os vários contextos de ocorrência.

Constatou-se a não utilização, em nenhuma das três obras sob escopo, de ocorrências dos sufixos *-ic(e)* e *-eir(a)*. Também não se registaram exemplos de nomes de qualidade em *-ism(o)*. Parece-nos que esta ausência de resultados se deverá a duas razões diferentes. Por um lado, os sufixos *-ic(e)* e *-eir(a)* estão frequentemente associados a conotações pejorativas (Rio-Torto e Rodrigues, 2016), muitas vezes revelando um carácter popular/castiço (Correia, 2004), razão pela qual dificilmente teriam aplicação em textos de cariz mais técnico-científico como os que se analisam. Por outro lado, o sufixo *-ism(o)*, associado, por vários autores (Barbosa, 2014), ao enriquecimento vocabular decorrente da consolidação da ciência e da técnica, nos séculos XVIII e XIX, parece não ter ainda reflexo no léxico usado na área da Farmácia até finais do século XIX. Com efeito, e segundo referem Gianastacio (2009) e Barbosa (2013), o sufixo *-ism(o)* torna-se mais comum na Língua Portuguesa em finais do século XIX e inícios do século XX.

Para os restantes sufixos em estudo, encontraram-se os registos indicados na tabela 1, na qual as farmacopeias são identificadas pela sua data de publicação.

Analisam-se, de seguida, os resultados para cada um dos sufixos estudados. Para tal, apresentam-se, primeiramente, os dados relativos aos sufixos autóctones: *-ur(a)*, *-ez(a)*, *-idão*.

TABELA 1. Número de nomes de propriedade/qualidade construídos com os sufixos em análise, por obra estudada

Sufixo	Texto-Fonte/n.º de ocorrências recuperadas			totais	%
	1704	1794	1876		
-ur(a)	5	8	5	18	12,5
-ez(a)	10	13	7	30	20,8
-idão	3	5	2	10	6,9
-idad(e)	19	27	35	81	56,2
-i(a)	3	0	2	5	3,4
			total	144	100 %

TABELA 2. Exemplos de nomes de propriedade/qualidade construídos com sufixo -ur(a) e presentes nas três farmacopeias em análise

ocorrência	<i>Pharmacopea Lusitana (PL¹)</i>
<i>altura</i>	Diz que do Hyssopo ha duas especies hum ortense, o qual terá de altura pouco mais de meyo covado [...] (p. 55)
<i>brancura</i>	[...] tem tres propriedades boas, que são o ser branco de verdadeira brancura por fora [...] (p. 52).
<i>doçura</i>	[...] & muito aromáticas, mas tem algúa doçura [...] (p. 72)
<i>quentura</i>	[...] se acazo o Diaquilão com a quentura do Ceroto se não derreter [...] (p. 422)
ocorrência	<i>Pharmacopeia Geral (PG)</i>
<i>altura</i>	O talo he levantado, da altura de hum pé [...] (tomo II, p. 62)
<i>doçura</i>	[...] o fator amargoso, com alguma doçura ao principio. (tomo II, p. 40)
<i>espessura</i>	[...] mas tambem á tenuidade, ou espessura maior do liquido [...] (tomo I, p. 175)
<i>formosura</i>	[...] os instrumentos, e vasos de vidro preferem a todos os outros, pela sua limpeza, e formosura [...] (tomo I, p. 3)
<i>grossura</i>	[...] as raizes seccas de grossura do dedo minimo [...] (tomo II, p. 40)
<i>largura</i>	[...] lizas de ambos os lados, da largura de huma até duas pollegada [...] (tomo II, p. 70)
<i>seccura</i>	[...] esta tambem pende muito da sua seccura , perfeição e pureza [...] (p. 50)
ocorrência	<i>Pharmacopea Portuguesa (PP)</i>
<i>espessura</i>	Casca da espessura de 3 millimetros, ou menos, enrolada sobre o eixo [...] (p. 349).
<i>grossura</i>	Raiz —Radix Althaeae— comprida, de grossura variavel, casca rugosa e acinzentada (p. 43)
<i>largura</i>	Casca em pedaços achatados mui levemente incurvados, de comprimento variavel, largura de 2 a 10 centimetros [...] (p. 349)
<i>seccura</i>	evapore á seccura em capsula de porcelana, redissolva em agua distillada fervente [...] (p. 392)

Depois, fornecem-se as informações referentes aos sufixos internacionais: *-i(a)* e *-idad(e)*. Embora tenham ambos origem em sufixos greco-latinos, os sufixos autóctones e os sufixos internacionais distinguem-se pelo facto de estes últimos terem cognatos em várias línguas românicas e em inglês, revelando comportamentos semelhantes em todas as línguas. Os sufixos autóctones, pelo contrário, podendo ocorrer em várias línguas românicas, até com comportamentos diversos entre si, não surgem em inglês (Correia, 2015).

O sufixo *-ur(a)* é identificado, em vários trabalhos aplicados ao estudo do Português (p. ex., Correia, 2004; Rio-Torto e Rodrigues, 2016), como um sufixo autóctone. Refere Margarita Correia que «o sufixo *-ura* seleciona [...] por bases adjectivos de estrutura simples ou resultantes de formas de participio passado irregular que exprimem, fundamentalmente, qualidades físicas» (2004: 328). Listam-se, na tabela 2, alguns nomes de propriedade/qualidade com este sufixo registados nos três textos em análise.

Este sufixo ocorre associado a adjectivos morfologicamente simples (*alto, branco, doce, espesso, grosso, largo, quente, seco*), que denotam maioritariamente propriedades físicas, especificamente propriedades organoléticas (características dos materiais que podem ser percebidas pelos órgãos sensoriais, como cor, sabor, odor, etc). Ocorre também um exemplo —*formosura*— de um nome de propriedade/qualidade formado a partir de bases adjectivais complexas. Coincidentemente, neste caso, a propriedade em causa é de cariz menos concreto do que as designadas com nomes cujas bases são morfologicamente simples.

Estes nomes de propriedade ocorrem maioritariamente para caracterizar os ingredientes usados («Dis que a Almecega melhor, & mais copioza nasce na Índia na Ilha chamada Chio prefere-se a que reluz a modo de lucerna clara, & semelhante à **brancura** da Cera Toscana» (PL: 69); «Dis que as Cubebas são melhores as corpulentas, cheas, pezadas, agras, porem menos que a Pimenta, e algum tanto amargas, e muito aromaticas, mas tem algúa **doçura** confervãose des annos» (PL: 72)), embora também se encontrem na caracterização dos instrumentos («[...] os instrumentos, e vasos de vidro preferem a todos os outros, pela sua limpeza, e **formosura** [...]» (PG, tomo 1: 3)). Os derivados em *-ur(a)* mantêm-se, sem grande alteração, nem em termos quantitativos nem em termos de áreas concetuais de aplicação, nos três textos em análise.

O sufixo *-ez(a)*, tal como *-ur(a)*, tem ocorrências nos três textos em análise, registando-se uma presença mais regular nos dois tomos da *Pharmacopeia Geral* (1794). Listam-se alguns exemplos na tabela 3.

Independentemente do texto em que ocorrem, as unidades com sufixo *-ez(a)* continuam a denotar maioritariamente propriedades organoléticas (*aspereza, delgadeza, dureza, grandeza, molleza*) e a associar-se a adjectivos simples (*áspero, duro, grande, maduro, puro, redondo*). Ocorrem, ainda assim, nomes (em menor quantidade) não imediatamente associáveis a propriedades aferíveis pelos cinco sentidos (*pureza, incerteza, presteza*) e, por isso, relacionáveis com propriedades não organoléticas.

Paralelamente ao sufixo *-ez(a)*, o sufixo *-ez* ocorre também

TABELA 3. Exemplos de nomes de propriedade/qualidade construídos com sufixo -ez(a) e presentes nas três farmacopeias em análise

ocorrência	Pharmacopea Lusitana (PL)
agudeza	[...] os medicamentos, que se cozem, reprimem sua agudeza , tomando a virtude, & bondade das couzas em que se cozem [...] (p. 28)
aspereza	Dis que o Pepino amargo, ou vulgarmente chamado de S. Gregorio he fruto assim como o do pepino pequeno, & tem muita aspereza , & amarga verdadeiramente [...] (p. 57)
dureza	Dis que a pedra Armena, que tiver a cor verde, & terrea escura, & com huas manchas verdes, & negras distintas, que não tem a dureza da pedra, antes se fas em pò com facilidade [...] (p. 61)
redondeza	[...] quer dizer, que se chamão Pirolas pela redondeza que tem [...] (p. 230)
ocorrência	Pharmacopeia Geral (PG)
incerteza	Porém para evitar toda a equivocação, e incerteza na ordem, em que os ingredientes se devem succeder huns a outros [...] (tomo I, p. 207)
limpeza	Por tanto os instrumentos, e vasos de vidro preferem a todos os outros, pela sua limpeza , e formosura [...] (tomo I, p. 3).
madureza	Tornando ás plantas, he certo que cada huma dellas, e cada huma de suas partes tem sua madureza [...] (tomo I, p. 15)
molleza	[...] piza-se de novo, para que a massa adquira a devida molleza [...] (tomo I, p. 183)
pureza	[...] ou outras partes da planta encerrão maior quantidade de óleo essencial, e em maior pureza . (tomo I, p. 108)
ocorrência	Pharmacopea Portuguesa (PP)
clareza	Cumpria, pois, determinar com a maxima clareza e exactidão os componentes de cada formula [...] (p. xxxvi).
grandeza	Da fórma e grandeza da pimenta ou um pouco maiores [...] (p. 85)
pureza	Ha, pois, indicação da especie, descripção do corpo e observações concernentes á sua pureza e inalterabilidade. (p. xxxiv)

nos nomes *pequenez, fluidez e rapidez*, em contextos como os que abaixo se exemplificam. Em nenhum dos textos se verifica a coexistência destas formulações com as variantes (possíveis) com o sufixo -ez(a) (ex. *pequenez*).

- (1) «também se ha de saber que a grandeza, ou pequenez fazem diffusão, & aggregação de virtude» (PL, p. 25)
- (2) «os que tem perdido a maior **fluidez** pela evaporação, e tem a consistencia de mel desfeito» (PG, tomo I, p. 45)
- (3) «a **rapidez** das metamorphoses experimentadas» (PP, p. 14)

TABELA 4. Exemplos de nomes de propriedade/qualidade construídos com sufixo -idão e presentes nas três farmacopeias em análise

ocorrência	Pharmacopea Lusitana (PL)
froxidão	Dis que o insipido, ou sem sabor, lubrica, & fas ventozidades, mata, opilla, aperta, obra tarde, & com froxidão [...] (p. 16)
podridão	Quer dizer que o medicamento amargo defecca, dà sede, abre a boca das veas, prezerva da podridão , tem facultade de atrahir [...] (p. 15)
vermilhidão	[...] se he demaziadamenre quente fas inflamação, atracção demaziada, & consumpção de humidade & vermilhidão [...] (p. 11)
ocorrência	Pharmacopeia Geral (PG)
exactidão	A descripção porém dos Generos, e das Especies, que são de uso Medicinal pelas suas notas características, asim d’huns, como dos outros medicamentos simples vegetaes, se achará com toda a exactidão nos Elementos de Botanica [...] (tomo II, s/p)
promptidão	Porém a difficuldade, e incerteza desta operação, e a facilidade, e promptidao , com que ella huma vez feita muda de virtudes [...] (tomo I, p. 147)
ocorrência	Pharmacopea Portuguesa (PP)
exactidão	Cumpria, pois, determinar com a maxima clareza e exactidão os componentes de cada formula (xxxvi)

Os nomes de propriedade/qualidade construídos com o sufixo -ez(a) ocorrem sobretudo para designar propriedades das matérias-primas, especialmente as plantas, em uso («[...] a planta inteira [...] deve sempre ser colhida no seu estado de perfeita **madureza**» (PL: 6)), propriedades dos preparados e dos medicamentos («[...] para que esteja sempre a massa na **molleza**, que se precisa» (PL: 183)) ou propriedades dos instrumentos usados («Dentro do liquido se introduz hum rodízio semelhante aos de bater chocolate, correspondente á **grandeza** do vaso» (PG, tomo I: 89)).

Já relativamente ao sufixo -idão, Correia (2004: 323) afirma que «selecciona por bases adjectivos de estrutura simples ou derivados por meio de *in-* [...], que denominam fundamentalmente propriedades físicas, apreensíveis através dos sentidos [...]». Os nomes de propriedade/qualidade em que ocorre este sufixo são residuais no *corpus* em análise, tendo-se identificado um total de 5 nomes diferentes. Estes repartem-se pela *Pharmacopea Lusitana* (3), pela *Pharmacopeia Geral* (2) e pela *Pharmacopea Portuguesa* (1, repetido).

Todos os exemplos recolhidos são construídos com base em adjectivos morfológicamente simples (*exacto, frouxo, podre, prompto, vermelho*). Salienta-se, neste conjunto de cinco nomes de propriedade/qualidade, a existência de dois nomes que estão associados a propriedades não físicas (*promptidão* e *exactidão*),

TABELA 5. Exemplos de nomes de propriedade/qualidade construídos com sufixo -i(a) e presentes nas farmacopeias em análise

ocorrência	Pharmacopea Lusitana (PL)
<i>alegria</i>	Chamase a este composto electuario de alegria , porque a cauza ao que o toma [...] (p. 218)
ocorrência	Pharmacopêa Portuguesa (PP)
<i>pharmacologia</i>	[...] convicções scientificas que tendam a cercear a ampla liberdade do medico dentro dos extensissimos limites da pharmacologia . (p. XLIV)
<i>posologia</i>	[...] discrepantes opiniões dos livros mais auctorisados em referencia á posologia [...] (p. XLIV)

não sendo de estranhar, por isso, que ocorram não para fazer referência a características das matérias-primas/preparados, mas de procedimentos inerentes à prática farmacêutica.

Considerando a não existência de nomes de propriedade/qualidade em -ism(o), os únicos sufixos internacionais com ocorrência nos textos sob escopo são -i(a) e -idad(e).

De acordo com diferentes trabalhos (Pezatti, 1990; Correia, 2004), é possível rastrear, em Português, um sufixo -i(a), átono, de origem latina, e o sufixo -i(a), tónico, de origem grega. Este segundo sufixo terá substituído o primeiro (que deixou de ser produtivo), sendo especialmente operante na criação de empréstimos ou neologismos pertencentes à linguagem científica. No presente trabalho, a análise incide, precisamente, sobre os nomes construídos com o sufixo -i(a) tónico. De acordo com Rio-Torto e Rodrigues (2016), este sufixo seleciona bases nominais ou bases adjetivais, sendo que, quando se acopla a estas últimas, opera sobretudo com bases complexas, sejam elas sufixadas ou compostas.

Os nomes sufixados em -i(a) são bastante raros nas farmacopeias em estudo, sendo de destacar a sua ausência do texto de 1794. Os escassos exemplos recolhidos surgem nos contextos abaixo indicados (tabela 5).

Salienta-se o facto de os nomes registados na *Pharmacopêa Portuguesa* serem ambos compostos morfológicos de cariz erudito, não designando efetivamente propriedades/qualidades, mas sim nomes de áreas de estudo (estudo dos fármacos *pharmacoon* e das quantidades *poson*). Já o nome *alegria* é usado na denominação de um preparado, por referência aos efeitos que o mesmo provoca.

Os nomes de propriedade/qualidade construídos com o sufixo -idad(e) destacam-se dos restantes pela elevada quantidade de exemplos usados nos três textos em análise. Vejam-se algumas dessas ocorrências, nos respetivos contextos, na tabela 6.

No conjunto dos nomes de propriedade/qualidade sufixados em -idad(e) com ocorrência na *Pharmacopea Lusitana* são mais comuns aqueles que têm como bases adjetivos morfológicamente simples (*denso, húmido, raro, sujo*). No conjunto (me-

TABELA 6. Exemplos de nomes de propriedade/qualidade construídos com sufixo -idad(e) e presentes nas três farmacopeias em análise

ocorrência	Pharmacopea Lusitana (PL)
<i>densidade</i>	Dis que os medicamentos que se julgão pella raridade, & densidade de substancia [...] (p. 11)
<i>humidade</i>	[...] as cascas exteriores lançose fora, por serem seccas, & mas, & as de dentro, porque tem demaziada humidade [...] (p. 85)
<i>gomozidade</i>	[...] que sejão pezados, & densos, & que tenham muita carne, em a qual se ache húa gomozidade [...] (p. 43)
<i>raridade</i>	Dis que os medicamentos que se julgão pella raridade , & densidade de substancia [...] (p.11)
<i>sujidade</i>	[...] verdadeiramente pella mayor parte costuma succeder isto nos medicamentos por razão da limpeza, ou sujidade que tem [...] (p. 11)
ocorrência	Pharmacopeia Geral (PG)
<i>gravidade</i>	[...] para separar liquidos de diversa gravidade especifica huns dos outros [...] (tomo I, p. 93)
<i>fragilidade</i>	[...] aquellas substancias, que se não calcinao perfeitamente, mas que se querem reduzidas á maior fragilidade [...] (tomo I, p. 141)
<i>tenacidade</i>	Nelle deve entretanto haver uniforme mistura de ingredientes, e molleza untosa sem aspereza, e sem tenacidade . (tomo I, p. 188)
<i>tenuidade</i>	[...] se ha de attender ao volume, e natureza das substancias seccas, e reduzidas a pó, mas tambem á tenuidade , ou espessura maior do liquido, em que se hão de misturar [...] (tomo I, p. 175)
<i>volatilidade</i>	[...] as condições fisicas do medicamento, que se infunde em quanto á sua volatilidade , espessura, facilidade, ou dificuldade de largar na infusão a sua virtude. (tomo I, p. 64)
ocorrência	Pharmacopêa Portuguesa (PP)
<i>alterabilidade</i>	[...] os productos cujas exequibilidade, alterabilidade e especial pureza exijam que o proprio pharmaceutico os prepare [...] (XVI)
<i>exequibilidade</i>	[...] os productos cujas exequibilidade , alterabilidade e especial pureza exijam que o proprio pharmaceutico os prepare [...] (XVI)
<i>instabilidade</i>	[...] o Acido cyanhydrico normal, cuja importancia e instabilidade requerem cautelosa preparação e desvelada conservação [...] (XVI)
<i>solubilidade</i>	[...] aspecto, fôrma ou systema crystallino, côr, cheiro, sabor, densidade, solubilidade nos principaes vehiculos [...] (XXV)
<i>variabilidade</i>	[...] a variabilidade na quantidade e qualidade dos componentes de cada preparado [...] (XXIV)

nos numerosos) das bases adjetivais morfológicamente complexas destacam-se as terminadas pelo sufixo -os(o) (*gomozo, melozo, untuoso, viscoso*). Já nos dados recolhidos na *Pharmacopêa Portuguesa* ganham relevo, para além das bases adjetivais simples (*caduco, intenso, novo*), as bases adjetivais derivadas

TABELA 7. Exemplos de nomes de propriedade/qualidade formados com base em diferentes tipos, semanticamente motivados, de adjetivos

Tipos de adjetivos	Exemplo	Nome de propriedade/qualidade	Exemplo de contexto de uso
dimensão espacial	<i>alto</i>	<i>altura</i>	Dis que o Eupatorio he erva de altura de covado [...] (PL: 53)
	<i>delgado</i>	<i>delgadeza</i>	[...] para estes são necessarios pós reduzidos á maior tenuidade, e delgadeza possível (PG, tomo 1: 186)
	<i>grande</i>	<i>grandeza</i>	As HERVAS devem ser colhidas no tempo do Estio, quando as suas folhas tem chegado á sua justa grandeza (PG, tomo 1: 18)
	<i>grosso</i>	<i>grossura</i>	[...] he preciso primeiro dispollas, e preparallas para se seccarem, segundo a sua grossura , ou tenuidade (PG, tomo 1: 17)
densidade	<i>largo</i>	<i>largura</i>	[...] de largura da palma da mão pouco mais, ou menos (PG, tomo 2: 94)
	<i>pequeno</i>	<i>pequenez</i>	[...] & também se ha de saber que a grandeza, ou pequenez fazem diffusão, & aggregação de virtude [...] (PL: 25)
	<i>denso</i>	<i>densidade</i>	Dis que os medicamentos que se julgão pella raridade, & densidade de substancia [...] (PL: 11)
	<i>espesso</i>	<i>espessura</i>	[...] rejeitando-se a que for impura, de côr parda, e da espessura de cêra [...] (PG, tomo2: 54)
	<i>tenaz</i> <i>ténue</i>	<i>tenacidade</i> <i>tenuidade</i>	Massa de consistencia e tenacidade variaveis [...] (PP: 64) [...] e preparallas para se seccarem, segundo a sua grossura, ou tenuidade [...] (PG, tomo 1: 17)
textura/ consistência	<i>áspero</i>	<i>aspereza</i>	Nelle deve entretanto haver uniforme mistura de ingredientes, e molleza untosa sem aspereza , e sem tenacidade [...] (PG, tomo 1: 198)
	<i>duro</i>	<i>dureza</i>	[...] quando as substancias sublimadas tem huma notavel consistência, densidade, e mesmo dureza [...] (PG, tomo 1: 137).
	<i>gomoso</i>	<i>gomozidade</i>	[...] que tenham muita carne, em a qual se ache húa gomozidade [...] (PL: 43)
	<i>lúbrico</i>	<i>lubricidade</i>	Dis que da medicina húmida procedem, humidade, lubricidade , leniçãõ, & conglutinação [...] (PL: 12)
	<i>meloso</i>	<i>mellosidade</i>	[...] depois de cozidas as espremem, & esta mellosidade poem em fogo brando athe ter consistencia de mel [...] (PL: 91)
	<i>mole</i>	<i>molleza</i>	[...] piza-se de novo, para que a massa adquira a devida molleza [...] (PG, tomo 1: 183)
idade	<i>untuoso</i>	<i>untuosidade</i>	Dis que a untuosidade he lubricativa, lambeficativa, relaxadora [...] (PL: 16)
	<i>caduco</i>	<i>caducidade</i>	As pharmacopêas deixam medir na precoce caducidade que as espera, a rapidez das metamorphoses experimentadas [...] (PP: X)
	<i>maduro</i>	<i>madureza</i>	Tornando ás plantas, he certo que cada huma dellas, e cada huma de suas partes tem sua madureza [...] (PG, tomo 1: 15)
	<i>novo</i>	<i>novidade</i>	[...] apparecem tambem nomes que nem primam pela novidade ou beleza [...] (PP: XXII)
sabor	<i>perpétuo</i>	<i>perpetuidade</i>	[...] o empenho de marcar com o sêlo da perpetuidade o projecto de pharmacopêa [...] (1876: X)
	<i>doce</i>	<i>doçura</i>	[...] algum tanto amargas & muito aromaticas, mas tem algúa doçura [...] (PL: 72)
luminosidade/ visibilidade	<i>claro</i>	<i>clareza</i>	Cumpria, pois, determinar com a maxima clareza e exactidão [...] (PP: XXXVI)

terminadas em *-vel*² (*alterável, estável, exequível, fusível, inalterável, instável, solúvel, variável*).

A maior ocorrência dos nomes deadjetivais com bases em *-vel* (sufixo com origem latina (*-bil(is)*)), mas presente desde estádios iniciais da língua portuguesa) poderá relacionar-se com

a forte tendência para a relatinização e internacionalização do léxico próprio de domínios especializados que se registou nos séculos XVI a XIX (Pereira, Silvestre e Villalva, 2013). Neste conjunto de adjetivos em *-vel* na origem dos nomes de propriedade/qualidade recuperados nas farmacopeias de 1794 e de

1876 encontram-se alguns que refletem já o progressivo avanço da terminologia farmacêutica, como, entre outros, *solúvel*, *fusível*, *estável* ou *alterável*. Globalmente, nos quase 200 anos que separam a publicação da *Pharmacopea Lusitana* da *Pharmacopêa Portuguesa* parece assistir-se, de acordo com os dados recolhidos, a uma ampliação do número de nomes de propriedade/qualidade construídos com o sufixo *-idad(e)* e usados no discurso próprio da Farmácia.

Em termos globais, verifica-se, uma propensão para o uso de adjetivos morfológicamente simples como base dos nomes de propriedade/qualidade usados nas farmacopeias em análise. Estes adjetivos são, semanticamente, classificáveis como «adjetivos qualificativos de propriedades de natureza material» (Veloso e Raposo, 2013: 1374), tal como se constata pela análise da tabela 7. Maioritariamente, estes adjetivos denotam propriedades/qualidades aferíveis pelos sentidos e, portanto, poderão incluir-se no amplo conjunto de adjetivos utilizáveis para se mencionarem as chamadas propriedades organoléticas dos materiais. Nesta tabela figuram também alguns adjetivos que, embora morfológicamente complexos (derivados em *-os(o)*), dão conta deste tipo de propriedades.

Para além de nomes de propriedades/qualidades formados com base nestes subgrupos de adjetivos «qualificativos de propriedades de natureza material», encontram-se também no *corpus* constituído vários nomes, como os que abaixo se identificam, construídos a partir de adjetivos integráveis no conjunto dos que designam «interações físico-químicas e bioquímicas» (Veloso e Raposo, 2013:1375).

- (4) «[...] que nem todos os pós embebem a mesma porção de **humidade** [...]» (PG, tomo I: 178)
- (5) «Se no Electuario entrão polpas, estas se espessarão, fazendo-se-lhes evaporar a **humidade** superflua [...]» (PG, tomo I: 173)
- (6) «[...] he necessario que adquirão primeiramente hum grão de **seccura**, que as faça capazes de se reduzir a pó» (PG, tomo I: 25)

Neste conjunto de nomes que denotam «interações físico-químicas e bioquímicas», destacam-se, pelo seu elevado número no *corpus* em análise, os nomes de propriedade construídos com base em adjetivos sufixados em *-vel*, como no exemplo (7).

- (7) «Nessa resenha avultam as propriedades physicas e organolepticas, — aspecto, fórma ou systema crystallino, côr, cheiro, sabor, densidade, **solubilidade** nos principaes vehiculos, **fusibilidade**, ponto de fervura, **volatilidade**, etc.» (PP: XXXV)

Sublinha-se ainda que em alguns casos os nomes de propriedades/qualidades formados com base nos adjetivos de «propriedades de natureza material» podem não designar propriedades físicas, como acontece com o nome *clareza*, usado não com o sentido de “luminosidade”, mas de “simplicidade”. Na realidade, embora os nomes de propriedades/qualidades físicas

sejam claramente dominantes, são rastreáveis alguns exemplos de nomes de leitura não material, como nos exemplos abaixo:

- (8) «[...] a difficuldade e **incerteza** desta operação [...]» (PG, tomo I: 147)
- (9) «[...] a facilidade, e **promptidao**, com que ella huma vez feita muda de virtude [...]» (PG, tomo I: 147)
- (10) «Cumpria, pois, determinar com a maxima clareza e **exactidão** os componentes de cada formula [...]» (PP: XXXVI)

Globalmente, os nomes de propriedade/qualidade usados nas três farmacopeias em análise ocorrem para dar conta das características dos medicamentos e das respetivas matérias-primas, assim como dos instrumentos necessários à sua preparação, como se exemplifica na tabela 8.

Ao consultar-se o *Dicionário da Língua Portuguesa*, de António Morais e Silva, publicado em 1813 (Silva, 1813), constata-se que diversos nomes de propriedade recolhidos para este estudo estão dicionarizados. Porém, e como se verifica pela análise dos dados da tabela 9, estas entradas do Dicionário dizem respeito a unidades lexicais de uso na língua geral. Quando integradas nas farmacopeias analisadas, e apesar de o grau de especialização do seu uso ser variável, constata-se que ocorrem numa aceção mais específica do que aquela que é fixada no Dicionário. Estamos, pois, perante uma situação de terminologização, na medida em que se assiste à «transposição de uma unidade lexical da língua geral para uma linguagem de especialidade» (Barbosa, 2007: 435).

Salienta-se, ainda, que são diversas as entradas deste Dicionário em que se indica claramente que se trata de nomes de propriedades/qualidades, como nos exemplos seguintes:

- «DUREZA, s. f. **Qualidade** do corpo opposta a molleza, a resistencia que suas partes oppõem á separação, ou a serem amolgadas» (Silva, 1813, tomo I: 644).
- «MOLLÊZA, s. f. **A qualidade**, que consiste em ser molle» (Silva, 1813, tomo 2: 312).
- «VISCOSIDÁDE, s. f. **A qualidade** de ser viscoso» (Silva, 1813, tomo 2: 858).

É também de referir que muitos dos nomes sufixados em *-idad(e)* recolhidos nestas três farmacopeias ainda não estão dicionarizados. Assim acontece com *alterabilidade*, *inocuidade*, *fusibilidade*, *lubricidade*, *melosidade*, *raridade*, *solubilidade*, entre outros. No caso de *fusibilidade*, ainda que o nome não se encontre dicionarizado, já ocorre o adjetivo *fusível* («Que perde a coherencia solida, e se derrete» (Silva, 1813, tomo 2: 71)). Curiosamente, regista-se já uma entrada (*volatilidade*), na qual é claramente indicada a relação com o domínio da Química. «Volatilidade: s.f.: a qualidade de ser volátil, e não fixo. **Chym**: a volatilidade deste sal, do espírito [...]» (Silva, 1813, tomo 2: 863).

Em algumas circunstâncias, percebe-se a coexistência, neste período, de nomes que, partilhando a mesma base, são construídos com sufixos diferentes, tendo tratamentos diversos tanto no *corpus* em análise quanto no Dicionário de Morais e Silva.

TABELA 8. Entidades a que se referem as propriedades codificadas pelos nomes de propriedade/qualidade em estudo

Entidades a que se referem as propriedades designadas pelos nomes	Contextos de ocorrência
matérias-primas/componentes dos preparados	<p>[...] são necessários pós reduzidos á maior tenuidade, e delgadeza possível (PG, tomo I: 186)</p> <p>Cubebas: Da fórma e grandeza da pimenta ou um pouco maiores (PP: 142)</p> <p>[...] deve sempre ser colhida no seu estado de perfeita madureza (PG, tomo I: 16)</p> <p>Nos artigos de substâncias inorgânicas [...] ha, pois, indicação da especie, descripção do corpo e observações concernentes á sua pureza e inalterabilidade (PP: XXXIV)</p> <p>[...] mas tambem á tenuidade, ou espessura maior do liquido, em que se hão de misturar [...] (PG, tomo I: 175)</p> <p>[...] he o que tem tres propriedades boas, que são o ser branco de verdadeira brancura por fora [...] (PL: 52)</p> <p>[...] que se jáo pezados, & densos, & que tenham muita carne, em a qual se ache húa gomozidade, & que se jáo grossos [...] (PL: 43)</p> <p>[...] de todas estas castas de Ruibarbo he melhor o que tem a cor de fora negra declinãte à vermelha, & que he pezado por cauza de sua raridade [...] (PL: 44)</p>
instrumentos	<p>Dentro do liquido se introduz hum rodízio semelhante aos de bater chocolate, correspondente á grandeza do vaso [...] (PG, tomo I: 89)</p> <p>Garrafas de differentes grandezas, e qualidades. (PG, tomo I: 5)</p> <p>[...] ou em banho de Maria por alambique de vidro de altura proporcionada á volatilidade de semelhantes substancias [...] (PG, tomo I: 127)</p> <p>Limas de diversa grossura [...] (PG, tomo I: 5)</p>
preparados/medicamentos	<p>[...] para que se forme a Velinha, ou Bugia de diverso tamanho, e grossura, mas em toda a extensao bem liza (PG, tomo I: 211)</p> <p>Aquelles [electuarios] porém, que somente tem adquirido pelo tempo hum, maior gráo de seccura, se podem reduzir, á devida consistencia [...] PG, tomo I: 177).</p> <p>Não havendo hum determinado gráo de consistencia, além do que he já dito entre a consistencia de xarope, e a de electuario, bem se vê, que a espessura maior se emenda com a addição de alguma agua [...] (PG, tomo I: 159)</p> <p>As Pilulas formadas com ella em poucos dias adquirem huma dureza de pedra. (PG, tomo I: 181)</p> <p>Quando se mandão fazer as Pílulas de grandeza ordinaria [...] (PG, tomo I: 184)</p> <p>Nelle deve entretanto haver uniforme mistura de ingredientes, e molleza untosa sem aspereza, e sem tenacidade. A esta forma de medicamento se dá o nome de Unguento. (PG, tomo I: 198)</p> <p>[...] para que esteja sempre a massa na molleza, que se precisa, para ellas se formarem. (PG, tomo I: 183)</p> <p>[...] pois que as Pilulas formadas com ella em poucos dias adquirem huma dureza de pedra (PG, tomo I: 181).</p> <p>[...] o Acido cyanhydrico normal, cuja importancia e instabilidade requerem cautelosa preparação e desvelada conservação [...] (PP: XVI)</p> <p>Massa de consistencia e tenacidade variaveis, de côr amarellada ou escuro-avermelhada [...] (PP: 64)</p> <p>E porque muito importante é a absoluta uniformidade das preparações [...] (PP: XXXVII)</p>

Tal sucede, por exemplo, nos pares *clareza* e *claridade* (ambos os elementos estão registados neste Dicionário, mas só *clareza* integra o *corpus* em estudo) e em *raridade* e *rareza* (só *raridade* ocorre no *corpus*, apesar de, no Dicionário, encontrarmos apenas registo de *rareza*).

Em termos de percurso diacrónico, verifica-se que o texto de 1794 é aquele em que se regista maior diversidade de nomes de propriedade/qualidade, com um total de 55 nomes diferentes (cf. gráfico 1). A esta constatação não será alheio o facto de esta farmacopeia estar organizada em dois tomos, tendo por isso, uma extensão textual superior às das duas outras em análise.

Nos três textos em estudo, os nomes em *-idad(e)* são os mais frequentes. Sublinha-se, ainda, que o único sufixo para o qual é possível rastrear uma clara tendência ascendente, em termos de diversidade de nomes registados, é precisamente o sufixo

-idad(e): 19 nomes diferentes em 1704, 27 em 1794 e 35 em 1876. Na realidade, este sufixo, seleccionando da estrutura semântica das bases os traços de significado associados às características objetivas dos respetivos referentes, intervém na construção de nomes de qualidade que ocorrem preferencialmente em registos de especialidade (Correia, 2004), o que poderá assumir-se como uma razão para a sua presença progressivamente mais evidente nas várias farmacopeias.

A análise transversal dos três textos que estiveram na base deste estudo permite verificar que estamos perante farmacopeias nas quais os nomes de propriedade/qualidade denominam, quase exclusivamente, propriedades sensorialmente perceptíveis (ex.: *brancura*, *altura*, *limpeza*, *redondeza*, *grandeza*, *aspereza*, *sujidade*, *viscosidade*) e enquadráveis no conjunto das propriedades físicas da matéria (*fusibilidade*, *solubilidade*,

TABELA 9. Exemplos de nomes de propriedade/qualidade registados no Dicionário de Morais e Silva (1813) e usados nas farmacopeias em estudo

Entradas no dicionário	Definição (Silva, 1813)	Exemplo de ocorrência nas farmacopeias
aspereza	s. f. Dureza § Rigor no trato, palavras, penitencia. [...]	Nelle deve entretanto haver uniforme mistura de ingredientes, e molleza untosa sem aspereza , e sem tenacidade. (P G, tomo I: 198).
espessura	s. f. A união de muitas arvores, arbustos, mata conchegada, e sem grandes claros, ou abertas entre umas, e outras [...]	[...] nao somente se ha de attender ao volume, e natureza das substancias seccas, e reduzidas a pó, mas tambem á tenuidade, ou espessura maior do liquido, em que se hão de misturar” (P G, tomo I: 175).
pureza	s. f. Limpeza moral, v. g. da pessoa casta , e não polluida. § Innocencia de costumes. §. Do ar limpo [...]	[...] ou outras partes da planta encerrão maior quantidade de óleo essencial, e em maior pureza . (P G, tomo I, p. 108)
tenacidade	s. f. A qualidade de ser tenaz. § Força com que se segura aquillo, que se aferrou.	Nelle deve entretanto haver uniforme mistura de ingredientes, e molleza untosa sem aspereza, e sem tenacidade . (P G, tomo I: 198).

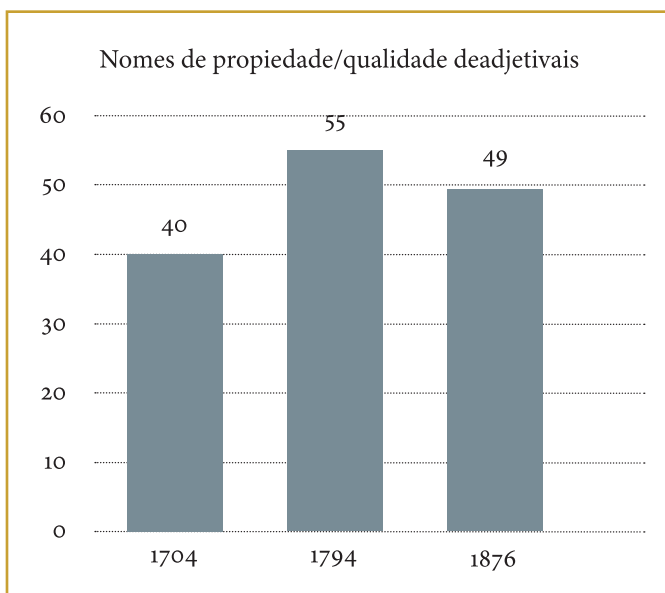


GRÁFICO 1. Número de nomes de propriedade/qualidade deadjetivais diferentes registados em cada uma das farmacopeias

volatilidade). A principal mudança constatada corresponde à progressiva presença de nomes de propriedade/qualidade construídos com base no sufixo *-idad(e)*, um sufixo com presença internacional e associado ao léxico científico e de especialidade: na *Pharmacopea Lusitana*, 47,8% dos nomes de propriedade/qualidade recolhidos incluem este sufixo, ao passo que na *Pharmacopêa Portuguesa* são já 51,0% os nomes com o sufixo *-idad(e)*.

Considerações finais

Neste artigo analisaram-se os nomes de propriedade/qualidade deadjetivais presentes em três farmacopeias portuguesas

dos séculos XVIII e XIX, procurando-se contribuir para a caracterização do léxico associado à Farmácia portuguesa que, à semelhança de outras congêneres europeias, sofreu grandes alterações no período em causa. Esta análise afigurou-se-nos como de especial importância não apenas pelo facto de só a partir do início do século XVIII haver registo de farmacopeias publicadas em Português, mas também porque, sendo o conhecimento das propriedades dos materiais indissociável da prática da Farmácia, se esperava que os textos em estudo permitissem acompanhar, em termos de diversidade lexical, os progressos assinaláveis que marcaram as ciências – e a Farmácia em particular – nos dois séculos referidos acima.

A partir dos dados recolhidos, constatou-se que os nomes de propriedade/qualidade usados incluem os sufixos *-idad(e)*, *-ez(a)*, *-ur(a)*, *-idão* e *-i(a)*, não se tendo registado ocorrências com os sufixos *-ic(e)*, *-eir(a)* ou *-ism(o)*. Como referimos antes, o não recurso a nomes com estes três sufixos poderá ficar a dever-se, por um lado, ao facto de os nomes que integram os dois primeiros sufixos serem, com frequência, associados a registos mais populares, que, por isso, não se ajustariam aos intuítos de uma farmacopeia, e, por outro lado, ao facto de os nomes em *-ism(o)*, esses sim muito próprios do discurso especializado e científico, terem integração massiva no português precisamente a partir de finais do século XIX e inícios do século XX (Barbosa, 2013).

Os nomes registados nos textos em análise são construídos, maioritariamente, com os sufixos *-idad(e)* (56% dos nomes recolhidos), *-ez(a)* (21%) e *-ur(a)* (13%). Ou seja, e como seria de esperar num texto de um domínio de especialidade, o sufixo *-idad(e)* destaca-se claramente dos demais. É no conjunto de nomes formados com este sufixo que se percebe de forma mais evidente o progresso no modo como é percecionada a prática farmacêutica no período em análise, surgindo apenas nos textos mais recentes nomes como *volatilidade*, *fusibilidade* e *solubilidade*, ausentes da farmacopeia de inícios de setecentos.

Os nomes de propriedades/qualidades recuperados nos textos selecionados são construídos com base em adjetivos quali-

ficativos, maioritariamente designando propriedades de natureza material (dimensão, cor, tamanho, densidade/textura...). Estes adjetivos de base são, na sua maioria, morfologicamente simples (*altura, doçura, densidade, raridade...*), embora se destaquem, pela sua frequência, dois grupos de bases adjetivais derivadas: a dos adjetivos em *-os(o)* (*melosidade, untuosidade, viscosidade, formosura...*) e a dos adjetivos em *-vel* (*estabilidade, fusibilidade, solubilidade, variabilidade, exequibilidade, imobilidade...*).

Em termos diacrónicos, percebeu-se uma cada vez maior presença de nomes de propriedade/qualidade construídos com base no sufixo *-idad(e)*, embora não se tenha identificado uma tendência notória de decréscimo de qualquer um dos outros sufixos em uso. Também se assistiu a um recurso progressivo a bases adjetivais sufixadas, nomeadamente adjetivos em *-vel*. Ao contrário do inicialmente esperado, os dados recolhidos não permitiram identificar oscilações entre sufixos selecionados por uma mesma base. A este nível, apenas se verificou a opção pelo sufixo *-idad(e)* na construção do nome *raridade* (presente nos três textos analisados), opondo-se ao nome *rareza*, registado, no mesmo período, no Dicionário de Morais e Silva (1813).

As propriedades/qualidades designadas pelos nomes em estudo são atribuídas sobretudo aos ingredientes usados em Farmácia, mas também surgem, com frequência, para explicitar

propriedades necessárias nos instrumentos a usar, assim como nos preparados e medicamentos resultantes da prática da Farmácia.

A análise do modo como alguns dos nomes recuperados nas obras em estudo são registados no Dicionário de Morais e Silva (1813) deixa perceber que os mesmos têm uso na língua comum. Porém, a especificidade da sua utilização nas farmacopeias estudadas aponta para o facto de que, em muitos casos (p. ex., *espessura, pureza, tenacidade*) estaremos perante situações de terminologização, passando estes vocábulos a integrar a linguagem de especialidade da Farmácia.

Notas

1. Para facilitar a constante referência às três obras em análise, estas são mencionadas do seguinte modo: PL – *Pharmacopea Lusitana* (1704); PG – *Pharmacopea Geral para o Reino e domínios de Portugal* (1974); PP – *Pharmacopêa Portuguesa* (1876).
2. Segundo análise de Rodrigues (2018), baseada em dados contemporâneos, os adjetivos em *-vel* são aqueles que mais contribuem para a formação de nomes em *-idad(e)*.



Extraña mirada 1 (fragmento)

Referências bibliográficas

- Barbosa, Ana Isabel S. D. Vieira (2013): *Derivação nominal em português. Denominações em -ismo – Dissertação de Doutoramento em Letras*. Coimbra: Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra.
- Barbosa, Maria Aparecida (2007): «Etno-terminologia e terminologia aplicada: objeto de estudo, campo de atuação», em Aparecida Negri Isquerdo e Ieda Maria Alves (eds.): *As Ciências do Léxico: Lexicologia, Lexicografia, Terminologia – volume 3*. Campo Grande: UFMS.
- Conceição, Jaime; João Rui Pita, Marilene Estanqueiro e José Manuel Lobo (2014): «As farmacopeias portuguesas e a saúde pública», *Acta Farmacêutica Portuguesa*, 1 (3): 47-65. <<https://eg.uc.pt/bitstream/10316/46439/1/FarmacopPort-SaudPub.pdf>> [consulta: 25.III.2020].
- Correia, Margarita (2004): *Denominação e Construção de Palavras*. Lisboa: Edições Colibri.
- Correia, Margarita (2015): «Rivalidade entre sufixos com base em dados da neologia do português», em Elisenda Bernal e Janet DeCesaris (eds.): *Los afijos: variación, rivalidad y representación*. Barcelona: IULA/UPF.
- Filho, Wellington Bernardelli Silva (2016): «Breve ensaio sobre o galenismo e Iatroquímica na Farmácia Portuguesa do século XVIII», *Química*, 142 <https://www.researchgate.net/publication/309558431_Breve_Ensaio_Sobre_Galenismo_e_Iatroquimica_na_Farmacia_Portuguesa_do_Seculo_XVIII>, [consulta: 10.II.2020].
- Hidalgo Matias, Jaque e Josefa Martin Garcia (2019): «Cualidades, estados y estados resultantes: su distribución en derivados con base adjetiva compartida», *Revista Signos – Estudios de Lingüística*, 52 (100): 432-456. <https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/688358/cualidades_jaque_Signos_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [consulta: 10.IV.2020].
- Moita, Mara, Maarten Janssen e Margarita Correia (2010): «Affix Selection and Deadjectival nouns. A data-driven approach», em Carl Humphries, Jerzy Kossec e Aleksander Gomola (eds.): *English language, literature and culture: new directions in research*. Bielsko-Biala: Wydawnictwo Akademii Techniczno-Humanistycznej.
- Pena, Jesús (2004): «Morfología de los nombres de calidad derivados», *Verba*, 31: 7-42 <<https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/3411>> [consulta 10.IV.2020].
- Pereira, Rita, Alina Villalva e João Paulo Silvestre (2013): «Os adjetivos formados em -vel em Português: estrutura argumental, estrutura temática e aspeto da base verbal», *Revel: Revista Virtual de Estudos de Linguagem*, 11 (30): 43-66. <<https://repositorio.ul.pt/handle/10451/33109>> [consulta: 14.IV.2020].
- Pezatti, Erotilde Goretí (1990): «A gramática da derivação sufixal: os sufixos formadores de substantivos abstratos», *Alfa – Revista de Lingüística*, 34: 153-174.
- Pita, João Rui (1999): «Um livro com 200 anos: a farmacopeia portuguesa (edição oficial). A publicação da primeira farmacopeia oficial: *Pharmacopeia Geral* (1794)», *Revista de História das Ideias*, 20. <https://digitalis-dsp.uc.pt/bitstream/10316.2/41812/1/Um_livro_com_200_anos.pdf> [consulta: 7.I.2020].
- Pita, João Rui e Ana Leonor Pereira (2011): «Farmácia e saúde em Portugal – de fins do século XVIII a inícios do século XIX», em Sebastião J. Formosinho e Hugh D. Burrows (eds.): *Sementes de ciência. Livro de homenagem a António Marinho Amorim da Costa*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Pita, João Rui e Ana Leonor Pereira (2012): «A arte farmacêutica no século XVIII, a farmácia conventual e o inventário da Botica do Convento de Nossa Senhora do Carmo (Aveiro)», *Ágora. Estudos Clássicos em Debate*, 14 (1). <<http://www2.dlc.ua.pt/classicos/11.Pita.pdf>> [consulta: 25.III.2020].
- Rainer, Franz (2004): «Derivazione nominale deaggettivale», em Maria Grossmann (ed.): *La Formazione delle Parole in Italiano*. Tübingen: Mouton de Gruyter.
- Rio-Torto, Graça e Alexandra Soares Rodrigues (2016): «Capítulo 2: Formação de Nomes», em Graça Rio-Torto (coord): *Gramática Derivacional do Português*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Rio-Torto, Graça e Conceição Anastácio (2004): «Estrutura e interpretação dos nomes depredicativos em português», em Graça Rio-Torto (Org.): *Verbos e Nomes em Português*. Coimbra: Almedina.
- Rodrigues, Alexandra (2018): «Correlação entre o grau de complexidade e o grau de regularidade e de saturação de paradigmas derivacionais», em Marta Díaz Ferro *et al.* (eds.): *Actas do XIII Congresso Internacional de Lingüística Xeral*. Vigo: Universidade de Vigo.
- Roy, Isabelle (2010): «Deadjectival nominalizations and the structure of the adjective», em Artemis Alexiadou e Monika Rathert (eds.): *The syntax of nominalizations across languages and frameworks*. Berlin, New York: De Gruyter Mouton.
- Santo António, D. Caetano (1704): *Pharmacopea Lusitana*. Coimbra: Na Imprensa de Joam Antunes.
- Silva, António de Moraes (1813): *Diccionario da Lingua Portuguesa* (2.ª edição). Lisboa: Typographia Lacerdina.
- Silvestre, João Paulo (2006): «A tradução do discurso enciclopédico para a língua portuguesa: barreiras linguísticas e culturais no início do século XVIII», em Maria Augusta C. Miguel *et al.* (eds.): *Actas do I Colóquio de Tradução e Cultura*. Ponta Delgada: Universidade dos Açores.
- Tavares, Francisco (1794): *Pharmacopeia Geral para o Reino, e Domínios de Portugal*, 2 vols., Lisboa: Regia Officina Typografica.
- Veloso, Rita e Eduardo Buzaglo Paiva Raposo (2013): «Adjetivo e sintagma adjetival», em Eduardo Paiva Raposo *et al.* (Orgs): *Gramática do Português – volume II*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Nomes eventivos usados na farmacologia portuguesa do século XVIII

Rui Pereira*

Resumo: O objeto de estudo deste artigo são os nomes eventivos definidos na *Pharmacopeia geral para o reino e domínios de Portugal*, publicada em Lisboa em 1794, a qual representa uma súpula do labor terminológico empreendido em Portugal no domínio farmacológico ao longo do século XVIII. Após uma breve referência ao contexto em que é publicada esta obra, analisa-se a estrutura morfolexical dos termos usados, bem como o semantismo dos nomes em causa, as relações semânticas que entre si estabelecem e a polissemia que, por vezes, lhes está associada.

Palavras-chave: afixo, farmácia, nomes eventivos, polissemia, terminologia.

Event nouns in 18th-century Portuguese pharmacology

Abstract: This article focuses on the event nouns found in the *Pharmacopeia geral para o reino e domínios de Portugal*, published in Lisbon in 1794, which is the product of the terminological work carried out in the field of pharmacology in Portugal throughout the 18th century. Following a brief summary of the context in which the volume was published, the morpholexical structures of the terms used are analysed, as well as the semantics of the nouns in question, the semantic relations between them and the polysemy sometimes associated with them.

Key words: affix, event nouns, pharmacy, polysemy, terminology.

Panace@ 2020; XXI (52): 98-106

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

1. Introdução

A literatura em português relativa ao domínio da farmacologia é praticamente inexistente até aos alvares do século XVIII¹. Antes de 1700 apenas foram publicadas duas farmacopeias, designadamente a *Pharmacopeia* (1636), de Francisco Sanches, e a *Pharmacopoea elegantissima* (1649), de Zacuto Lusitano. Até essa altura, os boticários portugueses preparavam os me-

dicamentos seguindo as indicações de algumas farmacopeias estrangeiras ou de dispensatórios e de antidotários, geralmente escritos em latim (Conceição *et al.*, 2014).

O termo *farmacopeia* tem sido usado desde essa época para designar um livro que define e estabelece as normas e requisitos técnicos a que devem obedecer as matérias-primas, substâncias de uso farmacêutico, métodos analíticos e fármacos num espaço político-geográfico determinado. A publicação deste tipo de obras visa auxiliar a atividade de boticários e médicos, de modo a evitar enganos e confusões na produção e prescrição de medicamentos, promovendo, assim, a saúde pública.

Seguindo o impulso científico sentido na Europa, durante o século XVIII foram publicadas em Portugal inúmeras farmacopeias autorizadas pela Autoridade Eclesiástica, pelo Tribunal do Santo Ofício, pelo Ordinário, por Licença Régia e, mais tarde, pela Real Mesa Censória ou Mesa do Desembargo do Paço. Conceição *et al.* (2014: 46-47) dão notícia das seguintes: a *Pharmacopea lusitana* (1704), a *Pharmacopea bateana* (1713), a *Pharmacopea ulyssiponense* (1716), a *Pharmacopea tubalense chimico-galenica* (1735), a *Pharmacopoea contracta* (1749), a *Pharmacopea portuense* (1766), a *Pharmacopea meadiana* (1768), a *Pharmacopea dogmatica* (1772), a *Pharmacopea lisboense* (1785) e a tradução portuguesa da *Pharmacopoea collegii regalis medicorum londinensis* (1791). Estas farmacopeias pretendiam divulgar pelas comunidades médica e farmacêutica os mais atualizados conceitos relativos aos medicamentos e à produção medicamentosa. Todavia, segundo Pita (1999), essa divulgação era feita de acordo com um critério pessoal, o do autor, e não em função de uma tendência normalizadora por parte do Estado, como é inerente a uma farmacopeia oficial.

2. A *Pharmacopeia geral para o reino, e domínios de Portugal, de 1794*

A maioria das farmacopeias publicadas ao longo do século XVIII não tinha cariz oficial. Eram obras redigidas por indivíduos que entendiam que os seus conhecimentos e as suas compilações científicas eram úteis. Estas eram posteriormente adotadas ou não pelos médicos e boticários do reino. Perante esta situação, na literatura farmacêutica portuguesa de Setecentos foram-se consolidando duas ideias importantes: em primeiro lugar, a necessidade da existência de uma farmacopeia oficial; em segundo lugar, a ideia de que a publicação de uma farmacopeia era um assunto de interesse sanitário público. Atente-se, por exemplo, nas palavras de Henriques de Paiva (1752-1829), que se insurgia contra o facto de treze anos após a

* Faculdade de Letras, Universidade de Coimbra (Portugal). Direcção para correspondência: rui.pereira@uc.pt.

publicação dos *Estatutos da Universidade de Coimbra*, que estipulavam a elaboração de uma farmacopeia oficial para todo o reino, esta ainda não ter sido publicada, com consequências funestas para a saúde no reino de Portugal, o qual nesta época ainda incluía, por exemplo, o vasto território do Brasil:

«coopere para se atalharem ou diminuirem os funestos efeitos, que se originam dos abusos a que anda sujeita a farmácia praticada por imperitos, ou por pessoas que se regulam pelas farmacopeias reprovadas pela mente dos Estatutos já citados, concorrendo pouco para os fazer mais gerais, o desconhecimento das línguas latina, francesa, e outras vivas, em que se acham escritas algumas obras deste género; as quais, posto que não satisfaçam inteiramente ao que requerem as desta natureza, são contudo muito menos defeituosas, que as consultadas nestes reinos pelos nossos boticários, e até pelos médicos menos hábeis» (Paiva, 1785: Prefação).

O autor salienta a emergência de se elaborar uma obra que funcionasse como instância normalizadora da atividade médico-farmacêutica, acrescentando que uma obra daquele género, para poder ser apreendida na sua totalidade por todos os boticários e médicos, devia ser escrita numa língua que todos dominassem, a língua portuguesa.

Só em 1794 surge a primeira farmacopeia oficial, a *Pharmacopeia geral para o reino e domínios de Portugal*, redigida por Francisco Tavares², médico e lente da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Cumpria-se assim o que havia sido determinado nos *Estatutos da Universidade de Coimbra* de 1772.

«Também pertencerá à sobredita Congregação [da Faculdade de Medicina] a composição da Farmacopeia Geral do Reino; e as adições, e reformações futuras. E, conforme a dita farmacopeia, serão instruídos, examinados, governados, e visitados, por quem Eu for servido ordenar, todos os boticários de qualquer estado, e condição que sejam. Ficando proibidas, depois da publicação dela, todas e quaisquer outras Farmacopeias compostas por Colégios, Faculdades, ou professores de medicina, e farmácia; ou sejam nacionais, ou sejam estrangeiros, para que nenhuma delas possa mais servir de regimento aos boticários; sendo todos obrigados a praticar segundo o método estabelecido na Farmacopeia do reino ordenada pela Congregação da Faculdade» (*Estatutos da Universidade de Coimbra*, 1772: 133).

Editada em Lisboa e aprovada por decreto de D. Maria I de 7 de janeiro de 1794, esta obra corresponderá, segundo Conceição *et al.* (2014: 47), a uma tradução e adaptação de dois livros que Francisco Tavares havia escrito em latim: o *De pharmacologia libellus* (1786) e o *Medicamentorum syllogis* (1787).

A primeira farmacopeia oficial portuguesa é publicada precisamente no ano da morte de Lavoisier, 1794, tendo sido também nesse memorável ano que saiu a público a primeira edição da *Pharmacopeia hispana*, a primeira obra a adotar a moderna nomenclatura química (Pita, 1999). Este é um dos períodos mais férteis da história da Química —o período da revolução lavoisieriana—, com inovações ao nível da nomenclatura, da noção de elemento químico, bem como da natureza dos elementos. Estes novos conhecimentos científicos foram relevantes para diversos domínios médico-farmacêuticos, como, por exemplo, os relacionados com a natureza das matérias-primas e as técnicas laboratoriais utilizadas na preparação dos medicamentos. Consequentemente, no virar do século XVIII para o século XIX, as farmacopeias começariam a introduzir, com maior ou menor rapidez e extensão, os resultados práticos das novas vertentes da química. Ora, isso não se verificou na *Pharmacopeia geral* de 1794, que utiliza uma linguagem pré-lavoisieriana, e por isso desde cedo começaram a surgir vozes no sentido da sua revisão, mas o certo é que a obra se manteve nos mesmos moldes durante quarenta anos, até à publicação do *Código pharmaceutico lusitano* (1835), da autoria de Agostinho Albano da Silveira Pinto.

Enquanto livro oficial, a *Pharmacopeia geral* de 1794 foi a única a ser publicada no século XVIII, tendo tido uma segunda edição em 1824. Após esta data, foram publicadas várias outras farmacopeias oficiais: *Código pharmaceutico lusitano* (1835)³, *Pharmacopeia portugueza* (1876), *Farmacopeia portugueza IV* (1935), *Farmacopeia portugueza V* (1986), *Farmacopeia portugueza VI* (1997), *Farmacopeia portugueza VII* (2002), *Farmacopeia portugueza VIII* (2005), *Farmacopeia portugueza 9* (2008).

A primeira farmacopeia oficial portuguesa é publicada em um dos períodos mais férteis da história da Química: o período da revolução lavoisieriana

Enquanto livro oficial, a *Pharmacopeia geral* de 1794 foi a única a ser publicada no século XVIII, tendo tido uma segunda edição em 1824. Após esta data, foram publicadas várias outras farmacopeias oficiais: *Código pharmaceutico lusitano* (1835)³, *Pharmacopeia portugueza* (1876), *Farmacopeia portugueza IV* (1935), *Farmacopeia portugueza V* (1986), *Farmacopeia portugueza VI* (1997), *Farmacopeia portugueza VII* (2002), *Farmacopeia portugueza VIII* (2005), *Farmacopeia portugueza 9* (2008).

2.1. A dupla face da *Pharmacopeia geral*: saúde pública e ensino

No alvará de 7 de janeiro de 1794, que autoriza a publicação, e que está inscrito nas páginas iniciais da *Pharmacopeia geral*, é clara a posição normativizadora que o legislador confere a esta obra. Ao declarar a obrigatoriedade da *Pharmacopeia geral* para o exercício da profissão farmacêutica, o legislador pretende organizar o setor da saúde pública relacionado com a atividade das boticas e uniformizar a produção medicamentosa. Este é, na verdade, o aspeto mais inovador da farmacopeia de 1794, tanto do ponto de vista médico-farmacêutico, como do ponto de vista político.

A obra serve um intuito utilitário muito preciso: «regular a necessaria uniformidade das ditas preparações, e composições [farmacêuticas]» (tomo 1: autorização régia) e garantir a saúde pública. Esta indicação da rainha D. Maria I resulta da constatação de que existia no reino alguma «desordem» no que ao funcionamento das boticas dizia respeito.

«sendo-me presente a desordem, com que nas boticas de meus reinos, e domínios se fazem as preparações, e com-

posições, por falta de uma farmacopeia, que sirva para regular a necessária uniformidade, das ditas preparações, e composições; sendo certo, que sem que haja esta uniformidade, é impossível que a medicina se pratique sem riscos de vida, e saúde de meus fiéis vassallos, deixando-se à vontade, e capricho de cada um dos boticários adoptar diferentes métodos de compor, e preparar os remédios de toda, e qualquer farmacopeia, ou ela seja de Universidades, Colégios Médicos, ou de pessoas particulares» (tomo I: autorização régia).

Após a publicação desta obra, ficam os boticários de todo o reino obrigados a seguir as indicações e prescrições nela inscritas, impedindo que, ao prepararem os medicamentos segundo indicações de outras farmacopeias, ponham em causa a uniformidade de procedimentos reclamada. O alvará de 7 de janeiro de 1794 acentua de modo inequívoco o carácter legal e prescritivo atribuído à *Pharmacopeia geral* ao proibir a preparação de medicamentos por outras farmacopeias. E não era só aos boticários que estava legalmente vedado o acesso a outras farmacopeias; também os médicos eram obrigados a prescrever todas as preparações e composições somente nos termos determinados pela *Pharmacopeia geral*. Todos os boticários ficavam ainda obrigados a ter um exemplar deste livro, devidamente assinado, para garantir a validade e a não adulteração do texto e das indicações nele impressas.

Para além daquele objetivo geral, a publicação da *Pharmacopeia geral* tem uma outra finalidade: ser usada na instrução dos aprendentes da «Arte Pharmaceutica», não podendo estes exercer a atividade sem conhecer o método de preparar e compor os medicamentos, assim como dos «simples» (plantas, drogas e outros elementos que entram na composição dos medicamentos) que nela se descrevem. De facto, um dos objetivos imediatos da edição da farmacopeia de 1794 é o da uniformização do ensino da Farmácia em Portugal. A farmacopeia oficial pretendia servir não só de livro base para o bom ensino dos estudantes do curso universitário, mas também para a aprendizagem feita em boticas particulares.

2.2. Organização da obra

A *Pharmacopeia geral*, impressa em 1794 na Regia Officina Typografica, está dividida em dois tomos escritos em português. Inicia-se o tomo I com uma secção introdutória («Conhecimentos preliminares»), onde o autor, para além da definição do que entende por «Pharmacia» ou «Arte Pharmaceutica», elenca os utensílios, os pesos e as medidas utilizados na preparação dos medicamentos, acrescentando ainda uma lista das abreviaturas mais usuais ao longo da obra, que inclui as utilizadas na representação das unidades de medida, mas também as que designam procedimentos ou operações muito frequentes, como «M. – Misture», «F. – Faça-se», «B.M. – Banho Maria», etc.

Após estas noções preliminares, o autor entra na primeira parte da obra, a mais curta, reservada à «Eleição, colheita, reposição, e duração dos simples». Como o título indica, refere-se todo o tipo de trabalhos e cuidados a ter com as maté-

rias-primas necessárias à produção medicamentosa, dando-se destaque às matérias-primas de origem vegetal que, segundo o autor, «fornecem a maior parte da materia Pharmaceutica» (tomo I: 12).

A segunda parte é dedicada às «Preparações Pharmaceuticas», apresentando e descrevendo não só as operações farmacêuticas utilizadas na dinâmica laboratorial, mas também as preparações delas resultantes, as quais podem ser utilizadas por si só ou entrar na composição dos medicamentos compostos.

Na terceira parte, subordinada ao título «Da Mistura, ou composição dos medicamentos», referem-se as operações necessárias à preparação dos medicamentos compostos, isto é, daqueles que resultam da «união de diversos medicamentos simples [...] ou da combinação de medicamentos já compostos» (tomo I: 144).

A terminar o primeiro volume, o autor inscreve três tabelas com utilidade prática na técnica laboratorial: a primeira intitula-se «Da diversa quantidade dos vários sais de uso medicinal, que se dissolve numa dada quantidade de água, sendo o calor da atmosfera de 50 graus do Termómetro de Fahrenheit, conforme as observações de SPIELMANN»; a segunda tabela trata «Das afinidades das diferentes substâncias, segundo Lewis»; a terceira consiste numa «Lista das abreviaturas, e caracteres químicos».

O segundo tomo desta obra diz respeito aos «medicamentos simples, preparados e compostos», encontrando-se dividido em duas partes. Das 248 páginas que compõem este volume, a quase totalidade (231 páginas) é dedicada às matérias-primas necessárias à preparação dos medicamentos e, muito naturalmente, tem o título de «Materia Pharmaceutica, ou dos medicamentos simples». É uma espécie de dicionário das diversas drogas usadas na preparação medicamentosa, seriadas por ordem alfabética, independentemente da sua origem, tal como era tradição nas farmacopeias europeias daquela época.

No final do volume, entre as páginas 232 e 248, apresentam-se duas listas: a «Lista dos nomes mudados de algumas preparações, e composições, que vão descriptas nesta Pharmaceutica»; e a «Taboa das doses dos medicamentos preparados, e compostos para uso interno», ou seja, um conjunto de fórmulas consideradas, na época, de reconhecida eficácia terapêutica.

3. Nomes eventivos

O foco do nosso estudo são os nomes eventivos referenciados na *Pharmacopeia geral* de 1794. Nesta obra, a «Pharmacia» é entendida como um certo saber fazer, uma arte («Arte Pharmaceutica»). Por isso, ao referir-se às partes da Farmácia, o autor usa os termos relativos às principais operações ou procedimentos usados nesta arte. Para ele, «A Eleição pois, Collecção, ou Arrecadação, Preparação, e Composição dos medicamentos são as partes, em que se divide a Pharmacia» (p. 2)⁴.

Se a primeira parte do tomo I é importante, na medida em que nela se indicam as «Regras geraes relativas á collecção, e arrecadação dos Simples», para o objetivo do estudo a que nos propusemos, a parte mais interessante é a segunda, compreen-

dida entre as páginas 23 e 144, que é dedicada exclusivamente às «Preparações Pharmaceuticas». Ao longo de 12 capítulos, definem-se as várias operações mecânicas e químicas usadas na preparação dos medicamentos, sendo divididas da seguinte forma:

- I. Da *pulverização* e pós compostos medicinaes;
- II. Da *Espressão, çumos, e Oleos espremidos*;
- III. Da *Depuração, ou Purificação das substancias liquidas, e suas diferentes especies*;
- IV. Da *Evaporação, çumos espessos, ou condensados, e Polpas*;
- V. Da *Dissolução dos corpos por diversos menstros, e das operações a esta subsidiarias*;
- VI. Da *Crystallização, e dos Saes*;
- VII. Da *Precipitação*;
- VIII. Da *Extracção, e das diversas especies de extractos*;
- IX. Da *Destillação*;
- X. Da *Sublimação*;
- XI. Da *Calcinação*;
- XII. Da *Fusão, e Vitrificação*.

Ao longo do texto, os termos técnicos relativos à preparação dos fármacos são destacados graficamente de diversas formas, seja através do itálico (e.g. *Pulverização, Contusão, Porphyri-zação, Elutriação*, etc.), seja pela apresentação em maiúsculas, quando se trata de hipónimos de operações mais gerais. Por exemplo, a *Depuração* ou *Purificação* é subdividida em FILTRAÇÃO ou COADURA, DECANTAÇÃO, DESPUMAÇÃO, CLARIFICAÇÃO, DESTILLAÇÃO, CRYSTALLIZAÇÃO, LAVAÇÃO (pp. 39-43).

A par dos termos identificados e destacados como tecnicismos, encontram-se ao longo da obra muitos outros nomes eventivos de uso comum, como *adição, combinação, diminuição, fervura, lavagem, mistura, redução*, etc. (cf. ANEXO). Obviamente, para se referir às operações farmacêuticas e/ou para as definir, o autor recorre também a muitos verbos, alguns dos quais morfolexicalmente relacionados com os nomes sob escopo. Entre os verbos mais comuns contam-se *ajuntar, coar, cortar, cozer, derreter, dissolver, espremer, ferver, mecher, misturar, pizar, reduzir, seccar, separar, triturar, unir*.

3.1. Estrutura morfológica dos nomes que designam operações farmacológicas

A maioria dos nomes que designam operações envolvidas na preparação de medicamentos, independentemente de terem ou não o carácter de tecnicismo, pertence ao grupo dos derivados deverbais, construídos geralmente por intermédio de sufixos. Os operadores sufixais mais usados na *Pharmacopeia geral* de 1794 na construção de nomes eventivos são, por ordem decrescente, os seguintes:

Como se pode verificar, a maioria dos nomes que designam operações farmacológicas pertence ao conjunto dos deverbais sufixados com *-ção*. Os nomes derivados por intermédio de outros sufixos são quase residuais. Há ainda um conjunto de

QUADRO 1. Sufixos usados na construção de nomes eventivos

Sufixo	N.º de palavras	Exemplos
-ção	59	<i>aplicação, arrecadação, atenuação, calcinação, circulação, clarificação, destillação, pulverização...</i>
-dura	3	<i>coadura, limadura, pizadura</i> ⁵
-agem	2	<i>lavagem, passagem</i>
-mento	1	<i>cozimento</i>
-nça	1	<i>mudança</i>

nomes eventivos simples do ponto de vista morfológico, alguns não derivados (e.g. *methodo, processo*), outros derivados sem recurso a operadores afixais (e.g. *aperto, mistura, perda, preparo, toque*), os quais, na recente literatura morfológica, são designados como «nomes deverbais conversos» (Rodrigues, 2015) ou «nomes deverbais não sufixados» (Rodrigues, 2016; Rio-Torto, 2018).

Se as bases dos nomes eventivos sufixados em *-dura, -agem, -mento* e *-nça* usados na *Pharmacopeia geral* são verbos simples (cf. *coar*: *coadura*; *lavar*: *lavagem*; *cozer*: *cozimento*; *mudar*: *mudança*), as bases dos nomes em *-ção* incluem verbos sufixados com *-ific-* (cf. *clarificar*: *clarificação*; *dulcificar*: *dulcificação*; *purificar*: *purificação*; *vitricar*: *vitricificação*) e *-iz-* (cf. *crystallizar*: *crystallização*; *porphyrizar*: *porphyri-zação*; *pulverizar*: *pulverização*), e verbos prefixados com *a-, com-, de-, des-, di-, dis-, e(x)-, in-, re-, sub-* (cf. *atenuar*: *atenuação*; *compor*: *composição*; *decantar*: *decantação*; *depurar*: *depuração*; *detonar*: *detonação*; *despumar*: *despumação*; *dilatar*: *dilatação*; *distribuir*: *distribuição*; *evaporar*: *evaporação*; *exalar*: *exalação*; *exsiccicar*: *exsiccicação*; *inclinat*: *inclinação*; *incinerar*: *incineração*; *repartir*: *repartição*; *sublimar*: *sublimação*). Note-se ainda a existência do nome *torrefação* ('ação ou processo de torrar ou torrefazer'), construído em latim com base num verbo composto (*torreo + facio ~ere ~tum*).

Os nomes sufixados com *-ção, -mento, -dura* e *-nça* atestados na obra em análise são geralmente derivados de temas de verbos (TV) da 1.ª conjugação, havendo alguns das 2.ª e 3.ª conjugações (e.g. *cozer, fundir, diminuir*). Os sufixos *-ção* e *-mento* juntam-se a temas verbais do participio passado, enquanto *-dura* e *-nça* se juntam aos temas do presente, confirmando o que é descrito na *Gramática derivacional do português* (Rodrigues, 2016).

Os nomes sufixados com *-agem* diferem dos anteriores na medida em que tomam como forma derivante o radical de verbos (RV): cf. [*lav*]RV *agem*; [*pass*]RV *agem*⁷.

A par de nomes que se enquadram nos padrões genolexicais disponíveis na língua portuguesa, do *corpus* analisado fazem parte várias palavras de origem latina terminadas em *-ção* (e.g. *abstracção, acção, composição, corrupção, decomposição, disposição, dissolução, eleição, execução, extracção, interrupção, intervenção, invenção, redução, reposição, revolução, rotação, secreção, solução*), *-(s/ss/t)ão* (e.g. *aspersão, compressão, contusão, emulsão, espressão, fusão, impressão, infusão, diges-*

QUADRO 2. Nomes eventivos formados a partir de temas verbais

Sufixo	Nome eventivo deverbal
-ção	[calcina]TV ção [purifica]TV ção [diminui]TV ção [fundir]TV ção
-mento	[cozi]TV mento ⁶
-dura	[coa]TV dura [lima]TV dura [piza]TV dura
-nça	[muda]TV nça

tão) e *-(t)ura* (e.g. *abertura, factura*). Ainda que estes nomes tenham sido formados à luz de um padrão genlexical latino —a base destes nomes é o radical de uma forma participial latina (e.g. [*composit*]us, a, um «composto» > [*composit*]io, onis ‘composição, ação de compor’; [*compress*]us, a, um ‘comprimido, apertado’ > [*compress*]io, onis ‘compressão, ação de comprimir’)—, continuam a ser correlacionáveis em português com os respetivos verbos derivantes (cf. *compor*: *composição*; *dissolver*: *dissolução*; *reduzir*: *redução*) e mantêm a interpretação deverbal (cf. *composição*: ‘ação de compor’; *dissolução*: ‘ação de dissolver’; *redução*: ‘ação de reduzir’), o que lhes permite ser integrados, a par de nomes morfológicamente mais transparentes, como *decantação, destilação* ou *evaporação*, no paradigma dos nomes deverbais eventivos do português⁸.

3.2. Semantismo dos nomes: do evento ao produto

Os nomes que designam as diferentes operações mecânicas e químicas executadas na produção farmacêutica possuem como significação primeira a de evento, o qual pode ser concebido de diferentes formas tendo em conta o seu decurso, a sua efetivação e/ou a sua culminação. Designando um certo saber fazer, na definição dos termos sob escopo usam-se com regularidade as palavras «operação» (cf. 1 e 2) e «processo» (cf. 3), que funcionam como hiperónimos daqueles (sublinhado nosso).

- (1) «A *Pulverização* e huma operação verdadeiramente mechanica, pela qual diversas substancias se reduzem a particulas menores, que chamamos *Pó*» (p. 23).
- (2) «Se as hervas frescas se pizão, e os frutos, ou sementes, para que o seu çumo se possa facilmente obter por meio da compressão, chama-se a esta operação mechanica *Espressão*» (p. 31).
- (3) «[...] para obter o pó assim impalpavel usamos do processo, que chamão *Elutriação*» (p. 29).

Outra palavra que ocorre frequentemente é a palavra «*methodo*»⁹ (cf. 4). É usada para designar um certo modo de fazer, que muitas vezes corresponde a uma sequência de operações mecânicas e/ou químicas.

- (4) «Esta *rectificação* pratica-se de dous modos: ou 1.º mettendo o Oleo alterado n’hum retorta, e em moderado calor de banho de areia, fazendo-o destillar, em quanto o Oleo sahe transparente; pondo fim á destillação, logo que começa a sahir carregado na côr. Aproveita-se o primeiro, e rejeita-se o residuo na retorta. Ou 2.º os Oleos essenciaes antigos, e alterados, ou corruptos se ajuntão a nova destillação de semelhante substancia, da que havião sido tirados, e se destillão assim *rectificados*. Este segundo methodo he o que deve preferir» (p. 118).

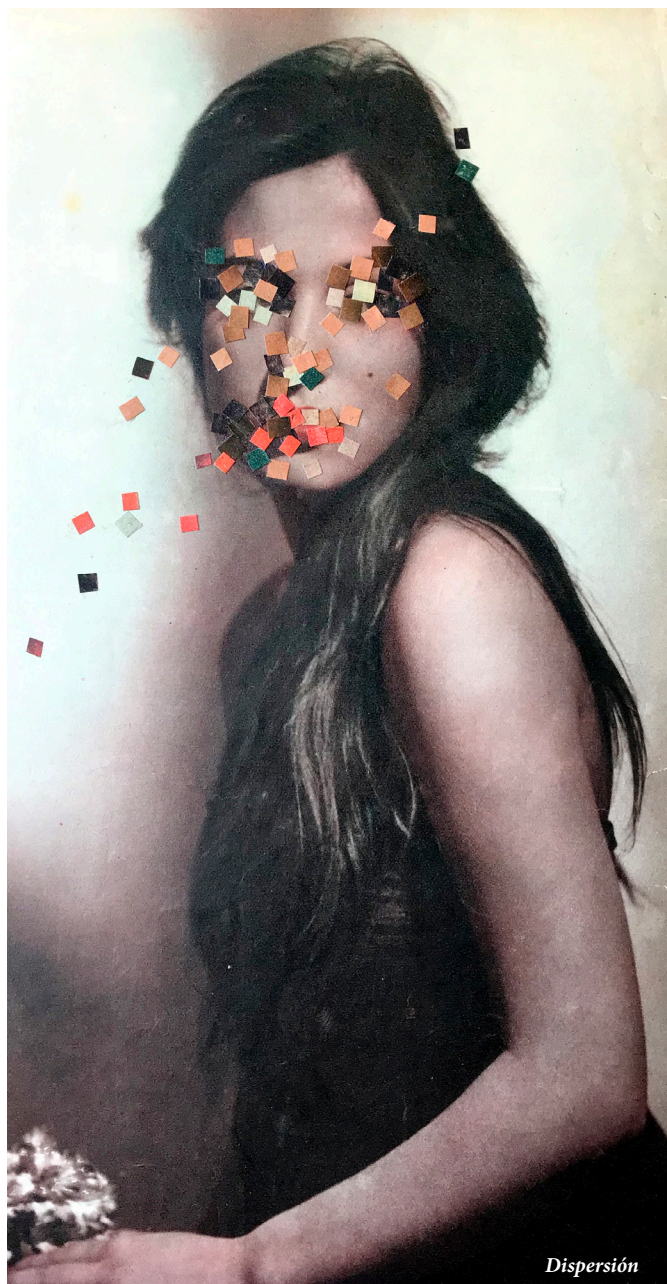
Tratando-se de nomes deverbais, os termos que designam operações farmacológicas apresentam geralmente estrutura argumental, que herdam dos verbos derivantes¹⁰. Todavia, em contraste com os verbos, os complementos selecionados por este tipo de nomes são introduzidos por preposições. No caso dos nomes derivados de verbos transitivos, o agente é geralmente expresso por um sintagma em *por*, enquanto o argumento tema é geralmente expresso por um genitivo em *de* (Brito, 2012). Compare-se, por exemplo, a realização sintática dos complementos do verbo *purificar* e do nome *purificação* dele derivado (cf. 5 e 6) (sublinhado nosso).

- (5) «A *LAVAÇÃO* serve para purificar as substancias solidas [...]» (p. 43).
- (6) «A *DESTILLAÇÃO* serve á purificação dos principios espirituosos dos vegetaes [...]» (p. 43).

Em (5), o verbo *purificar* seleciona um sintagma nominal (SN) como complemento. Já em (6), o nome *purificação* tem como complemento um sintagma preposicional (SP) constituído pela preposição *de* e pelo sintagma nominal *os principios espirituosos dos vegetaes*.

Não obstante possuírem a significação primeira de evento, alguns nomes apresentam paralelamente significações concretas de indivíduo (Rodrigues, 2015; 2016). De facto, alguns dos nomes que designam uma operação/processo de preparação são usados também para designar o preparado ou produto que se obtém por meio dessa operação. São exemplo disso os nomes *combinação* (cf. 7), *composição* (cf. 8), *cozimento* (cf. 9), *dissolução* (cf. 10), *mistura* (cf. 11) (sublinhado nosso).

- (7) a. «Dos Espiritos, e saes alcalinos volateis, e da combinação destes com os Espiritos inflamaveis [...]» (p. 122) (operação).
b. «[...] se a esta combinação feita tem de se ajuntar substancias espirituosas [...]» (p. 197) (produto).
- (8) a. «Da *Mistura*, ou Composição dos medicamentos» (p. 144) (operação).
b. «[...] a consistência da composição fique mais dura do que he dito [...]» (p. 200) (produto).
- (9) a. «Esta *fervura*, ou cozimento tem seus grãos, e seus sinaes [...]» (p. 152-153) (operação).



- b. «Não ter o Mel chegado a este ponto por meio do cozimento [...]» (p. 157) (operação).
- c. «O Xarope e hum medicamento fluido, que se faz dos çumos, infusões, ou cozimentos com assucar [...]» (p. 151) (produto).
- (10) a. «Tratamos da Dissolução superficial por meio de menstruos, isto he, por meio de liquidos taes, que applicados a substancias solidas, as desfaça todas, ou em parte [...]» (p. 46-47) (operação).
- b. «[...] a dissolução do sal filtrada se evapora, segundo as leis da evaporação, em vaso largo [...]» (p. 200) (produto).
- (11) a. «[...] sendo ela mais molle, e rala, se espesse mais pela mistura de nova quantidade de pós, ou cera.» (p. 200) (operação).

- b. «[...] tudo de maneira, que resulte huma mistura igual, de molleza untosa, e escorregadia [...]» (p. 195) (produto).
- c. «[...] evaporada a humidade, a mistura fica liquida [...]» (p. 207) (produto).

Como podemos ver nos exemplos apresentados em (7), (8), (9), (10) e (11), um mesmo nome verbal seguido do(s) seu(s) argumento(s) pode ter uma interpretação de evento (como operação farmacêutica) ou de indivíduo (como produto farmacêutico) de acordo com certos elementos co(n)textuais.

Curioso é o significado que tem nesta obra a palavra *collecção*. Se no português contemporâneo a palavra *coleção* designa geralmente um conjunto de objetos recolhidos e colecionados, na única ocorrência que tem na *Pharmacopeia geral* de 1794 é usada como sinónimo de *colheita*, tendo uma interpretação eventiva (cf. 12).

- (12) «*Regras geraes relativas á collecção, e á arrecadação dos Simples*» (p. 12).

Em alguns casos, os nomes designam exclusiva ou maioritariamente uma entidade concreta que se situa nos domínios denotacionais de produto ou substância, e que resulta da aplicação de uma ou mais operações mecânicas ou químicas. É o caso de termos como *confeição*, *conserva*, *elixir*, *emulsão*, *essencia*, *extracto*, *infusão* e *tintura*, como se pode verificar nos excertos que se seguem (sublinhado nosso)¹¹.

- (13) «Os Extractos liquidos são: 1.º as Infusões, 2.º os Cozimentos, 3.º as Tinturas, Essencias, e Elixires» (p. 59).
- (14) «Dá-se o nome de Emulsão áquella qualidade de medicamento liquido, oleoso-aquoso, côr de leite, feito de substancia pingue suspensa no menstruo aquoso por entremeio de uma mucilagem, ou de outra substancia capaz disso» (p. 160).
- (15) «A estes pós misturados por trituração se ajunte sufficiente quantidade de xarope, mel despumado, ou de alguma confeição, ou conserva molle [...]» (p. 181).

Note-se que o uso de diferentes operações morfológicas na construção dos termos dá forma, em alguns casos, à distinção entre o nome eventivo e o nome de produto formados a partir da mesma base lexical (cf. *conservação* (evento) vs. *conserva* (produto); *extracção* (evento) vs. *extracto* (produto)).

Nos nomes com significação de produto ou substância, não é focado o decurso do evento ao longo do eixo do tempo, mas a sua efetivação ou concretização. Para além disso, como nota Rodrigues (2015: 147), a ocorrência de estrutura argumental, típica nos nomes eventivos, está ausente da leitura de produto.

Resumindo, os termos farmacológicos analisados, não obstante denotarem prototipicamente eventos, podem cumulativamente designar os produtos resultantes desses eventos, sejam eles medicamentos ou elementos/substâncias que entram na

A publicação em 1794 da *Pharmacopeia geral para o reino, e domínios de Portugal*, a primeira farmacopeia oficial portuguesa, para além de dar resposta à preocupação do Estado em termos sanitários, veio normativizar a prática de boticários e médicos. Elaborada no seio da Universidade de Coimbra, esta obra é também um marco importante no domínio do ensino. Durante mais de quatro décadas, a obra de Francisco Tavares serviu de norma não apenas à produção medicamentosa e à prescrição médica, mas também ao ensino da Farmácia no reino de Portugal. Pese embora as críticas de que foi sendo alvo pela comunidade científica, o certo é que se manteve em vigor até 1835.

Esta obra, especialmente ao longo do primeiro tomo, apresenta-nos uma taxonomia de termos relativos às «operações pharmaceuticas» que passam, por decreto real, a servir de referência no domínio farmacológico. A maioria dos termos que designam estas operações mecânicas e químicas pertence à classe dos nomes deverbais, isto é, dos nomes formados a partir de verbos e com eles formal e semanticamente relacionados. Na maioria dos casos, trata-se de nomes sufixados com *-ção*, embora também existam alguns (poucos) formados com *-dura*, *-mento*, *-agem*, *-nça*, e outros não sufixados. Se a maioria dos nomes em causa manifesta padrões de formação ativos em português, existem alguns que, não obstante a similaridade das terminações, remetem para esquemas formativos próprios do latim.

As significações dos nomes analisados dispõem-se numa escala polissémica cujos extremos são o abstrato e o concreto. A significação primeira dos termos que designam as operações farmacêuticas é a de evento, todavia, por vezes, o nome com que se designa a operação farmacêutica também é tomado para designar o preparado ou produto que se obtém por meio dessa operação.

Notas

1. A história da farmacopeia portuguesa tem sido alvo da análise e reflexão de vários autores. Para uma análise mais circunstanciada deste assunto, ver Dias (1994), Pita (1999), Sousa Lobo (2012), Conceição *et al.* (2014).
2. Embora a obra não esteja assinada, Pita (1996: 531-544), após se debruçar sobre esta questão, conclui, sem qualquer dúvida, que é da autoria de Francisco Tavares.
3. Mesmo após a independência do Brasil em 1822, a *Pharmacopeia geral* (1794) e o *Código pharmaceutico lusitano* (1835) vigoraram como farmacopeias oficiais naquele território.
4. Dado que todos os exemplos e referências são retirados do tomo I da *Pharmacopeia geral* de 1794, a partir deste momento prescindiremos da referência à obra e ao tomo, e indicaremos apenas o número da página.
5. Existe ainda o caso de *ligadura* que é usado como nome concreto na expressão «ligadura de pano» (p. 63).
6. Em *cozimento*, a vogal *-i-* que antecede o sufixo *-mento* coincide com a vogal temática instanciada na forma de participio passado (*coz[i]do*) e não com a vogal temática presente na forma de infinitivo do verbo derivante (*coz[e]r*).

7. A existência em português de um nome como *moagem*, derivado de *moer*, um verbo de tema em *-e*, leva Rodrigues (2016: 182-184) a concluir que o sufixo tem a forma *-agem* e se liga ao radical dos verbos que toma como base.
8. Sobre o conceito de paradigma na morfologia derivacional, veja-se Rio-Torto (2014), Štekauer (2014), Hathout e Namer (2018).
9. São frequentes as referências ao «methodo de Baumé», praticado pelo farmacêutico francês Antoine Baumé (1728-1804), muito conhecido na época.
10. Sobre o conceito de herança aplicado à estrutura argumental das palavras derivadas, veja-se Booij (2000; 2017).
11. Para designar produto ou substância, usam-se ainda os seguintes nomes: *sabões*, *especies*, *xarope*, *mel* e *oxymel*, *electuários*, *pilulas*, *trociscos*, *cataplasmas*, *linimentos*, *unguentos*, *emplastos*.
12. Tanto Brito e Oliveira (1997) como Sleeman e Brito (2010) consideram que o resultado ou estado resultante de um processo é ainda a expressão de uma fase de uma qualquer eventualidade, distinta, portanto, de um objeto ou entidade. Dando seguimento a esta linha de investigação, Brito (2012: 35-36) apresenta uma análise detalhada das diversas situações possíveis entre nomes caracterizáveis como [+ processo] e [- resultado] e os nomes de objeto/entidade.
13. O autor grafa o termo *ebulição* em itálico, mas não o nome *fervura*, talvez devido ao caráter menos técnico deste.
14. Quer *ustão* quer *combustão* designam o ato ou efeito de queimar algumas substâncias, «que não se calcinão perfeitamente, mas que se querem reduzidas á maior fragilidade; conservando todavia a figura, e união de partes, bem que levissima» (p. 141). Nenhum destes termos é relacionável com um verbo em português, resultando antes da evolução das palavras latinas *ustio*, *-onis* e *combustio*, *-onis*, respetivamente.

Referências bibliográficas

- Booij, G. (2000): «Inheritance», em G. Booij, Ch. Lehmann e J. Mugdan (eds.): *Morphologie/ Morphology: An International Handbook on Inflection and Word-formation*, vol. 1. Berlin/New York: Walter de Gruyter, pp. 857-865.
- Booij, G. (2017): «Inheritance and motivation in Construction Morphology», em N. Gisborne e A. Hippisley (eds.): *Defects in Morphological Theory*. Oxford: Oxford University Press, pp. 18-39.
- Brito, A. e F. Oliveira (1997): «Nominalization, Aspect and Argument Structure», em G. Matos *et al.* (eds.): *Interfaces in Linguistic Theory*. Lisboa: Colibri / A. P. L., pp. 57-80.
- Conceição, J.; J. R. Pita, J. S. Lobo e M. Estanqueiro (2014): «As farmacopeias portuguesas e a saúde pública», *Acta Farmacêutica Portuguesa*, 3 (1): 43-58.
- Dias, J. P. S. (1994): *A Farmácia em Portugal. Uma Introdução à sua História 1338-1938*. Lisboa: Associação Nacional das Farmácias.
- Estatutos da Universidade de Coimbra* (1772): vol. 3. Coimbra: Universidade, 1972.

Farmacopeia portuguesa IV (1935): Lisboa: Imprensa Nacional de Lisboa.

Farmacopeia portuguesa V (1986): Lisboa: Imprensa Nacional - Casa da Moeda.

Farmacopeia portuguesa VI (1997): Lisboa: Ministério da Saúde, Infarmed.

Farmacopeia portuguesa VII (2002): Lisboa: Ministério da Saúde, Infarmed.

Farmacopeia portuguesa VIII (2005): Lisboa: Ministério da Saúde, Infarmed.

Farmacopeia portuguesa 9 (2008): Lisboa: Ministério da Saúde, Infarmed.

Hathout, N. e F. Namer (2018): «Defining paradigms in word formation: concepts, data and experiments», *Lingue e linguaggio*, XVII (2): 151-154.

Lusitano, Z. (1649): *Operum tomus secundus* [...]. Lugduni: sumptibus Joannis Antonii Huguetan, filii, et Marcii Antonii Ravaud.

Paiva, M. J. H. (1785): *Farmacopèa lisbonense*. Lisboa: Officina de Filipe da Silva e Azevedo.

Pharmacopèa portugueza (1876): Lisboa: Imprensa Nacional.

Pharmacopeia geral para o reino e domínios de Portugal, publicada por ordem da rainha fidelíssima D. Maria I (1794), 2 tomos. Lisboa: Regia Officina Typografica.

Pinto, A. A. S. (1835): *Código pharmaceutico lusitano ou Tratado de pharmaconomia*. Coimbra: Imprensa da Universidade.

Pita, J. R. (1994): «The first official Portuguese pharmacopeia and the University statutes 1772», em *John Hyacinth de Magellan Conference - On physical sciences in the XVIII century*. Coimbra: Departamento de Física da Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade de Coimbra, pp. 199-205.

Pita, J. R. (1996): *Farmácia, medicina e saúde pública em Portugal (1772-1836)*. Coimbra: Minerva.

Pita, J. R. (1999): «Um livro com 200 anos: A Farmacopeia Portuguesa (Edição oficial). A publicação da primeira farmacopeia oficial: Pharmacopeia Geral (1794)», *Revista de História das Ideias*, 20: 47-98.

Rio-Torto, G. (2014): «Gramática do Léxico. Partilha de recursos e de processos morfolexicais», em A. Moreno *et al.* (eds.): *Textos Seleccionados, XXIX Encontro Nacional da Associação Portuguesa de Linguística*. Porto: APL, pp. 3-25.

Rio-Torto, G. (2018): «Nomes deverbais não sufixados e os equívocos da falsa “derivação regressiva” no português brasileiro e europeu», *Filologia e Linguística Portuguesa*, 20 (1): 31-46.

Rodrigues, A. S. (2015): *A gramática do léxico: morfologia derivacional e o léxico mental*. München: Lincom.

Rodrigues, A. S. (2016): «Nomes deverbais», em G. Rio-Torto *et al.*: *Gramática Derivacional do Português* (2.ª ed.). Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, pp. 176-240.

Sanches, F. (1636): *Opera medica. His juncti sunt Tractatus quidam philosophici non insubtiles*. Tolosae Tectosagum: Apud Petrum Bosc.

Sleeman, P. e A. M. Brito (2010): «Nominalization, event, aspect and argument structure: a syntactic approach», em M. Duguine, S. Huidobro e N. Madariaga (eds.): *Argument structure and syntactic relations: a cross-linguistic perspective*. Amsterdam/Philadelphia: Benjamins, pp. 113-129.

Sousa Lobo, J. M. (2012): *The Portuguese Pharmacopoeia: Tradition, Use and Development*. Lisboa: Ministério da Saúde, Infarmed.

Štekauer, P. (2014): «Derivational paradigms», em R. Lieber e P. Štekauer (eds.): *The Oxford Handbook of Derivational Morphology*. Oxford: Oxford University Press, pp. 354-369.

Anexo: Nomes eventivos atestados na Pharmacopeia Geral de 1794

I. Termos destacados graficamente como técnicos		
Abstracção	Despumação	Incineracção
Arrecadação	Destillação	Lavação
Calcinação	Detonação	Maceração
Circulação	Digestão	Porphyrização
Clarificação	Dissolução	Precipitação
Coadura	Dulcificação	Pulverização
Colheita	Ebulição	Purificação
Colleção	Eleição	Rectificação
Combustão	Elutriação	Reposição
Contusão	Espressão	Secreção
Cozimento	Evaporação	Sublimação
Crystallização	Extracção	Torrefacção
Decantação	Fervura	Trituracção
Decrepitação	Filtração	Ustão
Deflegmacção	Fundição	Vitrificacção
Depuracção	Fusão	
II. Termos graficamente não marcados como técnicos		
Abertura	Diminuição	Limadura
Acção	Disposição	Mistura
Adição	Distribuição	Mudança
Adulteracção	Elevação	Observação
Agitação	Equivoacção	Operação
Alteracção	Execução	Passagem
Aperto	Exhalação	Perda
Applicação	Exsiccação	Perturbação
Aspersão	Factura	Pizadura
Atenuacção	Falsificacção	Preparação
Combinacção	Fermentação	Preparo
Composição	Formação	Recommendacção
Compressão	Frutificacção	Redução
Conservacção	Impressão	Repartição
Continuacção	Inclinação	Revolução
Corrupção	Interrupção	Rotação
Decomposição	Intervenção	Separação
Degeneracção	Invenção	Toque
Dilatação	Lavagem	União

Considerações linguísticas sobre as propostas de substituição do termo *agrotóxico* na legislação brasileira

Antonia Vieira dos Santos*

Resumo: O presente artigo tem como objetivo analisar aspectos linguísticos das diferentes denominações propostas para os produtos agroquímicos na legislação brasileira sobre o tema. Inicialmente, vigorou o termo *defensivo agrícola*, substituído posteriormente por *agrotóxico*. A polêmica sobre o termo *agrotóxico* ecoa no âmbito das propostas de alteração da lei sobre essas substâncias, nas quais se inclui a substituição do termo *agrotóxico* por *produto fitossanitário* e, em seguida, por *pesticida*. Como ficará evidenciado, trata-se de termos formados de acordo com os padrões lexicogênicos do português e que apresentam diferentes graus de transparência/opacidade semântica e estrutural, sendo avaliados negativa ou positivamente. De maneira geral, pretende-se, neste artigo, provocar uma reflexão sobre esse processo de substituição lexical no domínio de especialidade, promovido pela intervenção consciente do ser humano.

Palavras-chave: agrotóxico, defensivo agrícola, legislação brasileira, pesticida, produto fitossanitário, substituição terminológica.

Linguistic considerations regarding proposals to substitute the term *agrotóxico* in Brazilian legislation

Abstract: This article aims to analyse linguistic aspects of the different terms for agrochemical products used in Brazilian legislation on the matter. The term *defensivo agrícola* was initially predominant, but was subsequently replaced by *agrotóxico*. Controversy surrounding the term *agrotóxico* has shaped proposals to change the law on these substances, which include substituting *agrotóxico* with *produto fitossanitário* or *pesticida*. As this article demonstrates, the formation of these terms follows Portuguese lexicogenetic patterns and displays differing levels of semantic and structural transparency/opacity, leading to positive or negative evaluations. Overall, this article intends to encourage reflection on the process of lexical substitution in this specialist area, which is driven by conscious human intervention.

Key words: *agrotóxico*, Brazilian legislation, *defensivo agrícola*, lexical substitution, *pesticida*, *produto fitossanitário*.

Panace@ 2020; XXI (52): 107-118

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

1. Introdução

Em 1962, a bióloga norte-americana Rachel Carson publicou *Primavera silenciosa*, obra considerada «o primeiro alerta mundial contra os efeitos nocivos do uso de pesticidas na agricultura» (Pereira, 2002: 72). Este livro é o produto de vários anos de estudo, realizado pela autora, sobre os efeitos do DDT (dicloro-difenil-tricloroetano)¹ na saúde humana e no ambiente, os quais já eram conhecidos desde o final da Segunda Guerra Mundial. De fato, esses produtos, embora referidos como uma das contribuições dadas pela indústria à produção agrícola, no contexto de modernização da agricultura (Pessanha e Menezes, 1985), estão vinculados a uma extensa lista de resultados adversos, protagonizando o embate entre o setor produtivo agroindustrial e setores da saúde e do meio ambiente.

No Brasil, tido como o maior usuário de pesticidas do planeta², a discussão sobre os agrotóxicos e seus efeitos deletérios sobre a biodiversidade atinge um outro nível também importante, o linguístico, isto é, a polêmica abrange o próprio termo que denomina esses produtos. Diferenciando-se dos países de língua inglesa e francesa, que utilizam o termo *pesticide*, e espanhola, que utiliza o termo *plaguicida*, o Brasil emprega, de forma solitária³, na documentação técnica e normativa, o termo *agrotóxico*.

No âmbito da legislação brasileira, o termo *defensivo agrícola*⁴ parece ser o precursor na designação desse tipo de produto. De acordo com Pessanha e Menezes (1985: 10), o conceito de defensivo agrícola foi introduzido pela Portaria 295/1971, num contexto de extraordinário crescimento do uso de agrotóxicos, não se registrando neste documento, no entanto, as suas propriedades tóxicas, seja para os seres vivos, seja para o meio ambiente.

* Universidade Federal da Bahia, Brasil; Bolsista CAPES-Print na Universidade de Coimbra, Portugal, sob supervisão de Graça Rio-Torto. Direção para correspondência: toniavieira@gmail.com.

Na Lei n.º 7.802, de 11 de julho de 1989, que dispõe sobre o registro, a classificação, o controle, a inspeção e a fiscalização de agrotóxicos, entre outros aspectos, utiliza-se o neologismo *agrotóxico*⁵ em substituição a *defensivo agrícola*⁶, mudança «conseguida após muita negociação política [...]» (Peres *et al.*, 2003: 22). O termo também está registrado na Constituição Federal de 1988, no art.º 220, parágrafo 4.º, restrito à propaganda de diversos produtos que podem trazer malefícios à saúde.

O termo *agrotóxico* tem data de criação e autoria precisas: surge em 1977, numa publicação do CALQ (Centro Acadêmico Luiz de Queiroz), cunhado pelo pesquisador brasileiro Adilson Dias Paschoal⁷. Curiosamente, o termo não figura no título da sua obra *Pragas, praguicidas e a crise ambiental: problemas e soluções*, publicada em 1979, tendo sido inserido na sua recente reedição, em 2019, que passou a *Pragas, agrotóxicos e a crise ambiente: problemas e soluções*⁸. No verbete *agrotóxico* da *Enciclopédia Agrícola Brasileira*, do qual é autor, registra que o lexema é composto por agros ‘campo’ e toxicon ‘veneno’, formas tomadas do grego, correspondendo aos produtos de natureza tóxica utilizados nos sistemas agrícolas ou agropastoris, que incluem

«todas as substâncias tóxicas sintéticas ou naturais, de origem química (orgânica e inorgânica), ou biológica, usadas para o combate a pragas, patógenos e ervas invasoras de culturas agrícolas, hortícolas, silvícolas e pastoris (forrageiras e pastagens) no campo ou sob armazenamento; os agentes patogênicos e parasitários externos de animais domésticos; os vetores e hospedeiros de inimigos que provocam doenças, irritações e danos no homem, nos animais domésticos e nas culturas; e os organismos, animais e vegetais, que causam incômodos ao homem e seus animais domésticos e interferem com atividades industriais, de comércio, de transporte, de mineração, de geração e transmissão de eletricidade etc., bem como danificam propriedades ou objetos de uso pessoal» (Paschoal, 1995, *s.u.* agrotóxico).

Na defesa do termo que criou, Paschoal (1995, *s.u.* agrotóxico) também registra, na microestrutura do mesmo verbete, que *pesticida*, *praguicida*, *defensivo* e *biocida* não possuem o mesmo sentido de *agrotóxico*, sendo errônea, portanto, a intercambiabilidade desses termos. O autor argumenta que *pesticida* e *praguicida* não podem ser utilizados em sentido geral, pois possuem um significado restrito, referindo-se tão somente à peste ‘doença’ e a pragas, respectivamente. A expressão *defensivo agrícola*, por outro lado, por ser mais geral, seria vaga, utópica e ambígua. Sobre *biocida*, atribui-lhe um sentido amplo e diz tratar-se de um pleonasma.

A polêmica sobre o termo ecoou durante o debate das propostas de alteração na Lei n.º 7.802/89, que regulamenta o uso de agrotóxicos no país, sinalizadas no Projeto de Lei

n.º 6.299/2002, de autoria do senador Blairo Maggi. Este Projeto de Lei (PL) foi apelidado de “Pacote do Veneno” e “PL do Veneno” por seus opositores, que argumentam tratar-se, o projeto, de flexibilização das regras para utilização e fiscalização dos agrotóxicos no país. Segundo o texto-base deste projeto, propõe-se a alteração dos artigos 3.º e 9.º da supracitada lei —que dizem respeito ao sistema de registro, de controle e de fiscalização para os agrotóxicos, seus componentes e afins—, e a substituição do termo *agrotóxico* por *produto fitossanitário*, visando a sua modernização.

Essa discussão ocorreu principalmente no âmbito da Comissão Especial que Regula os Defensivos Fitossanitários, instalada, em 2016, na Câmara dos Deputados, com o objetivo de analisar o PL n.º 6.299/2002 e mais 27 projetos da mesma natureza que, por tratarem de matéria similar, foram a ele apensados. Destes materiais, destaca-se o PL n.º 3.200/2015, de autoria do deputado Covatti Filho, o qual dispõe sobre a Política Nacional de Defensivos Fitossanitários e de Produtos de Controle Ambiental, seus Componentes e Afins [...], tendo servido como guia principal para o relator da Comissão, Deputado Luiz Nishimoi.

Tendo em vista que a expressão *produto fitossanitário* —presente no texto-base do PL n.º 6.299/2002 e na primeira versão do seu relatório— recebeu inúmeras críticas, o Relator propôs para os agrotóxicos, no texto final enviado para análise da Comissão Especial, o termo *pesticida*, principalmente por se tratar de uma nomenclatura internacional. Em 25 de junho de 2018, o relatório apresentado pelo deputado Luiz Nishimori à Comissão Especial da Câmara dos Deputados foi aprovado⁹. No entanto, até a data de conclusão do nosso texto, o PL n.º 6.299/2002 ainda não fora incluído em pauta para votação do plenário da Câmara dos Deputados. Caso seja aprovado na Câmara, segue para o Senado, onde é votado, sendo depois encaminhado para a sanção presidencial, em caso de aprovação.

Considerando esse contexto, objetiva-se, neste artigo, analisar as distintas denominações propostas para os agroquímicos na legislação brasileira (*defensivo agrícola*, *agrotóxico*, *produto fitossanitário* e *pesticida*), na perspectiva dos processos de formação de palavras em português, mobilizando, para tal, alguns textos que tratam, direta ou indiretamente, sobre esse debate terminológico. Serão também abordadas as noções de transparência morfológica e semântica no âmbito das palavras complexas. Finalmente, pretende-se provocar uma reflexão sobre esse processo de substituição lexical no domínio de especialidade, promovido pela intervenção consciente do ser humano.

O presente artigo está organizado em quatro seções e duas subseções, seguidas das referências bibliográficas: *defensivo agrícola*, *produto fitossanitário*, *agrotóxico* e *pesticida*: a questão terminológica na perspectiva de alguns trabalhos (seção 2), processos de formação de palavras em português (seção 3), e denominações *defensivo agrícola*, *produto fitossanitário*, *agrotóxico* e *pesticida*: descrição no âmbito da composição de pala-

Paschoal registra que *pesticida*, *praguicida*, *defensivo* e *biocida* não possuem o mesmo sentido de *agrotóxico*, sendo errônea, portanto, a intercambiabilidade desses termos

bras em português (subseção 3.1), o conceito de transparência e opacidade no domínio das palavras complexas (subseção 3.2) e conclusões (seção 4).

2. *Defensivo agrícola, produto fitossanitário, agrotóxico e pesticida: a questão terminológica na perspectiva de alguns trabalhos*

Peres *et al.* (2003) afirmam que «[t]ão extensa quanto a lista dos efeitos nocivos dos agrotóxicos à saúde humana é a discussão sobre a nomenclatura correta dessa gama de produtos [...]», questão que contribui para evidenciar a tensão entre dois grupos na sociedade: o setor produtivo agroindustrial e os setores da saúde e do meio ambiente. Para os autores, o termo *agrotóxico* apresenta maior transparência, sendo «dotado de conotação ética para o leitor, o usuário e o consumidor dos produtos “tratados”». Para Caldas (2016: 1), a Lei n.º 7.802/89 «introduziu o termo legal *agrotóxico* para definir pesticidas, com a intenção de transmitir aos usuários uma mensagem clara dos perigos potenciais desses produtos para a saúde humana»¹⁰. Há a percepção, por parte desses autores, de que o termo *agrotóxico* é autoexplicativo, ou seja, ele transmite, de forma clara, a informação sobre a natureza tóxica dos produtos assim denominados, coincidindo com a justificativa dada pelo pesquisador Adilson Paschoal para a sua criação.

Embora com finalidades distintas, dois artigos recentes se destacam nessa discussão por apresentarem uma abordagem propriamente terminológica: o de Rembischevski e Caldas (2018), intitulado *Agroquímicos para controle de pragas no Brasil: análise crítica do uso do termo agrotóxico como ferramenta de comunicação de risco*, e o de Baronas (2019), cujo título é *Agrotóxico versus pesticida: notas de leitura sobre polêmica e amemória discursiva*.

O primeiro artigo aborda o contexto histórico nacional que levou à adoção do termo *agrotóxico* (Lei n.º 7.802/89) e discute se esta estratégia de comunicação atingiu seus objetivos na percepção de risco dos agricultores, na ocorrência de intoxicações, bem como na comercialização desses produtos. A denominação *agrotóxico*, segundo o seu próprio criador, é um termo preciso, pois indica, de maneira clara, a toxicidade dos produtos agroquímicos utilizados nas plantações. Os autores, no entanto, afirmam que o termo possui inconsistência semântica e inconsistência técnica, referindo-se, ainda, ao que chamam de «inadequação de se definir neologismos em leis» (Rembischevski e Caldas, 2018: 7).

Ao abordarem a inconsistência semântica do termo *agrotóxico*, Rembischevski e Caldas (2018) descrevem, inicialmente, a etimologia dos seus constituintes morfológicos, os quais denominam inadequadamente de prefixo e sufixo. Dessa forma, registram que *agrotóxico* é constituído por *agros*, do grego, significando ‘campo’, e *toxicon*, também do grego, significando ‘veneno’, e que o significado conceitual do termo seria ‘tóxico para o campo’. Para os autores, a finalidade dos agrotóxicos não é serem tóxicos para a agricultura, o que constituiria uma ambiguidade do termo. A abrangência do termo, contemplan-

do tanto produtos de uso agrícola quanto produtos de uso não agrícola, também evidenciaria a sua inconsistência semântica, ainda segundo os autores.

No que tange ao aspecto da inconsistência técnica, aponta-se que a toxicidade é inerente a toda substância química, não se justificando utilizar o vocábulo *tóxico* para se referir a apenas uma classe particular de compostos. A mensagem que pode chegar à população é a de que os demais produtos, incluindo medicamentos, saneantes domiciliares e tintas, não possuem nocividade. Os autores chamam a atenção, ainda, para as «implicações práticas negativas» que o termo *agrotóxico* pode ter, como, por exemplo, a utilização dos produtos assim denominados em ações suicidas (Rembischevski e Caldas, 2018: 7).

Dessa maneira, o termo *agrotóxico* apresentaria imprecisão semântica e técnica, não sendo, portanto, apropriado para se empregar na linguagem legal (legislação). Para os autores, as denominações *agrotóxico* e *defensivo agrícola* transmitem tendenciosidade, sendo discutível o seu uso em instrumentos legais e redações oficiais, «os quais devem primar pelos preceitos constitucionais de impessoalidade, clareza e formalidade, não condizente com expressões ou jargões que emitem juízos de valor» (Rembischevski e Caldas, 2018: 7). Em relação ao impacto do termo na percepção do risco nocivo dos agrotóxicos pelos agricultores, os autores afirmam, com base em estudos realizados em diferentes países e, pontualmente, em alguns estudos desenvolvidos no Brasil¹¹, que não ficou clara uma correlação entre o nome dado aos produtos ou utilizado pelos agricultores e a percepção do risco. Em resumo, para Rembischevski e Caldas (2018: 9), o termo *agrotóxico* «não possui os atributos técnicos nem semânticos necessários para uma adoção legal [...]» e «não parece influenciar a percepção de risco dos agricultores», ou seja, não se observou uma diminuição do seu uso ou mesmo um uso mais consciente desses produtos.

O segundo artigo, de Baronas (2019), aborda a questão terminológica do ponto de vista da linguística, em especial, da análise do discurso. O autor discute os termos *pesticida* e *agrotóxico* a partir de excertos do texto do Projeto de Lei 6.299/2002 e de fragmentos de textos publicados nos *mídiuns*¹² brasileiros que repercutiram a aprovação do projeto na Comissão Especial da Câmara dos Deputados. Mobiliza, para tal, os conceitos de polêmica (a sua natureza argumentativa), de Ruth Amossy, e de *amemória* discursiva, de Marie-Anne Paveau. Apresenta, cronologicamente, o desenvolvimento da discussão terminológica, destacando que o primeiro candidato proposto para substituir o termo *agrotóxico* foi *produto fitossanitário*, figurando, no entanto, na versão final do relatório apresentado à Comissão Especial, o termo *pesticida*. A análise das justificativas dadas pelos proponentes dos termos *produto fitossanitário* e *pesticida* —sendo as principais o valor depreciativo do termo *agrotóxico* e a sua utilização apenas no Brasil—, leva o autor a afirmar que «um olhar um pouco mais atento nos mostrará que tais argumentos carecem de fundamentação científica, especialmente no âmbito das ciências da linguagem» e a argumentar que *agrotóxico* e *pesticida* não são palavras intercambiáveis, pois os semas (traços de sentido) que compõem uma e outra são distintos, não podendo figurar nos mesmos contextos, sem que haja

alteração do sentido. Argumenta, também, com base em alguns dicionários, que o termo *pesticida*, embora presente em várias línguas, pode designar referentes completamente distintos.

Segundo Baronas (2009: 84), a história negativa dos agrotóxicos «foi construída historicamente por conta de todos os malefícios que causam à saúde humana e animal e ao ambiente». A mudança de denominação constitui, para o autor, um exemplo claro de *amemória* discursiva, conceito desenvolvido por Marie-Anne Paveau e que corresponde ao «apagamento consciente ou inconsciente de um passado ou um legado discursivo, de ‘formulações-origem’, sobre os quais o falante não gostaria de ter mais nada o que dizer» (Paveau, 2015, *apud* Baronas, 2019: 78). Em relação aos *mídiuns*, identifica o seu desinteresse ou mesmo a sua omissão nessa discussão terminológica.

3. Processos de formação de palavras em português

A criação de novas palavras em português, seja na língua geral ou em domínios de especialidade, dispõe, para tal, de variados recursos, entre eles, a derivação e a composição. Na modalidade que envolve operações aditivas, a derivação caracteriza-se, essencialmente, pela adjunção de um afixo a uma base. No que diz respeito à composição, a tipologia apresentada por Ribeiro e Rio-Torto (2016) — morfológica, morfossintática e sintagmática — evidencia que em português permitem-se palavras, radicais e temas como base para a formação de compostos. Tendo em vista que a composição é o mecanismo utilizado nas denominações *defensivo agrícola*, *produto fitossanitário*, *agrotóxico* e *pesticida*, apresentaremos, a seguir, a uma breve descrição da tipologia proposta pelas autoras.

A composição morfológica, comum no âmbito das terminologias científicas e técnicas, envolve a presença de pelo menos um radical, correspondente a uma base presa, em geral de origem latina ou grega, como em *neuralgia*, *aporofobia* e *filologia*.

A composição sintagmática, também presente nas diferentes terminologias, corresponde à co-ocorrência de duas ou mais palavras de acordo a estrutura sintática da língua: *febre amarela*, *fio de prumo*, *baixo-relevo*.

A composição morfossintática pressupõe que combinação de palavras esteja em desacordo, em algum nível, com as regras sintáticas da língua, como parece ser o caso de *álcool(-em)-gel*, *claro(-e)-escuro* e *senta(-e)-levanta*.

No âmbito da composição, pode ser incluída, ainda, a recomposição¹³, processo que consiste na utilização de um elemento resultante de uma operação de truncamento de uma palavra existente para a criação de neologismos na língua (ex.: *fotolivro*, *ecoturismo*, *homofobia*). Do ponto de vista estrutural e flexional, os produtos gerados pela recomposição apresentam semelhanças com os compostos morfológicos, embora o estatuto morfológico do elemento posicionado à esquerda não seja claro. Neste trabalho, para distinguir os dois processos, utilizaremos o termo *elemento formativo* (EF)¹⁴ para os casos de recomposição e *radical* (erudito ou vernáculo) para os casos de composição morfológica.

Tradicionalmente, distinguem-se os compostos entre en-

docêntricos e exocêntricos com base na presença ou ausência de um elemento nuclear. O núcleo é o constituinte responsável por percolar para o composto informações atinentes à categoria lexical, ao gênero e número e à classe semântica do referente. Nessa perspectiva, quando se aborda a noção de núcleo, é necessário distinguir três dimensões: semântica, categorial e morfológica (Ribeiro e Rio-Torto, 2016: 500). Nos compostos morfossintáticos e nos sintagmáticos não coordenativos do português, o núcleo se posiciona, em regra, à esquerda: [*seguro*]-*desemprego*, [*cartão*] *de crédito*, [*peixe*]-*elétrico* (cf., por contraste, com *curto*-[*circuito*]). Nos compostos morfológicos e naqueles formados por recomposição, também nos casos em que não se institui uma relação de coordenação entre os elementos, o núcleo é identificado com o constituinte periférico: *igni*[*fug*](*o, a*), *carni*[*vor*]*o*, *ciclo*[*via*], *eco*[*turismo*].

Na subseção 3.1 a seguir, descreveremos os termos *defensivo agrícola*, *produto fitossanitário*, *agrotóxico* e *pesticida* no âmbito dos processos de composição de palavras em português. Ademais, em função da avaliação positiva de *defensivo agrícola* e *produto fitossanitário* e negativa de *agrotóxico* e *pesticida*, abordaremos, também, na subseção 3.2, as noções de transparência e opacidade morfossemântica no domínio das palavras complexas.

3.1. As denominações *defensivo agrícola*, *produto fitossanitário*, *agrotóxico* e *pesticida*: descrição no âmbito da composição de palavras em português

Segue a descrição morfológica dos referidos compostos, que será retomada, em parte, na subseção 3.1.2, quando abordaremos as noções de transparência/opacidade no âmbito das palavras complexas.

3.1.1. Defensivo agrícola

Como mencionado anteriormente, o primeiro termo utilizado no âmbito legal foi *defensivo agrícola*. Trata-se de um composto sintagmático com estrutura [NA]_N, definido como «produto químico, por vezes de elevada toxidez, us. para defender ou prevenir plantações e pastos de pragas agrícolas; agrotóxico» (Houaiss e Villar, 2009, *s.u.* defensivo). O seu núcleo é *defensivo* (do lat. med. defensivus), adjetivo transcategorizado em substantivo, que significa ‘que ou o que serve para ou é próprio da defesa’, enquanto *agrícola* ‘agricultor, lavrador’, um composto de *ager*, formado por *agri-* ‘campo’ e *-cola* ‘que cultiva’, atua como modificador, especificando o ambiente em que o produto exercerá a sua função de defesa.

3.1.2. Produto fitossanitário

O termo *produto fitossanitário*, também um composto sintagmático com estrutura [NA]_N, substituiria o termo *agrotóxico*, já consolidado na legislação brasileira sobre o tema, na proposta inserida no projeto de lei sobre os agrotóxicos. O nome genérico *produto* está acompanhado pelo adjetivo *fitossanitário*, que, embora não seja o núcleo do composto, é o constituinte que aporta informações que especificam o tipo de produto. No caso, trata-se de produto cuja finalidade é a proteção das plantas. É composto do radical grego *-fit(o)-* (do gr. *-phyt(o)-*, de

phytó ‘vegetal’) e do cultismo *sanitário* ‘relativo à saúde pública ou individual, à higiene’ (Houaiss e Villar, 2009, *s.u.* sanitário). O composto *fitossanitário* está classificado como adjetivo em Houaiss e Villar (2009, *s.u.* fitossanitário), significando ‘medida sanitária para preservação ou defesa dos vegetais’, sendo também apresentado como sinônimo de *agrotóxico*. Segundo Iacobini (2005: 87), o elemento *-fito-* é biposicional. Contudo, quando usado em combinação com palavra ocupa quase exclusivamente a posição inicial, como no caso de *fitossanitário*.

3.1.3. Agrotóxico

Como vimos, o termo *agrotóxico* foi criado com o significado de ‘tóxico (= veneno) para o campo’, e, por extensão, de substância nociva às populações (humanas ou não) envolvidas, direta ou indiretamente, no processo de produção agrícola. Num visão sincrônica, *agrotóxico* pode ser analisado segundo o esquema radical erudito + vogal de ligação + palavra vernácula da composição morfológica, conforme descrito por Ribeiro e Rio-Torto (2016: 476). Nessa perspectiva, o radical *agr-* pode ser relacionado tanto a *ager*, *agri* (latim) quanto a *agrós*, *agrou* (grego), ambos utilizados para indicar ou dar a ideia de campo. Entretanto, ao se interpretar historicamente a vogal fronteira como o constituinte temático presente em *agrós*, o primeiro elemento do composto pode ser representado como *agro-*, um tema, forma que, aparentemente, é a única que ocorre diante de palavras iniciadas tanto por consoante quanto por vogal (*agro[t]urismo*, *agro[e]cologia/*agr[e]cologia*). No *Dicionário etimológico da língua portuguesa*, Cunha (2010) registra *agri-* (< lat. *agri-*, de *ager*, *agri*) e *agro-* (< gr. *agro-*, de *agrós*, *agrous*), ambos significando ‘campo’ e documentados em palavras eruditas, muitas delas formadas no próprio latim ou grego (como *agricultura* e *agrônomo*) e em outras com entrada na língua a partir do século XIX, notadamente na linguagem científica internacional.

Os elementos *agro-* e *agri-* foram objeto de pesquisa de Higino da Silva (2012, 2016, 2017). A autora, utilizando fontes pertinentes (dicionários etimológicos, textos latinos e textos portugueses situados entre os séculos XIV e XXI), buscou observar o comportamento desses constituintes ao longo do tempo. Os dicionários etimológicos consultados pela autora apontam dois caminhos: (i) *agro-* e *agri-* como elementos antepositivos de composição, provenientes, respectivamente, do grego e do latim, e (ii) *agro-* como resultado da fusão ocorrida entre os dois elementos, embora se saiba que *agri-* chegou ao latim via empréstimo do grego. Para Higino da Silva (2017: 52), *agro-* (em *agrônomo*) e *agri-* (em *agricultura*) são elementos distintos, com origens distintas, não obstante a possibilidade de, no caso da forma latina, estar-se diante de um hibridismo.

No seu estudo, observou-se que em muitos neologismos o sentido próprio de ‘campo’ (presente em *agrografia* ‘descrição dos campos’, composto neoclássico prototípico, e *agrobandidismo* ‘ação de bandidos no campo’) não foi ativado, mas sim outros sentidos extensivos, como ‘produtos agrícolas’ (*agrocombustível*) e ‘agricultura’ (*agroquímica*), ‘agronegócio’ (*agrocana*), por exemplo, notadamente quando o segundo elemento é uma forma de livre curso na língua. Essa ampliação de signi-

ficados, defende a autora, ocorre de acordo com a construção de que *agro-* participa, isto é, o significado é ativado a partir da base a sua direita, por um processo chamado de ajuste focal (Higino da Silva, 2012: 65). Este fenômeno consistiria, portanto, num subprocesso de recomposição, uma vez que o significado de *agro-* não é recorrente, uma das características da recomposição. Os dados apresentados pela autora também mostraram que a maioria deles é constituída por *agro-* (*agroambiental*, *agrocombustível*, *agroexportação*, *agroindustrial*, etc.), evidenciando o escasso acesso a *agri-* para formar novas palavras na língua. O modelo para essas formas foram as construções neoclássicas prototípicas (*agrômeno*, *agrografia*, *agrologia*) e os casos em que *agro-* surge como forma truncada de palavras constituídas por *agri-* (como *agroindústria* e *agropecuária*) podem ser atribuídos a um processo analógico e à alta frequência da vogal *o* nesse tipo de formações.

O item lexical *agrotóxico* compõe o *corpus* utilizado por Higino da Silva (2012: 65). Para a autora, *agro-* possui, nessa palavra, o significado de ‘agricultura’ (‘defensivos agrícolas utilizados na agricultura’), interpretação que transfere o tipo de formação do âmbito da composição morfológica para o âmbito da recomposição ou, antes, do que denominou de *secretion morfoperfilado*¹⁵. Nesse caso, a estrutura de *agrotóxico* pode ser analisada como composta por um elemento formativo e uma palavra. Estabelece-se, assim, a possibilidade de dupla leitura de *agro-*, em *agrotóxico*: a etimológica ‘campo’, para a qual propomos a representação [Rad_N<o>Palavra_N]_N e a correspondente à ‘agricultura’, que representamos como [EF_NPalavra_N]_N. Insta sublinhar, no entanto, que na criação da palavra houve a clara referência à ideia de campo, presente no grego *agrós*.

O comportamento de *agro-*, elemento exclusivamente de posição inicial, é típico do de uma forma presa¹⁶. A palavra que figura na segunda posição —*tóxico*— tem sua origem na expressão grega *toxikon pharmakon* ‘veneno (*pharmakon*) para uso em flechas (*toxicon*)’. Com a transferência da semântica de *pharmakon* para *toxikon*, este passou a denotar veneno em geral, enquanto *pharmakon*, por sua vez, assumiu o significado de medicamento. Datada do século XVI, está categorizada como adjetivo e substantivo, significando ‘que ou o que produz efeitos nocivos no organismo’, ‘que ou o que contém veneno’ (Houaiss e Villar, 2009, *s.u.* tóxico). O termo *tóxico* ingressa no âmbito da ciência, segundo Riedel (2017), ao integrar o neologismo *toxicologia*, presente, em caracteres gregos, no título do livro de Benjamin Scharf, publicado em 1678: *Toxikologia, Seu Tractatus Physico, Medico-Chymicus De Natvra Venenorum In Genere* [...]. Na atualidade, no português do Brasil, *tóxico* é utilizado principalmente como adjetivo (como substantivo, equivale geralmente a drogas como maconha, cocaína etc., e não a veneno), acompanhando substantivos concretos e abstratos (*lixo tóxico*, *efeito tóxico*), tendo adquirido, inclusive, uma extensão de sentido, passando a ser usado em contextos como *pessoa tóxica*, *atitude tóxica*, *relacionamento tóxico* e *rede social tóxica*.

3.1.4. Pesticida

O último termo, *pesticida* (do inglês *pesticide*), foi formado pelo modelo de composição greco-latina, e apresenta, pelo

menos formalmente, a feição de um internacionalismo (ingl. *pesticide*; fr. *pesticide*, it. *pesticida*, al. *Pestizid*, etc.), forma que integra um vocabulário técnico-científico comum a diferentes línguas¹⁷. Depreendem-se os constituintes *pest-* e *-cida*, este último erudito, intermediados pela vogal de ligação *i*. O primeiro elemento corresponde ao latim *pestis*, *-is* ‘destruição, morte, flagelo; epidemia, calamidade, ruína’, daí ‘doença contagiosa grave’ (séc. xv), e o segundo deriva do verbo latino *caedere* ‘matar’. O elemento *-cida* (‘que mata’) ocupa exclusivamente a posição final em compostos adjetivais e nominais, demandando, em geral, um argumento na posição inicial, isto é, quem ou o que é morto/eliminado¹⁸. Seu padrão compositivo pode ser representado por [Rad_N<i>Rad_V]_N, embora *-cida* possa, antes, ser situado em um *continuum* afixo-radical (Gonçalves e Andrade, 2016). *Pesticida* corresponderia, assim, a um produto químico com a finalidade de matar ou eliminar organismos que são considerados ‘doenças’ que podem pôr em risco a produção agrícola.

3.2. O conceito de transparência e opacidade semântica e estrutural no domínio das palavras complexas

Os principais argumentos a favor da substituição do termo *agrotóxico* são o valor depreciativo que o termo adquiriu junto à opinião pública e o seu uso circunscrito ao Brasil, como se pode verificar no parecer aprovado na Comissão Especial da Câmara dos Deputados¹⁹. A proposta inicial de substituição do termo *agrotóxico* pela expressão *produto fitossanitário* causou uma grande discussão entre os opositores ao PL n.º 6.299/2002. Interpretou-se que o termo *produto fitossanitário* mascara os riscos de toxicidade de grande parte dos produtos destinados ao controle de pragas e doenças, enquanto o termo *agrotóxico*, por outro lado, sinaliza de maneira clara a nocividade inerente ao produto. Considera-se, portanto, que o termo *agrotóxico* é semanticamente transparente na denominação do seu referente, mais especificamente na descrição da sua propriedade danosa, como registram Pessanha e Menezes (1985):

«O neologismo agrotóxico é adotado neste trabalho para definir os insumos químicos utilizados no combate às pragas, doenças e ervas invasoras das lavouras, por exprimir com mais adequação e realismo a sua periculosidade aos seres vivos e ao ambiente. Também são denominados de pesticidas, biocidas e defensivos»²⁰ (Pessanha e Menezes, 1985: 2).

A percepção dos valores positivo (ou neutro) e negativo atribuídos às denominações *defensivo agrícola* e *agrotóxico*, respectivamente, pode ser observada no discurso de alguns autores. Pessanha e Menezes (1985), por exemplo, registram que a expressão *defensivo agrícola* é dotada de «eufemismo intrínseco», correspondendo a uma maneira suave de denominar produtos com alto risco de toxicidade:

«Assinale-se que a primeira referência na legislação a defensivos organomercuriais aparece na Portaria no 295/1971, quando se introduziu o conceito de defensivos

agrícolas, omitindo-se, na definição, as suas características tóxicas para os seres vivos e poluidoras do ambiente. Foi adotado, desde então, na linguagem burocrática de instituições ligadas à agricultura e das indústrias do ramo. Estas, devido ao eufemismo intrínseco do termo, passaram a utilizá-lo de modo intenso nas campanhas promocionais, tanto de produtos, como institucionais» (Pessanha e Menezes, 1985: 10).

Para Petersen (2015: 28), «[d]esignar os agrotóxicos como *defensivos agrícolas* é o artifício retórico mais elementar para dissimular a natureza nociva desses produtos», uma verdadeira «retórica da ocultação», pois, ao mesmo tempo em que essa designação transmite a ideia de proteção das culturas, esconde os efeitos perniciosos desses produtos sobre a saúde humana e o meio ambiente.

Já Carvalho *et al.* (2017) referem-se ao predomínio da «noção mais positiva ou neutra de “defensivo”» antes da década de 80, salientando que a partir dessa época o termo *agrotóxico*, «muito mais carregado em sua conotação negativa», torna-se mais comum:

«O próprio termo “agrotóxico”, embora muito mais carregado em sua conotação negativa, o que é inerente à sua função, começa a se tornar mais comum somente a partir da década de 1980, por ser um termo tecnicamente adequado à sua ação. Antes dessa década, predominava a noção mais positiva ou neutra de “defensivo”, que aliás continua sendo largamente utilizado, principalmente pela indústria» (Carvalho *et al.*, 2017: 85-86).

Na percepção desses autores, e certamente na de outros indivíduos, os termos *defensivo agrícola* e *agrotóxico* possuem conotação positiva e negativa, respectivamente. Na mesma ordem, essa percepção pode se aplicar a *produto fitossanitário* e a *pesticida*, não sendo o padrão compositivo, em si, responsável pela natureza da avaliação. Tendo em vista que os diferentes termos não alteram a realidade de que se trata de produtos/substâncias que causam danos ao ser humano e ao meio ambiente, torna-se pertinente questionar se é legítimo atribuir a *defensivo* e a *fitossanitário*, por remeterem à preservação ou à defesa (das plantas), a avaliação positiva, e a *-cida* (ou a *peste*) e a *tóxico*, por remeterem à morte (ou à doença) e veneno, a avaliação negativa.

Palavras complexas, como derivados e compostos, podem ser analisadas em termos de transparência/opacidade semântica e formal. Essas noções se organizam ao longo de um *continuum*, em que figuram palavras [+/-] composicionais ou [+/-] opacas. Na perspectiva semântica, são consideradas composicionais as palavras cujo significado resulta da combinação do significado das partes, como *ingrato* ‘não grato’ e *auxílio emergencial*²¹, enquanto o significado das palavras opacas, como *beijinho* ‘tipo de doce’ e *dente-de-leão* ‘tipo de planta’, não se obtém dessa mesma fórmula, encontrando-se lexicalizados na língua. No entanto, a análise da composicionalidade/idiomaticidade das palavras complexas também depende da competên-

cia linguística do falante, uma das variáveis a se considerar nesse processo (Rio-Torto, 2014). No caso das palavras compostas, Ribeiro e Rio-Torto (2016: 517) afirmam que «é em função do perfil do falante que um composto é encarado como mais ou menos facilmente decodificável, ou ainda como marcado por idiomaticidade intransponível». Dessa forma, muitas palavras complexas podem ser mais analisáveis para alguns falantes do que para outros (no caso de termos técnicos e científicos, mais analisáveis para os especialistas da área do que para os não especialistas), isto é, enquanto para uns podem ser semanticamente opacas, para outros podem ser totalmente transparentes. Na análise dos compostos *defensivo agrícola*, *produto fitossanitário*, *agrotóxico* e *pesticida*, deve ter-se em mente, portanto, esse aspecto.

O núcleo desempenha um papel importante na determinação do grau de transparência do composto (Dressler, 2005: 272)²². As construções que possuem núcleo transparente tendem a ser mais composicionais. Os compostos *defensivo agrícola* e *produto fitossanitário* apresentam núcleo à esquerda, *defensivo* e *produto*, respectivamente. Em *agrotóxico*, o núcleo está situado à direita, considerando-se *tóxico* como substantivo, equivalente a veneno (substância danosa). No caso de *pesticida*, o núcleo semântico não está presente, tendo de ser inferido, pois, embora a estrutura permita uma relativa previsibilidade a respeito da natureza agentiva do composto, *-cida* não parece ser o responsável pela aceção de produto/substância²³.

Defensivo, como substantivo, apresenta uso especializado. Embora tenha formação latina, pode ser decomposto nos constituintes *defens-* ‘defesa’ e *-iv(o)*, sufixo pouco produtivo, mas que aporta a semântica de denotar entidade —no caso específico, substância— com a ‘propriedade de’ (Ribeiro e Rio-Torto, 2016: 232). A palavra que figura como não núcleo, *agrícola*, é um composto formado por radicais não reconhecidos como palavras simples, **agri* e **cola*, sendo um adjetivo facilmente encontrado na combinação com outros substantivos, mas dentro de uma mesma área de conhecimento (*produção agrícola*, *produtos agrícolas*, *atividades agrícolas*, *práticas agrícolas*, *setor agrícola*, *política agrícola*, etc.).

Em *produto fitossanitário*, como já foi apontado, *produto* é um vocábulo semanticamente amplo (‘tudo aquilo que é produzido’), o que traz o protagonismo para *fitossanitário*, termo que diz respeito à saúde das plantas. Esse adjetivo é composto por um radical erudito e uma palavra. O radical *-fito-* ‘vegetal’, além de ocorrer apenas no contexto de uma palavra complexa, não surge em termos de uso corrente, o que torna a sua semântica opaca para não especialistas. O adjetivo *sanitário* ‘relativo à saúde’, por sua vez, provavelmente é uma adaptação do francês *sanitaire* (< lat. *sanitas* ‘saúde’) (Cunha, 2010, *s.u.* sanar), mas, ainda assim, permite depreender a base *sanit-* e *-ári(o)*, sufixo formador de adjetivos relacionais. Considerando que *sanit-* é uma base não autônoma no português, o adjetivo *sanitário* pode não ser adequadamente decodificado por alguns falantes.

O termo *agrotóxico* é composto por *agro-*, nessa circunstância um elemento preso, e *tóxico*, palavra de uso corrente na língua, dentro e fora da área de especialidade. *Agro-*, embora não tenha autonomia, integra a estrutura de várias palavras do

português, inclusive neologismos, encerrando significados diversos, mas relacionados ao universo agrícola. Além de ter livre curso na língua, a palavra *tóxico* apresenta uma alta frequência de uso como adjetivo, o que contribui para o seu reconhecimento formal na estrutura do composto e, de certa forma, para a compreensão do significado de *agrotóxico*.

Finalmente, *pesticida* é constituído por duas bases, uma que configura uma palavra simples da língua (*pest-e*), não comum na aceção de doença, e outra que, embora configure um elemento erudito, não autônomo (**cida*), está presente em um conjunto de palavras do português que designam substância ou produto, muitas delas de uso corrente, como *inseticida*, *raticida* e *germicida*, e, além disso, continua disponível na língua para a formação de neologismos.

Analisando o grau de transparência/opacidade semântica do composto a partir da presença/ausência de um núcleo semântico, e de sua correta decodificação (quando existente), são classificados como mais transparentes *produto fitossanitário*, *defensivo agrícola* e *agrotóxico*, enquanto *pesticida*, por ser exocêntrico, seria mais opaco.

Conjugando-se a transparência/opacidade semântica com o fator frequência, seja do núcleo ou do não núcleo, obtém-se uma organização diferente desses termos. O constituinte *agro-* entra na formação de diversas palavras, incluindo neologismos, como demonstrou o estudo realizado por Higino da Silva (2016), enquanto a palavra *tóxico* tem alta frequência na língua, principalmente como adjetivo²⁴, seja na aceção própria da área de conhecimento, seja na aceção figurada, denotando algo ruim, prejudicial, danoso (*governo tóxico*, *gente tóxica*, *relacionamento tóxico*). Por outro lado, *defensivo*, como substantivo, *fitossanitário*, e mesmo *peste*, que remetem a um uso especializado, parecem não ter alta frequência de uso fora desse domínio. O adjetivo *agrícola*, por sua vez, é muito frequente, estando atrelado a diversos substantivos, em contextos relacionados à agricultura, setor de grande importância na economia do país. No caso de *pesticida*, o segundo elemento, embora dotado de caráter erudito, encontra-se disponível na língua para a formação de novas palavras, o que significa uma maior exposição do falante a esse constituinte e, possivelmente, a compreensão do seu significado. No caso de *agrotóxico*, mesmo que o falante reconheça o adjetivo e não o substantivo, sobressai a conotação negativa de *tóxico*. Assim, considerando esses aspectos, propõe-se, em termos de transparência semântica do composto, a escala *agrotóxico* → *pesticida* → *defensivo agrícola* → *produto fitossanitário* ou mesmo *agrotóxico* → *defensivo agrícola* → *pesticida* → *produto fitossanitário*. Contudo, a partir da semântica positiva ou negativa dos termos, a escala seria: *defensivo agrícola/produto fitossanitário* → *pesticida* (mata apenas pestes) → *agrotóxico*.

A transparência morfológica resulta na identificação de fronteiras entre os elementos constituintes da palavra complexa. Mas alguns fatores podem interferir na forma como se percebe a estrutura da palavra, como determinadas regras morfofonológicas, casos de supleção ou a descontinuidade de morfemas (Dressler, 2005: 273), ou mesmo o caráter erudito dos constituintes. Nos compostos, em especial aqueles com um baixo nível de idiomaticidade, a identificação de um elemento

conhecido e bem delimitado, como é o caso da palavra, contribui para a compreensão do seu significado. Nesse sentido, os compostos sintagmáticos *defensivo agrícola* e *produto fitossanitário* configuram-se como mais transparentes que *agrotóxico*, constituído por um radical (ou um elemento formativo) e uma palavra²⁵, e *pesticida*, formado por dois radicais, um vernáculo e outro erudito. Assim, em termos estruturais, a escala seria:

defensivo agrícola/produto fitossanitário → *agrotóxico* → *pesticida*. Como se pode observar na nossa análise, não há necessariamente uma correspondência entre estrutura morfológica e transparência semântica, o que está de acordo com a afirmação de Rio-Torto (2014: 38), de que «[...] a decomposição e a identificação dos componentes [de uma palavra complexa] não têm correspondência obrigatória com a sua análise semântica».



4. Conclusões

Variação e mudança decorrem da dinâmica e do funcionamento das línguas e o léxico é o sistema mais sujeito a modificações, mesmo no âmbito da terminologia. A mudança terminológica não é incomum, podendo atender a necessidades diversas, como a desambiguação, por motivo de polissemia ou homonímia, ou a adequação a novas concepções, decorrentes de mudanças ocorridas na sociedade²⁶. No entanto, os esforços na direção da mudança do termo *agrotóxico* para *produto fitossanitário* e, finalmente, para *pesticida* na legislação brasileira, envidados por um setor específico da sociedade, derivam da intenção de modificar ou minimizar a percepção da nocividade intrínseca do referente denotado por essas denominações. Foram questões extralinguísticas que motivaram essas intervenções conscientes, o que mostra que léxico e sociedade encontram-se imbricados.

Do ponto de vista morfológico, a composição foi o mecanismo utilizado na criação das diferentes denominações dos produtos agroquímicos utilizados na agricultura. Nessas denominações, distinguem-se a composição sintagmática (*defensivo agrícola/produto fitossanitário*), a composição morfológica (*pesticida/agrotóxico*) e a composição por recomposição (*agrotóxico*). Os compostos sintagmáticos foram formados segundo o modelo compositivo [NA]_N. No caso de *pesticida*, embora seja um empréstimo do inglês, depreendem-se os constituintes *pest-* e *-cida*, além da vogal de ligação. O caso de *agrotóxico* apresenta um pouco mais de dificuldade na descrição da sua estrutura, pois *agro-* pode corresponder ao radical grego significando 'campo', acompanhado da vogal fronteira, ou à forma encurtada de *agricultura*, embora a vogal da palavra modelo e a vogal da forma truncada não sejam coincidentes.

No que diz respeito ao aspecto morfossemântico, *defensivo agrícola* e *produto fitossanitário* são analisados como dotados de transparência estrutural, mas não necessariamente de transparência semântica, tendo em vista que os itens lexicais *defensivo* e *fitossanitário*, principalmente por seu uso especializado, podem não ser compreendidos por um público não especialista. O composto *pesticida* apresenta, configuracionalmente, uma relativa transparência, pois, apesar de formado por dois radicais, um vernáculo e outro erudito, este último é comum em outras unidades semelhantes da língua. A exposição a palavras com o elemento *-cida*, incluindo neologismos, torna o termo parcialmente transparente, ainda que o seu argumento, *peste*, não manifeste igual frequência. Já *agrotóxico* apresenta um grau de transparência morfológica maior do que *pesticida*, pois a sua estrutura envolve um radical (ou elemento formativo) e uma palavra. Essa palavra, *tóxico*, por ser comum no léxico geral, atribui ao composto uma maior transparência semântica. A análise da semântica dos termos, a partir de uma avaliação positiva ou negativa, resultou na consideração de que *defensivo agrícola* e *produto fitossanitário* são termos positivos e *pesticida* um termo não propriamente positivo, mas menos negativo que *agrotóxico*. Contudo, no contexto da proposta de alteração do termo *agrotóxico* para *produto fitossanitário* e depois para *pesticida*, a conotação negativa do termo *agrotóxico* é destacada

somente pelo setor produtivo agroindustrial, representado essencialmente por ruralistas²⁷ e indústrias de agrotóxicos.

A respeito do termo *agrotóxico*, verdadeiro alvo da polêmica, a sua formação está de acordo com os padrões lexicogênicos do português, inclusive no que diz respeito ao seu uso em terminologias. No próprio domínio da agricultura, ocorrem *agroecosistema*, *agrometeorologia* e *agropecuária*, por exemplo. Embora não tenha sido observado, em pesquisas realizadas, o impacto da nomenclatura na percepção de risco por parte dos agricultores, no sentido de torná-los mais protegidos (Rembischewski e Caldas, 2018), a criação do termo *agrotóxico*, em substituição a *defensivo agrícola*, representou, naquele contexto, a despeito de ser um termo motivado ou não por ideologia, uma espécie de “grito” de alerta – tal como foi um dia, guardadas as devidas proporções, *Primavera silenciosa*, de Rachel Carson –, contra o crescente aumento do uso dessas substâncias no Brasil, incentivado por políticas governamentais, expondo, ao mesmo tempo, os seus impactos nocivos ao meio ambiente e à saúde ou vida humana. A partir daí, o termo acabou por se acomodar na língua, dentro e fora do domínio técnico, como observa Chiaretti (2018), em artigo publicado no *Valor Econômico*:

«O termo, de tão claro, pegou. Entrou no capítulo v da Constituição, o que trata da regulação de propaganda de tabaco, bebidas alcoólicas, agrotóxicos, medicamentos e terapias. Mais que tudo, entrou no vocabulário popular. Ninguém busca alface orgânica no mercado dizendo que não quer a outra porque está cheia de “defensivos agrícolas” e, sim, porque “está cheia de agrotóxicos”» (Chiaretti, 2018).

O contexto histórico em que surge a proposta de substituição do termo *agrotóxico* por *pesticida* é obviamente outro. A justificativa de unificar a denominação técnico-científica no âmbito internacional parece coerente, embora possa soar prescritiva. Por outro lado, a proposta de substituição com o argumento de que o termo adquiriu um valor despectivo junto à opinião pública, prejudicando a imagem do setor rural, visa construir, segundo Baronas (2019: 85), «outro percurso histórico de sentidos para os agrotóxicos, desta vez completamente livre dos sentidos negativos que lhe foram justamente pensados por conta dos malefícios que causam à saúde humana e animal e ao ambiente [...]», e, neste aspecto, estamos de acordo com o autor.

Notas

1. A informação de que o Brasil é o maior consumidor de pesticidas está difundida no dossiê ABRASCO, publicado em 2015.
2. O composto orgânico DDT foi sintetizado pelo cientista Othmer Zeidler em 1874, na Alemanha. No entanto, a descoberta das suas propriedades inseticidas ocorreu somente em 1939, ano de início da Segunda Grande Guerra, pelo químico Paul Hermann Müller, funcionário da companhia suíça Geigy. A importância dessa descoberta, resumida na utilização exitosa do DDT no controle de pragas na agricultura e no combate a doenças, como tifo, malária e febre amarela, rendeu a Müller, em 1948, o Prêmio Nobel em Fisiologia ou Medicina (Dezotti, 2008; Pereira, 2012).

3. O termo *agrotóxico* é utilizado também em Portugal, inclusive em produções acadêmicas. Contudo, na legislação, são empregados os termos *pesticida*, conforme a Diretiva 2009/128/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 21 de outubro, e *produto fitofarmacêutico*, de acordo com o Decreto-Lei n.º 35/2017, de 24 de março.
4. Embora sejam frequentemente referidos no plural, optamos por utilizar, no texto, os compostos *defensivos agrícolas*, *produtos fitossanitários*, *agrotóxicos* e *pesticidas* no seu formato de lexema.
5. De acordo com Art.º 2.º dessa Lei, consideram-se agrotóxicos e afins: «a) os produtos e os agentes de processos físicos, químicos ou biológicos, destinados ao uso nos setores de produção, no armazenamento e beneficiamento de produtos agrícolas, nas pastagens, na proteção de florestas, nativas ou implantadas, e de outros ecossistemas e também de ambientes urbanos, hídricos e industriais, cuja finalidade seja alterar a composição da flora ou da fauna, a fim de preservá-las da ação danosa de seres vivos considerados nocivos». <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7802.htm> [consulta: 29. v.2020].
6. Para Alves Filho (2002: 62-63), «[o] emprego desse termo é uma conquista do movimento ambientalista envolvido na luta contra o uso indiscriminado de agrotóxicos no Brasil, conquista esta não reconhecida pela indústria, que sempre utilizou o termo “defensivo” para definir seus produtos». Insta salientar que consultamos, na íntegra, os capítulos 2 e 3 da dissertação de mestrado do autor, de 2002, mas a citação foi feita a partir do excerto do seu livro intitulado *Uso de agrotóxicos no Brasil: controle social e interesses corporativos*, produzido a partir da sua dissertação, com visualização parcial no Google Books.
7. Informação retirada do blogue *Em pratos limpos* (19/08/2017): «É Agrotóxico, e não defensivo agrícola», <<http://pratoslimpos.org.br/?p=9101>> [consulta: 15.1v.2020].
8. Infelizmente, não tivemos acesso direto a essas obras do pesquisador.
9. Publicado no Diário da Câmara dos Deputados, de 29/05/2018, o teor do parecer pode ser acessado em <<http://imagem.camara.gov.br/Imagem/d/pdf/DCCD0020180629001020000.PDF#page=31>> [consulta: 01. v.2020].
10. Texto original: «[This law] introduced the legal term *agrotóxico* to define pesticides, with the intention of giving the users a clear message of the potential hazards of these products to human health».
11. Um dos estudos referidos é o de Gomide (2005). A discussão, neste trabalho, não está centrada no tipo de termo técnico utilizado, se *agrotóxico* ou *pesticida*, mas na percepção que os agricultores têm desses produtos na sua prática diária. A pesquisa se baseia nos registros de agricultores de dois municípios do Estado do Piauí. Para esses agricultores, a referência aos agrotóxicos é feita através do termo *veneno*, o que pode denotar, de certa maneira, que esses indivíduos têm compreensão da periculosidade dos produtos que manipulam no dia a dia. No entanto, «[a] pes-
12. O autor esclarece, em nota, que os jornais virtuais e o Twitter correspondem à noção de *mídiu* utilizada por Dominique Maingueneau, pois atuam «como uma mediação que pode possibilitar os mais variados tipos de interação que caminham de uma simples leitura até a postagem de comentários, sugestões» (Baronas, 2019: 62).
13. Ribeiro e Rio-Torto (2016: 482), embora não a classifiquem como um tipo de composição, utilizam a expressão «compostos por ‘recomposição’».
14. Iacobini (2005: 70) inclui sob a denominação *elemento formativo*, por ele considerada mais neutra, um conjunto heterogêneo de processos, no qual se incluem a composição neoclássica prototípica e a composição por recomposição (encurtamento).
15. Higinio da Silva (2016: 116) analisa *agrobóy*, dado do seu *corpus*, a partir do conceito de *secretion morfoperfilado*: «a palavra *playboy* (empréstimo do inglês) sofre um truncamento, mas, diferente do que acontece na recomposição, o segundo elemento, *boy*, passa a valer pelo todo —jovem rico, ocioso e ostentador sustentado pelo pai— e une-se a *agro-*, que nessa construção significa latifundiário, em função da moldura comunicativa, identificando o pai, um proprietário de terras, que sustenta o jovem». Nesse processo, o significado de *agro-* é focalizado, ou seja, é provocado pelo constituinte *boy* e construído pela moldura comunicativa.
16. Há registro de *agro* em dicionários como uma forma livre, especificamente como um substantivo masculino, correspondendo a ‘terreno cultivável ou potencialmente cultivável; campo’ (Houaiss e Villar, 2009, *s.u.* *agro*). Caracterizado como um diacronismo, *agro* surge com bastante frequência no português dos séculos XIV a XVI, segundo Corominas e Pascual (*s.u.* *agro*). Bluteau (1712-1728), no verbete *agro*, apresenta as seguintes abonações: «Guarda, & defensor dos *Agros*, & cousas de sementeira»; «Não havia *Agros* de outro fruto»; «Neste pequeno *Agro* do Senhor» (itálico do lexicógrafo). Na atualidade, o termo *agro* surge com autonomia sintática no português do Brasil na peça publicitária «O *agro* é pop», mas *agro* corresponde, nesse contexto, a uma redução da palavra *agronegócio*, oriunda de um processo de formação de palavras por recomposição.
17. Para ser classificado como um internacionalismo, o termo precisa corresponder, nas diferentes línguas, a um mesmo significado, como aponta Iacobini (2004: 69): «Il composti neoclassici sono anche detti *internazionalism* perché compagno con il medesimo significato e con forma quasi identica em diverse lingue (it. *biometria*, fr. *biométrie*, ingl. *biometrics*, ted. *Biometrie*, sp. *biometría*; it. *fitofago*, fr. *phytophage*, ingl. *phytophagous*, ted. *phytophag*, sp. *fitófago* [...])».
18. Considerando o domínio de uso do composto com *-cida*,

- Iacobini (p. 94) distingue dois subgrupos: um, do âmbito jurídico, em que se incluem termos como *homicida*, *fratricida*, *matricida* etc., cuja base nominal é caracterizada pelo traço [+humano] (mas *liberticida*, com base abstrata); outro, notadamente do âmbito da química, do qual fazem parte *herbicida*, *fungicida*, *germicida* etc., cuja base nominal, de natureza mais concreta, corresponde a plantas e a parasitas, principalmente. Nesse segundo subgrupo, em que o produto corresponde a produto/substância, a derivação em *-cídio* não ocorre, sendo formas agramaticais **herbicídio*, **fungicídio*, **germicídio* etc. (vs. *homicídio*, *fratricídio*, *matricídio* etc.).
19. Na página 51 do parecer, já referido na nota 9, escreve o relator: «[a]lém de depreciativo, o termo *agrotóxico* só é utilizado no Brasil». Como esclarecemos na nota 3, o termo *agrotóxico* é utilizado em Portugal, mas, na legislação, as denominações empregadas são *pesticida* e *produto fitofarmacêutico*.
 20. O destaque em negrito é do texto original.
 21. «O Auxílio Emergencial é um benefício financeiro concedido pelo Governo Federal destinado aos trabalhadores informais, microempreendedores individuais (MEI), autônomos e desempregados, e tem por objetivo fornecer proteção emergencial no período de enfrentamento à crise causada pela pandemia do Coronavírus - COVID 19». <<http://www.caixa.gov.br/auxilio/PAGINAS/DEFAULT2.ASPX>> [consulta: 20.v.2020].
 22. No âmbito da Morfologia Natural, Dressler (2005: 272), considerando o parâmetro da transparência morfossemântica, apresenta uma escala de transparência com quatro níveis: (i) transparência de ambos os constituintes do composto (*door-bell* ‘campainha’), (ii) transparência do núcleo, com opacidade do modificador (*strawberry* ‘morango’), (iii) transparência do modificador, com opacidade do núcleo (*jailbird* ‘prisioneiro’), (iv) opacidade de ambos os membros do composto (*humbug* ‘trapaça, desonestidade, fraude’).
 23. Para Oniga (1992: 100-101), a vogal final do segundo elemento de compostos latinos como *agricola* ‘agricultor’ representa um sufixo, responsável por atribuir valor agentivo e a categoria nominal ao composto. Assim, a representação seria [[agr]_{RN} -i- + [-col-]_{RV} -a]suf._N. Sincronicamente, optamos por considerar, no caso de *pesticida*, a vogal final como parte integrante da segunda base, de natureza verbal, à maneira de um tema, embora essa análise não tenha sido aprofundada neste trabalho.
 24. Realizámos uma busca rápida das formas *tóxico* e *tóxicos* no *Corpus Brasileiro*, a partir da plataforma da Linguatca (<www.linguatca.pt>), utilizando os parâmetros «distribuição da categoria gramatical» e «ignorar maiúsculas/minúsculas». Considerando apenas os resultados para *N* (nome) e *ADJ* (adjetivo), observou-se o predomínio de *tóxico(s)* como adjetivo: 83,2% contra 16,8% como substantivo.
 25. Segundo Iacobini (2004: 82), «[t]ra le diverse strutture compositive Elemento formativo+Parola, Elemento for-

mativo+Elemento formativo, Parola+Elemento formativo è dunque la prima quella più facilmente segmentabile e interpretabile semanticamente da parte della generalità dei parlanti», o que colocaria *agrotóxico* como mais transparente do que *pesticida*.

26. Um exemplo é o conceito de Pessoa com Deficiência, modificado ao longo do tempo de acordo com as mudanças na sociedade sobre o tema. Segundo Simões e Pinto (2011: 117-118), a este termo antecederam várias outras denominações: *inválidos*, *incapacitados* e *indivíduos com capacidade residual* (a partir do século xx), *defeituosos* e *deficientes* (1960 a 1980), *pessoa portadora de deficiência* (1988), *pe-soas com necessidades especiais* e *pe-soas especiais*.
27. No Brasil, os ruralistas correspondem aos grandes proprietários rurais ou latifundiários.

Referências bibliográficas

- Alves Filho, José Prado (2002): *Uso de agrotóxicos no Brasil: controle social e interesses corporativos*. São Paulo: Annablume/FAPESP. <https://books.google.pt/books?id=cUH6_McizY8C&printsec=frontcover&dq=jos%C3%A9+prado+alves+filho&hl=pt=-PT&sa=X&ved=0ahUKEwjlYgN14HqAhU15uAKHdBIClwQ6AEIK-DAA#v=onepage&q=jos%C3%A9+prado%20alves%20filho&f=false> [consulta: 2.v.2020].
- Baronas, Roberto Leiser (2019): «Agrotóxico versus pesticida: notas de leitura sobre polêmica e amemória discursiva», *Bakhtiniana*, São Paulo, 14 (2): 62-87 (abril/junho). <<https://revistas.pucsp.br/bakhtiniana/article/view/39267/28017>> [consulta: 14.1.2020].
- Bluteau, Rafael (1712-1728): *Vocabulario portuguez, e latino, aulico, anatomico, architectonico, bellico, botanico, brasilico, comico, critico, chimico, dogmatico, dialectico, dendrologico, ecclesiastico, etymologico, economico, florifero, forense, fructifero... autorizado com exemplos dos melhores escritores portuguezes, e latinos*. Coimbra: Collegio das Artes da Companhia de Jesus, 10 v.
- Caldas, Eloísa Dutra (2016): «Pesticide poisoning in Brazil», em *Reference Module in Earth Systems and Environmental Sciences*, Elsevier. <<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-409548-9.10282-9>> [consulta: 14.1v.2020].
- Carneiro, Fernando Ferreira et al. (orgs.) (2015): *Dossiê ABRASCO: um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde*. Rio de Janeiro: EPSJV / São Paulo: Expressão Popular. <https://www.abrasco.org.br/dossieagrototoxicos/wp-content/uploads/2013/10/DossieAbrasco_2015_web.pdf> [consulta: 5.v.2020].
- Carvalho, Miguel Mundstock Xavier de et al. (2017): «“Defensivos” ou “agrotóxicos”? História do uso e da percepção dos agrotóxicos no estado de Santa Catarina, Brasil, 1950-2002», *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, 24 (1): 75-91 (jan.-mar). <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702017000100002>> [consulta: 2.v.2020].
- Chiaretti, Daniel (2018): «Agrotóxicos: o criador, a criatura, e todo o resto». <<https://www.pib.socioambiental.org/en/>

- Not%C3%ADcias?id=191386> [consulta: 21. v. 2020]. Artigo publicado originalmente em *Valor Econômico* <<https://www.valor.com.br/politica/5656921/agrotoxicos-o-criador-criatura-e-todo-o-resto>>.
- Corominas, Joan e José A. Pascual (1980-1991): *Diccionario Crítico Etimológico Castellano e Hispánico*. 6 v. Madrid: Gredos.
- Corpus Brasileiro: <<https://www.linguateca.pt/aceso/corpus.php?corpus=CBRAS>> [consulta: 21. v. 2020].
- Cunha, Antônio Geraldo da (2010): *Dicionário etimológico da língua portuguesa* (4.ª ed., revista e atualizada). Rio de Janeiro: Lexikon.
- Decreto-Lei n.º 35/2017, de 24 de março de 2017. <<https://dre.pt/application/conteudo/106654351>> [consulta: 20. VII. 2020].
- Dezotti, Márcia (2008): «Processos e técnicas para o controle ambiental de efluentes líquidos», em Márcia Dezotti (coord.) et al.: *Processos e técnicas para o controle ambiental de efluentes líquidos*. Rio de Janeiro: E-papers, pp. 9-19. <<https://books.google.com.br/books?id=-M3dQhS2sc-C&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>> [consulta: 1. VI. 2020].
- Diretiva 2009/128/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 21 de outubro de 2009. <<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32009L0128&from=PT>>.
- Dressler, Wolfgang U. (2005): «Word-formation in Natural Morphology», em Pavol Štekauer e Rochelle Lieber (eds.): *Handbook of Word-Formation*. Dordrecht, The Netherlands: Springer, pp. 267-284.
- «É Agrotóxico, e não defensivo agrícola»: *Em pratos limpos* (19.8.2017). <<http://pratoslimpos.org.br/?p=9101>> [consulta: 15. IV. 2020].
- Gomide, Márcia (2005): «Agrotóxico: que nome dar?», *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 10 (4): 1047-1054. <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v10n4/a27v10n4.pdf>> [consulta: 2. IV. 2020].
- Gonçalves, Carlos Alexandre e Kátia Emmerick Andrade (2016): «A instabilidade categorial dos constituintes morfológicos: evidência a favor do continuum composição-derivação», *D. E. L. T. A.*, 32 (2): 261-294 (mai./ago.). <<https://doi.org/10.1590/0102-445017774704125808>> [consulta: 3. III. 2020].
- Higino da Silva, Neide (2012): «Agri- e agro-: a produção no “campo” do continuum composição-derivação», *Cadernos do NEMP*, 3 (1): 53-68.
- Higino da Silva, Neide (2016): *Diferentes perspectivas sobre o formativo agro-: aspectos históricos, morfológicos e semânticos* (Tesis doctoral). Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro. <<http://www.posvernaculas.letras.ufrj.br/images/Posvernaculas/4-doutorado/teses/2016/16-Silva-NH.pdf>> [consulta: 3. III. 2020].
- Higino da Silva, Neide (2017): «A diversidade tipológica na composição de palavras neoclássicas agro-x», *Fórum linguístico*, Florianópolis, 14 (1): 1779-1791 (jan./mar.). <<http://dx.doi.org/10.5007/1984-8412.2017v14n1p1779>> [consulta: 3. III. 2020].
- Houaiss, Antônio e Mauro de Saller Villar (2009): *Dicionário Houaiss da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Iacobini, Claudio (2004): «Composizione con elementi neoclassici», em Maria Grossmann e Franz Rainer (orgs.): *La formazione delle parole in italiano*. Tübingen: Niemeyer, pp. 69-95.
- Lei n.º 7.802, de 11 de julho de 1989. <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7802.htm> [consulta: 10. I. 2020].
- Oniga, Renato (1992): «Compounding in Latin», *Rivista di Linguistica*, 4 (1): 97-116.
- Paschoal, Adilson Dias (1995): «Agrotóxico», em Julio S. Inglez de Sousa (coord.) et al.: *Enciclopédia Agrícola Brasileira*, Piracicaba: ESALQ/São Paulo: EDUSP, vol. 1 (A-B), p. 86.
- Pereira, Elenita Malta (2012): «Rachel Carson, ciência e coragem», *Ciência Hoje*, 50 (296): 72-73.
- Peres, Frederico et al. (2003): «Agrotóxicos, saúde e ambiente: uma introdução ao tema», em Frederico Peres e Josino Costa Moreira (orgs.): *É veneno ou é remédio?: agrotóxicos, saúde e ambiente*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, pp. 21-41.
- Pessanha, Bruno Marcus Rangel e Francisco Antonio da Fonseca Menezes (1985): «A questão dos agrotóxicos», *AgroANALYSIS*, São Paulo, 9 (9): 2-22 (set.). <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/agroanalysis/article/view/56037/54673>> [consulta: 20. III. 2020].
- Petersen, Paulo (2015): «Um novo grito contra o silêncio», em Fernando Ferreira Carneiro et al. (orgs.): *Dossiê ABRASCO: um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde*. Rio de Janeiro: EPSJV / São Paulo: Expressão Popular, pp. 27-36. <https://www.abrasco.org.br/dossieagrotoxicos/wp-content/uploads/2013/10/DossieAbrasco_2015_web.pdf> [consulta: 5. v. 2020].
- Rembischevski, Peter e Eloisa Dutra Caldas (2018): «Agroquímicos para controle de pragas no Brasil: análise crítica do uso do termo agrotóxico como ferramenta de comunicação de risco», *Vigilância Sanitária em Debate*, 6 (4): 2-12 (nov.). <<https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1195/551>> [consulta: 5. IV. 2020].
- Ribeiro, Sílvia e Graça Rio-Torto (2016): «Composição», em Graça Rio-Torto (coord.) et al.: *Gramática derivacional do português* (2a ed.). Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, pp. 461-520.
- Riedel, Oswaldo de Oliveira (2017): «Venenos e antídotos em Os Lusíadas», *Revista de Letras*, 1 (2/1): 31-38. <<http://www.periodicos.ufc.br/revletras/article/view/19396>> [consulta: 2. v. 2020].
- Rio-Torto, Graça (2015): «Desafios em morfologia: história e (re)conhecimento», em Mário Eduardo Viaro (org.): *Morfologia histórica*. São Paulo: Cortez, pp. 31-57.
- Simões, Cristiana Almeida e Isabela Cardoso de Matos Pinto (2011): «Conceitos e definições de deficiência e reabilitação», em Isabel Maria Sampaio Oliveira Lima et al. (orgs.): *Políticas públicas e pessoa com deficiência: direitos humanos, família e saúde*. Salvador: EDUFBA, pp. 115-131.

La opulencia del lenguaje médico: etimología, jerga, dudas y otras curiosidades del habla biosanitaria

María del Mar Ogea Pozo*

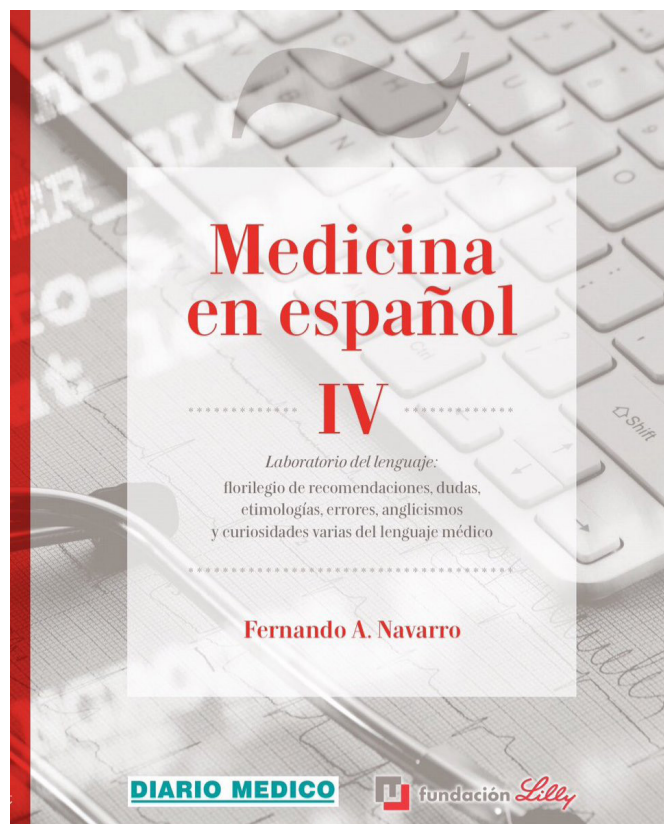
Fernando A. Navarro (2019): *Medicina en español IV. Laboratorio del lenguaje: florilegio de recomendaciones, dudas, etimologías, errores, anglicismos y curiosidades varias del lenguaje médico*. Palencia: Ediciones Cálamo; 344 pp. ISBN 978-84-16742-15-8. Disponible en <<https://www.fundacionlilly.com/es/actividades/biblioteca/listado-de-libros/medicina-en-espanol-iv.aspx>>.

Ya en 1974, John P. Friel, en el prólogo de la 25.ª edición del *Diccionario Enciclopédico Ilustrado de Medicina* de Dorland, subrayaba que la ciencia está sometida al constante desarrollo y sofisticación en esta era de progreso, ya que su fin último es propiciar la comunicación y transferencia de los conceptos recién llegados a los ámbitos del conocimiento y, por ende, al lenguaje. El lenguaje y la medicina están inextricablemente unidos entre sí, puesto que uno necesita del otro para evolucionar. Y precisamente esa reciprocidad es la esencia de *Medicina en español IV*, una obra que pertenece a la colección *Medicina en español*, en la cual Navarro emprende un recorrido por la historia, evolución y panorama actual de la lengua biosanitaria en castellano.

Esta colección, fruto de la colaboración entre la Fundación Lilly y *Diario Médico*, se enmarca dentro de la Iniciativa MEDES-Medicina en Español, un ambicioso proyecto que, según explican Manuel Guzmán y José A. Sacristán en el segundo prólogo del libro, nace a partir de la necesidad de fomentar el uso y la calidad de las publicaciones médicas en español, de contribuir a que los médicos e investigadores hispanohablantes lean y escriban en su lengua materna, y de hacer que estas publicaciones sean fácilmente localizables y accesibles en internet a través de su página web¹, donde se proporciona una herramienta de consulta bibliográfica en continua actualización.

Se trata del cuarto volumen recopilatorio de una selección de publicaciones extraídas del *Laboratorio del lenguaje*, una fructífera bitácora que explora los intrínquilos de la historia, etimología, transferencia y singularidad del lenguaje médico. La estructura de *Medicina en español IV* es idéntica a la de los tomos anteriores, compuesta de diez capítulos con los mismos títulos de los epígrafes, estableciendo así una acertada continuidad entre los trabajos del autor que permite a su lector sentirse cómodo y dispuesto a sumergirse en cada uno de los temas tratados desde la primera página.

El libro comienza con «Al pan, pan», un capítulo que invita a los usuarios del lenguaje biosanitario a hacer lo mismo que re-



za el dicho popular: llamar a las cosas por su nombre. Y resulta fundamental que así sea, ya que, tal como Navarro recuerda, «la claridad y la precisión en el uso de las palabras reviste especial importancia en el lenguaje médico y científico», donde no tienen cabida la ambigüedad o indeterminación. En estas páginas se exponen algunos casos de confusiones entre tecnicismos gráfica o fonéticamente similares, los cuales son representativos de errores frecuentes que llevan a los usuarios de la jerga médica a imprecisiones o incorrecciones en su redacción. Así, encontraremos símbolos que suelen intercambiarse equivocadamente entre sí y grupos de términos cuya fonética es tan similar que provoca errores incluso entre los especialistas, como *infusión*, *perfusión*, *perifusión* y *superfusión* o *inmune*, *inmunitario*, *inmunológico* e *inmunizante*, entre otros.

En «¿De dónde viene?» repasamos el origen de una selección de términos a través de un viaje por distintas épocas de la historia de la lengua médica desde sus raíces helénicas y latinas. Desde términos de origen dudoso y vinculado a distintas teorías —como *agujetas*— hasta vocablos de rabiosa actualidad que toman su nombre, como tantos neologismos, de la lengua

* Universidad de Córdoba, Córdoba (España). Dirección para correspondencia: lrlogpom@uco.es.



Extraña mirada 3 (fragmento)

inglesa; el autor expone un amplio abanico de vocablos cuyos orígenes son de lo más dispar. Continúa el capítulo con la sección «Extrañas parejas», donde hallaremos sinónimos etimológicos, así como términos que comparten sus formantes, como *esófago*, *sarcófago*, *fagocito*, y una larga lista de ejemplos. El cierre lo ponen las secciones «El fabuloso circo de los nombres científicos», donde nos sorprenderemos con el insólito origen de nuevos nombres científicos acuñados por investigadores —como el helecho de género *Gaga*—, «Vocablos olvidados», que rescata términos empleados en la medicina de antaño y que contrasta con los «Vocablos novedosos», de reciente llegada a la lengua —*ortorexia* o *bronceimia* son algunas de estas incorporaciones—. Cabe destacar que el autor se detiene a defender con vehemencia el uso de las acepciones en español aun cuando la moda invite a emplear anglicismos como *hashtag* o *drunkorexia*, que, según el autor, bien podrían ser traducidos como *etiqueta* y *ebriorexia* o *alcohorexia*. No cabe duda de que, en un mundo cada vez más globalizado e influido por el inglés, el resto de idiomas parecen quedar relegados a un segundo plano a pesar de que, en el caso del español, se trata de la segunda lengua en cuanto a número de publicaciones científicas, la tercera con mayor presencia en internet y la lengua materna de 483 millones de personas². Es por ello que la lucha del autor contra la invasión de la terminología anglófona resulta tan necesaria y oportuna en pos de la supervivencia de la nuestra propia.

Al hilo del origen de ciertos vocablos médicos, «Del hom-

bre al nombre» desvela la procedencia de un gran número de tecnicismos que esconden el apellido de algún médico o científico cuya aportación fuera valiosa para la medicina universal y, normalmente, estuviera relacionada con la patología a la que dan nombre. A través de columnas que relatan episodios de la historia de la medicina —algunos más célebres, otros más desconocidos que supondrán un descubrimiento para el lector—, conoceremos detalles sobre los profesionales que cambiaron la ciencia y sobre las enfermedades que trataron, como el *sarcoma de Kaposi*, que lleva el nombre de uno de los dos padres de la dermatología moderna, Moriz Kohn, cuyo apellido judío fue magiarizado como *Kaposi*.

El siguiente capítulo tiene por título «Dudas razonables» y, como bien indica, expone una serie de interrogantes relacionados con el uso del lenguaje que se plantean con frecuencia entre médicos, científicos y traductores, y a los que el autor da respuesta. Se explicará, entre otras cuestiones, cuál es el uso correcto de la pasiva refleja en artículos científicos, las tildes y los latinismos, cómo discernir entre pares de términos que funcionan como sinónimos pero que corresponden a diferentes registros y cuál es la forma de escritura correcta de determinados vocablos, para finalmente actualizar nuestros conocimientos gracias a las últimas novedades de la nueva ortografía de la RAE.

El quinto capítulo incorpora anécdotas sobre el uso del «Lenguaje jergal» que, sin duda, captarán la atención del lector mientras aseguran su divertimento. En primer lugar, nos

aproxima al habla empleada por los profesionales del gremio y nos transporta a los pasillos donde el personal facultativo se comunica entre sí de manera informal, haciendo uso de expresiones como *pitufos*, apócopos como *neumo* y juegos de palabras como *todalgia*. La inmersión continúa por las consultas donde los pacientes intentan comunicar al sanitario, de manera más o menos acertada, datos para facilitar el diagnóstico diferencial basado en la aplicación de *depositorios*, la toma de *iprufeno* o el estado catatónico causado por un *apechusque*.

En «Medicina y literatura», el autor pone de manifiesto la estrecha relación entre las disciplinas que dan nombre al capítulo y desmiente la falsa creencia de que «los médicos no saben escribir». Para respaldar su idea, nos ilustra con las biografías de médicos escritores que ejercieron en distintas épocas de la historia y que hicieron grandes aportaciones a la poesía —como Ibn al-Jatib—, al teatro —como *El trovador* de Antonio García Gutiérrez—, al periodismo y a la docencia universitaria —como Eduardo Wilde— y, por supuesto, a la literatura médica, con obras que detallaban con exquisitez el dolor, la soledad del enfermo y la muerte, como *Canciones a la muerte de los niños*, de Friedrich Rückert, o *Una muerte muy dulce*, de Simone de Beauvoir. Para clausurar esta sección, el autor nos deleita con algunos extractos de obras espléndidas en «Citas históricas y literarias».

Seguidamente, «El poder del lenguaje» nos invita a reflexionar sobre el carácter a veces no tan objetivo del lenguaje médico empleado en determinadas situaciones comunicativas, donde se ve despojado de la neutralidad y asertividad que lo caracteriza para adoptar connotaciones afectivas que generalmente están ligadas a cuestiones culturales, sociales e ideológicas, o incluso obedecen a una moda. Así queda patente en los acontecimientos narrados en las páginas que ocupa.

El saber traductológico y filológico de Navarro queda patente en el capítulo dedicado a la *lingua franca* de la divulgación científica y titulado «Qué difícil es el inglés». El autor explica las repercusiones que tiene en la lengua y en el habla la constante lectura de literatura médica en inglés. Y es que algunos calcos y préstamos parecen haber llegado para quedarse, tales como *enfermedad rara*, *mindfulness* o *pivotal* que, según el autor, bien podrían haberse traducido de manera muy acertada como *enfermedad minoritaria*, *atención* —o, a fin de evitar cualquier pérdida de significado, como *atención consciente*, *atención plena*, entre otras construcciones propuestas en el capítulo— y *central*, respectivamente.

El penúltimo capítulo, «Las apariencias engañan», resulta especialmente interesante para aquellos lectores que pertenecen al gremio de los traductores, aunque no menos para los profesionales sanitarios que han de escribir en su segunda lengua y que, de manera inconsciente, ejercen como traductores aficionados. A través de un fascinante recorrido por distintas lenguas —desde el omnipresente inglés hasta lenguas exóticas como el malayo—, la presencia de falsos amigos demuestra la necesidad de apostar por la traducción médica profesionalizada, así como de ser conscientes de la ardua labor que los traductores desempeñan cuando se enfrentan a «los peligros y trampas de la traducción».

La obra concluye con «*Varia et curiosa*» y, como su nombre indica, es un recopilatorio de curiosidades y particularidades del vocabulario especializado que aborda un sinfín de rarezas y anécdotas que subyacen tras expresiones y unidades léxicas de extrañas singularidades. Las últimas páginas de este capítulo proporcionan un valioso listado de recursos en línea donde el usuario podrá encontrar atlas anatómicos, archivos históricos, presentaciones orales, blogs y otras joyas para alimentar la curiosidad de los ávidos lectores e ilustrar a los profesionales en busca de información de gran utilidad.

El mérito de esta obra reside, entre otras virtudes, en que nos permite descubrir los entresijos del lenguaje biosanitario y aprender a través de amenas historias contadas por el autor, con un saber discursivo y expositivo que supone un soplo de aire fresco para investigadores y profesionales. Al mismo tiempo, realiza una importante contribución que favorece la divulgación científica no solo entre los gremios directamente implicados, sino entre toda la población que desee enriquecer su acervo cultural.

La información queda brillantemente repartida a lo largo de los diez capítulos, los cuales se alejan de la excesiva teorización para lograr una aproximación a la praxis de la medicina desde el punto de vista lingüístico y conceptual. La selección de piezas breves resulta pertinente, completa y representativa de aquello que el autor pretende presentar al lector, cumpliendo con creces sus objetivos: defender la presencia del español como lengua de trabajo en el ámbito biosanitario, huir de la invasión de préstamos modernos e innecesarios y establecer un puente entre el saber científico y el público hispanohablante, potenciando el atractivo de cada caso expuesto gracias a una narrativa que destaca por su naturalidad, claridad de exposición y fluidez en la comunicación. Todo lo anteriormente descrito convierte *Medicina en español IV* en una obra que no debería faltar en la biblioteca de traductores médicos y profesionales de esta ciencia, como tampoco en manos de cualquier lector que se sienta fascinado por las rarezas de nuestra lengua.

Notas

1. Disponible en <<https://www.fundacionlilly.com/es/actividades/medes-medicina-en-espaniol/>>
2. De acuerdo con los datos que recoge el anuario *El español en el mundo 2019*, en <https://www.cervantes.es/sobre_instituto_cervantes/prensa/2019/noticias/presentacion_anuario_madrid.htm>.

Referencias bibliográficas

Centro Virtual Cervantes (2019): *El español, una lengua que hablan 580 millones de personas, 483 millones de ellos nativos*. Recuperado de <<https://www.cervantes.es/default.htm>>.

VV. AA. (1974): *Dorland's Illustrated Medical Dictionary*, 25th Edition. Philadelphia, London, Toronto: W. B. Saunders.

Retos de la traducción científico-técnica profesional: Teoría, metodología y recursos

Elena Alcalde Peñalver*

Beatriz Sánchez Cárdenas y Clara Inés López Rodríguez (2020): *Retos de la traducción científico-técnica profesional: Teoría, metodología y recursos*. Granada: Comares; 226 pp. ISBN: 978-84-9045-886-0

Retos de la traducción científico-técnica profesional: Teoría, metodología y recursos



Beatriz Sánchez Cárdenas
Clara Inés López Rodríguez

EDITORIAL COMARES



La obra ante la que nos encontramos supone un compendio de gran interés y relevancia para la práctica y la investigación en el ámbito de la traducción científico-técnica. Se divide en siete capítulos más el apartado final de bibliografía, tal y como detallaremos en los siguientes párrafos.

En la introducción, las autoras comienzan aportando datos sobre el mercado de la traducción y, de forma específica, demuestran la relevancia que tiene en la actualidad la especialidad de la traducción científico-técnica para la profesión. Asimismo, esbozan algunas de las complejidades que supone este tipo de especialización, cuyos entresijos irán explicando y resolviendo a lo largo de los siguientes capítulos.

El capítulo dos está dedicado a la evolución del lenguaje científico y su traducción. De esta forma, las autoras comienzan realizando un recorrido a través de la historia del lenguaje científico, desde los comienzos de la terminología científica con el

griego en la Antigüedad clásica hasta llegar a la época actual, en la que predomina el inglés como *lingua franca* de la ciencia y del saber. Esta evolución, detallada por las autoras desde el punto de vista traductológico, resulta de gran interés para comprender los antecedentes históricos de la traducción científico-técnica tal y como la concebimos en la actualidad.

En el capítulo tres, las autoras se centran en el proceso externo e interno de la traducción, lo que explican de forma aplicada a la traducción científico-técnica. En primer lugar, detallan el proceso de traducción externo haciendo mención específica al encargo de traducción, los participantes de la traducción científica, los estándares de traducción y calidad, el flujo de trabajo en la prestación de servicios de traducción según la norma UNE-EN ISO 17100 y las nuevas necesidades informáticas y técnicas en traducción científica. En segundo lugar, explican las facetas internas de la traducción, desde el procesamiento cognitivo a la versión final. En este proceso incluyen, entre otros pasos, reconocer ideas principales y secundarias, convertir la voz activa en pasiva, elaborar un borrador antes de la versión final y el control de calidad. Sentar las bases de este proceso tanto de forma externa como interna resulta de gran utilidad para sistematizar una metodología de trabajo que contribuya a optimizar los resultados de la traducción. Por ello, consideramos este capítulo de gran importancia como paso previo a la continuación de los contenidos que se exponen en el libro.

En el capítulo cuatro se detallan las competencias y subcompetencias del traductor de textos especializados tomando como referencia modelos de competencia traductora existentes. Asimismo, ante la imposibilidad de contar con un gran nivel de especialización en numerosos temas, las autoras destacan el papel de la documentación en el proceso de traducción de textos científico-técnicos y explican sus diferentes fases. Por último, presentan distintos recursos documentales y tecnológicos generales para facilitar el trabajo del traductor, entre los que se encuentran enlaces a numerosas asociaciones profesionales y redes de traductores, recursos para la gestión del tiempo y de proyectos o programas para digitalizar documentos. De forma más específica, aportan un listado actualizado y muy completo de recursos para la documentación en traducción científica, entre los que incluyen enlaces a recursos electrónicos para facilitar la comprensión del texto, recursos a bases de datos terminológicas, diccionarios o glosarios.

El capítulo cinco se centra en la lingüística de corpus en la traducción especializada. Las autoras comienzan explicando en qué consiste un corpus, su utilidad y algunos de los conceptos clave asociados a su uso (listas de palabras, concordancias o combinaciones de palabras, entre otros). Asimismo, explican

* Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares (España). Dirección para correspondencia: e.alcalde@uah.es.

los distintos tipos de corpus que se emplean en el ámbito de la traducción y aportan un listado con los más representativos que se pueden encontrar en internet. El capítulo continúa con los pasos que hay que seguir para el análisis de corpus con la herramienta Sketch Engine, lo que resulta de gran utilidad gracias a todos los ejemplos ilustrados que las autoras aportan.

El capítulo seis se dedica a los principales retos que supone la práctica de la traducción científico-técnica. Para ello, las autoras detallan los principales problemas con los que se puede encontrar un traductor que trabaje con textos de esta especialidad. Entre estos se encuentran los problemas de tipo conceptual (como pueden ser por ejemplo los relacionados con la representación y comprensión del conocimiento experto), los problemas procedimentales o instrumentales, los morfológicos (género y concordancia o los del plano fonético por desconocimiento de la morfología), los problemas en el plano ortográfico, los léxicos, los sintácticos, ortotipográficos y pragmáticos. Sin duda, los contenidos que se incluyen en este capítulo resultan determinantes para una práctica satisfactoria de la traducción científico-técnica y son una fuente de referencia para cualquier traductor que trabaje con textos de esta especialidad.

Por último, en el capítulo siete, las autoras reflexionan sobre el porvenir de la traducción en general y, de forma específica, sobre el de la científico-técnica. Defienden la necesidad de la traducción humana ante la presencia cada vez más imperante de la traducción automática. Asimismo, abogan por el asociacionismo para defender los derechos de la profesión y esbozan algunos de los nuevos perfiles profesionales que han surgido para dar respuesta a las nuevas realidades del mercado.

Como se puede deducir tras la lectura de esta reseña, estamos ante una obra muy completa que recoge las bases de la traducción científico-técnica de forma pormenorizada, sin que existan hasta la fecha publicaciones de este calibre en el ámbito de la traducción. Por tanto, podemos concluir afirmando que se trata de una obra muy recomendable para todos los que quieran seguir aprendiendo y descubriendo nuevos aspectos teóricos, prácticos y metodológicos sobre la traducción científico-técnica. Asimismo, esta obra puede servir para docentes e investigadores de otras especialidades de traducción, ya que la calidad de sus explicaciones y contenidos hace que se puedan aplicar en numerosos ámbitos y sirven como punto de partida y reflexión para continuar con la investigación en nuestra disciplina.



Extinción

El cristal con que se mira

Ximena Iglesias Carrillo*

María Teresa Ruiz Cantero (2019) (coord.): *Perspectiva de género en medicina*. Monografías Dr. Antoni Esteve, No. 39. Barcelona: Fundación Dr. Antoni Esteve; 248 pp. ISBN 978-84-947204-5-1. Gratuita.

«Y es que en el mundo traidor
nada hay verdad ni mentira:
todo es según el color
del cristal con que se mira».

RAMÓN DE CAMPOAMOR

La Organización Mundial de la Salud establece que el derecho a la salud es un derecho fundamental del ser humano; no obstante, la atención a hombres y mujeres ha sido desigual debido al histórico enfoque androcentrista, el cual ha mostrado una visión parcial de la realidad.

A pesar de que el género es una categoría que surgió en los años setenta del siglo XX y de que son muchos y muy variados los instrumentos jurídicos internacionales que se ocupan de la condición de las mujeres, todavía no se ha conseguido anclar la perspectiva de género de forma plena en ciertas disciplinas, como la medicina. De incorporar esta perspectiva, se avanzará, indudablemente, hacia la igualdad de oportunidades y el respeto a la protección integral de la salud considerando no solo las diferencias biológicas, sino otros muchos factores sociales.

Por tanto, el valor de obras como la monografía reseñada es incuestionable. La monografía 39 de la Fundación Dr. Antoni Esteve es el resultado de una mesa redonda que se llevó a cabo en Barcelona en 2018, moderada por María Teresa Ruiz Cantero, en la que participaron 24 profesionales y que, en palabras de su coordinadora, lleva «el valiente nombre de *Perspectiva de género en medicina*». La obra incluye once artículos que abordan la perspectiva de género desde distintas especialidades médicas, luego de cada uno de los cuales se recoge la transcripción de los debates. A mitad del camino, así como al final de la publicación, se presentan los dos debates generales que se llevaron a cabo.

El capítulo inicial está a cargo de la propia coordinadora. En él, Ruiz Cantero expone que algunas enfermedades crónicas han sido abordadas desde la perspectiva de género; no obstante, las infecciosas no cuentan con tanta información. En el apartado sobre enfermedades relacionadas con la sexualidad y la reproducción, resultan de subida utilidad las explicaciones sobre el VIH y el Zika para enfatizar la vulnerabilidad de la mujer derivada de la desigualdad de género.

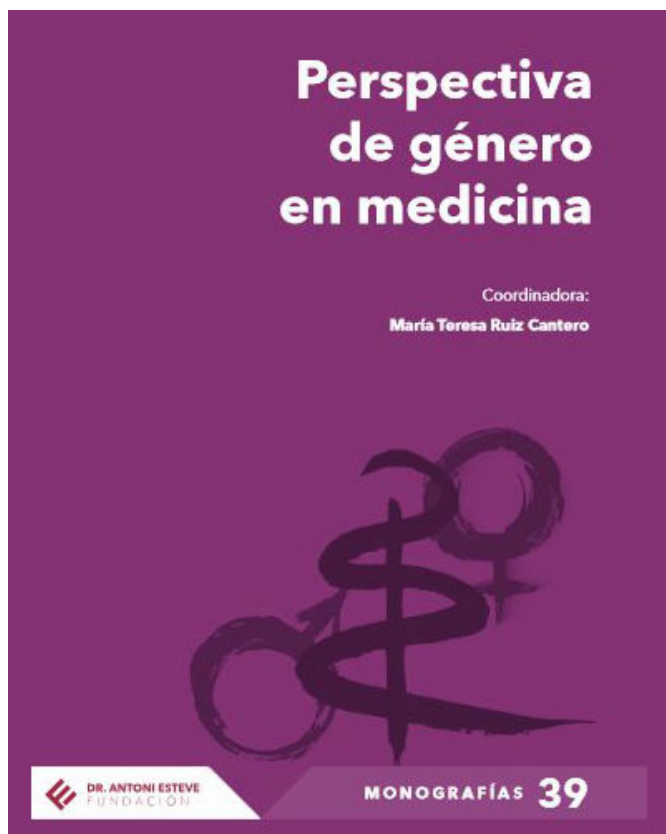
Tamara Alonso, autora del segundo capítulo, aborda la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), el asma y las bronquiectasias en las mujeres. En cada apartado muestra datos concretos que evidencian no solo que las enfermedades pulmonares se manifiestan de forma más grave en las mujeres que en los hombres, sino que expone casos puntuales de sesgos de interpretación de los síntomas, así como de infradiagnóstico. Llama la atención que en las mujeres con bronquiectasias se detecta una menor mortalidad en comparación con los hombres, pero se describen mayores niveles de depresión y peor calidad de vida, quizá debido a que la expectoración, consecuencia de la tos, está socialmente mal vista en las mujeres.

En el capítulo sobre nefrología, María Dolores Arenas presenta a través de dos casos —la enfermedad renal crónica (ERC) y el tratamiento renal sustitutivo (TRS)— la importancia de incorporar la perspectiva de género en esta especialidad, ya que no existen estudios específicos que analicen el sesgo de género. En el apartado sobre atención sanitaria se pone de manifiesto que, a pesar de la alta prevalencia de las ERC en las mujeres, los hombres tienen más probabilidad de acceder al TRS, además de que las mujeres tienden a ser infradiagnosticadas. Asimismo, se explica que las mujeres tienen menos probabilidad de recibir trasplantes de cadáver; sin embargo, son donantes vivas con más frecuencia que los hombres, lo que podría explicarse por factores socioculturales.

Alberto Zamora presenta, en el cuarto capítulo, los resultados de un estudio cuyo objetivo fue analizar la hipercolesterolemia familiar (HF) mediante el análisis masivo de datos. En la HF se utilizan criterios diagnósticos homogéneos sin considerar las diferencias por sexo. Asimismo se muestra que la enfermedad coronaria (EC), al ser más frecuente en hombres, ha derivado en su infrarrepresentación, infradiagnóstico e infratratamiento en las mujeres. El capítulo concluye con una profunda reflexión sobre la importancia del género en la investigación en salud, que incluye la concienciación de los profesionales médicos para compartir «datos de calidad con criterios fiables, accesibles, con interoperabilidad y reutilizables», así como el papel de los gobiernos en el análisis masivo de datos con perspectiva de género.

En un amplio quinto capítulo, Lucero Aída Juárez-Herrera incorpora el enfoque de género y de derechos humanos en las enfermedades cardiovasculares (ECV), lo que permite identificar la complejidad de la interacción de estos padecimientos con otros determinantes sociales de la salud «como la edad, la escolaridad, la clase social, la etnia, las crisis económicas o la migración». Especialmente ilustrativas son las tablas y gráficas en las que se muestran numerosas características y diferencias entre sexo/género en las principales enfermedades cardiovas-

* Instituto Superior de Intérpretes y Traductores (México). Dirección para correspondencia: ximenaiglesias@isit.edu.mx.



culares. Merece la pena destacar que, al cierre del capítulo, se evidencia la desigualdad de género con ejemplos de opiniones de las mujeres sobre las demoras en la búsqueda de atención.

En el capítulo sobre enfermedades reumáticas, Eliseo Pascual analiza de manera comparada, a partir de dolencias en las que las diferencias por sexo son claras, el hecho de que el manejo de la enfermedad sea peor en el sexo contrario al que se toma como prototipo. Es posible, entonces, que por ejemplo: *a*) la gota esté infradiagnosticada en mujeres, mientras que *b*) una fractura vertebral osteoporótica se considere menos probable en hombres. Por tanto, se hace un llamado a que, con esto en mente, se preste mayor atención al cuadro menos típico.

Joan Montaner aborda las diferencias de género en el ictus isquémico en el séptimo capítulo de la obra. Luego de describir las diferencias de género en las enfermedades cardiovasculares, la epidemiología del ictus, exploraciones diagnósticas, tratamiento y pronóstico según el sexo, concluye que se hacen menos pruebas y se administran menos tratamientos a mujeres que a hombres, por lo que ha de hacerse «un esfuerzo por identificar y corregir este desequilibrio asociado al sexo al proporcionar atención médica, diagnóstico y tratamiento a las mujeres que sufren un ictus».

En el capítulo sobre trastornos mentales, Berta Ausín presenta algunos datos de prevalencia de los mismos, así como del uso de los servicios de salud en personas mayores de 65 años. Además del estigma social y personal del trastorno mental, asociado al de la edad, existe una posible discriminación de género en las mujeres en ciertos tratamientos.

En el noveno capítulo, dedicado a la pediatría, Raúl Mercer expone, en primer lugar, que la incorporación de la dimensión de género en este campo es relativamente reciente, por lo que no

se aplica en su totalidad en la práctica, lo que representaría un desafío a la vez que un acierto desde el momento en que se visibilizaría de forma integral a las infancias. Por otra parte, analiza la relevancia de los factores que influyen sobre la salud de la infancia y la adolescencia, además de que brinda ejemplos puntuales sobre accidentes, nutrición y salud mental, entre otros.

Ana Belén Espejo evidencia, en el décimo capítulo, la forma en la que el androcentrismo ha provocado que muchos de los problemas de salud que afectan a la mujer no hayan sido estudiados, incluso en las dos áreas concretas de la salud femenina: la ginecología y la obstetricia. Introducir la perspectiva de género, así como categorías como la clase social, la etnia y la orientación sexual, por ejemplo, revertiría la visión de enfocar la salud de la mujer únicamente en el sistema reproductor.

En el último capítulo, sobre gastroenterología, Laura Semper muestra el sesgo de género en tres enfermedades derivado de la creencia, sin base científica, de que son casi exclusivas de la mujer. Por tanto, reflexiona en torno a la infrarrepresentación de los hombres en los ensayos clínicos y la necesidad de que se lleven a cabo estudios que incluyan a hombres y mujeres de manera uniforme.

Entre las extensas consideraciones generales que se recogen en los debates posteriores a cada presentación, así como en los generales, son dignas de mención por ser las de mayor impacto: *a*) incorporar la perspectiva de género en la docencia, la práctica clínica y la investigación; *b*) clasificar las enfermedades en tres categorías en los libros: las que son tan diferentes que requieren capítulos distintos entre hombres y mujeres, aquellas en las que las diferencias justifican hacer anotaciones y las enfermedades en las que no existen diferencias; además de *c*) contemplar la dimensión de género a la par de otros determinantes de la salud.

Uno de los valores añadidos de esta obra es el de abordar la categoría de género no solo de manera científica, sino también humanista. Así, esta monografía representa una atalaya para contemplar la realidad, ampliar nuestra perspectiva y demostrar que hay otro cristal a través del cual puede mirarse para construir un mundo más justo e igualitario en el que quepamos todos los seres humanos sin distinción.

Bibliografía

- Organización Mundial de la Salud (1946): *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. <<https://www.who.int/governance/eb/constitution/es/>> [consulta: 30.VI.2020].
- Organización Panamericana de la Salud [s. f.]: *Género y salud. Una guía práctica para la incorporación de la perspectiva de género en salud*. Washington, D. C.: Organización Panamericana de la Salud. <<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/manualFinal.pdf?ua=1>> [consulta: 2.VIII.2020].
- Serret Bravo, Estela (2008): *Qué es y para qué es la perspectiva de género. Libro de texto para la asignatura: Perspectiva de género en educación superior*. Oaxaca: Instituto de la Mujer Oaxaqueña. <<http://cedoc.inmujeres.gob.mx/paimef/oaxaca/oax09.pdf>> [consulta: 30.VI.2020].

Acercamiento multidisciplinar a la deontología profesional en interpretación en los servicios públicos

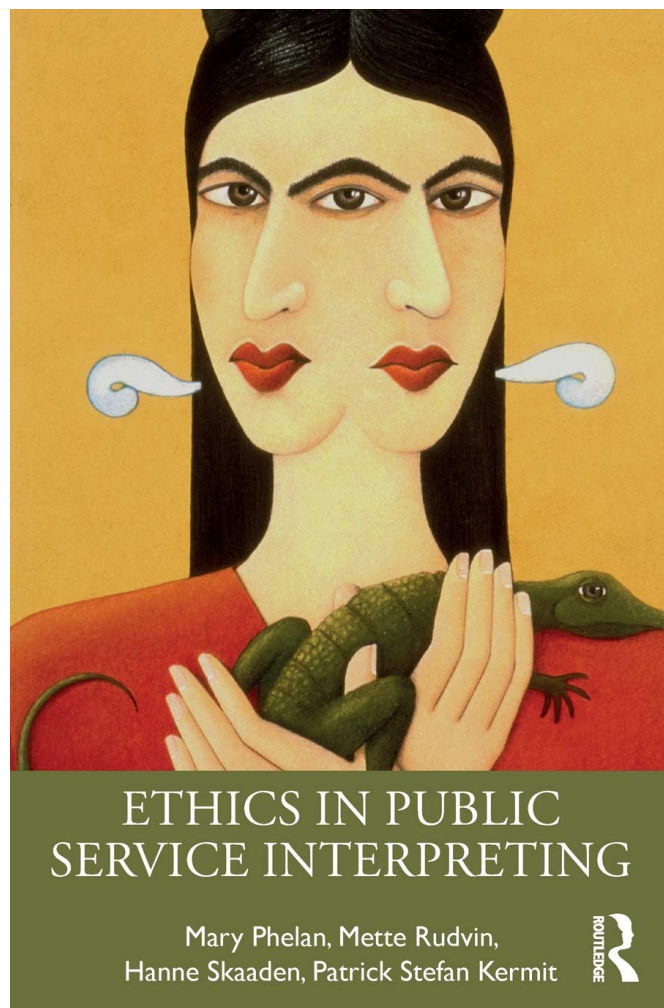
Raquel Sanz-Moreno*

Mary Phelan, Mette Rudvin, Hanne Skaaden y Patrick Stefan Kermit (2020): *Ethics in Public Service Interpreting*. Londres y Nueva York: Routledge; 205 pp. ISBN: 978-1-138-88614-8

Una de las cuestiones más controvertidas en torno a la interpretación en los servicios públicos (ISP), tanto para los intérpretes profesionales y en formación como para docentes e investigadores en este campo, es la de la deontología profesional. Cómo actuar ante una determinada situación, cómo equilibrar los intereses de las partes implicadas, cómo ser imparcial y, a la vez, abogar por la parte más vulnerable son solo algunas de las dudas que surgen cuando nos enfrentamos a la ISP. *Ethics in Public Service Interpreting* intenta dar respuesta a estas y otras cuestiones desde diversos planteamientos teóricos como la filosofía moral, la ética o la sociología de las profesiones, y también desde un punto de vista más práctico, gracias a una profusión de ejemplos de casos reales muy ilustrativos que encontramos a lo largo de todo el libro.

Como señala Patrick Stefan Kermit, intérprete noruego de lengua de signos y filósofo encargado de la introducción de esta obra, para aquellos que no estén familiarizados con la interpretación, el dominio de las lenguas de trabajo es la competencia básica que se adelanta para desarrollar este trabajo. No obstante, la vulnerabilidad en la que una de las partes intervinientes en la situación comunicativa se ve inmersa en ISP implica la necesidad de establecer directrices, principios y buenas prácticas que orienten la interpretación y regulen los intercambios comunicativos. Este es el objeto de estudio de este libro, que se articula en tres partes: el estudio de la ética desde la filosofía moral y sus aplicaciones a la ISP del siglo XXI, el análisis de códigos deontológicos en vigor actualmente en el mundo y, finalmente, las buenas prácticas y conductas profesionales en ISP.

Kermit establece un paralelismo entre estos tres bloques de contenido con su actividad profesional, es decir, la interpretación de lengua de signos en Noruega: en un primer momento, analiza la evolución de la profesión de los intérpretes noruegos de lengua de signos desde los años setenta hasta nuestros días, en la que goza del reconocimiento social, ya que se trata de una profesión que deriva de una formación altamente especializada, con una remuneración adecuada y cierto prestigio público. El autor traza la historia de la interpretación en lengua de signos en Noruega desde sus inicios, y subraya la importancia de



la ética y el establecimiento de un código deontológico en su desarrollo (donde se abordan conceptos clave y recurrentes a lo largo de esta obra como el de confidencialidad, imparcialidad, neutralidad y calidad de la interpretación), desde la etapa pre-profesional, sin formación especializada y con recursos escasos, hasta la actualidad, donde se trata de una profesión consolidada en la sociedad.

La interpretación ha ido ganado terreno como profesión y como disciplina académica en las últimas décadas, definiendo ámbitos de especialización cada vez más concretos. En particular, la ISP consiste en un acto comunicativo dialógico, interpersonal, colectivo, en el que se da con frecuencia una asimetría de poderes, y que, por tanto, requiere una toma de decisiones rápida y eficiente. Dada la complejidad de la actividad inter-

* Universitat de València, España. Dirección para correspondencia: Raquel.Sanz-Moreno@uv.es.



Paseando cabeza

pretativa, los dilemas éticos que pueden surgir son numerosos y de muy diversa índole, por lo que requieren ser tratados con profundidad. Por esto, la autora Mette Rudvin ofrece, a lo largo de la primera parte de esta obra, un recorrido por la historia de la filosofía, y en particular de la filosofía moral, con el fin de relacionar los principios éticos que subyacen en estas ramas del conocimiento con la ISP.

Partiendo de Graham (2011), la autora se basa en las cuatro macroáreas que se identifican con la ética desde los filósofos griegos hasta nuestros días: la virtud y el bien; el deber y la responsabilidad; las consecuencias de los actos y su utilidad; y la justicia y la equidad. Rudvin realiza un repaso exhaustivo por las distintas épocas históricas que supusieron un desarrollo de la filosofía moral. Desde el cristianismo, pasando por Kant y sus máximas, donde empiezan a aflorar conceptos como los de justicia y equidad; la teoría del contrato social y los derechos naturales según Hobbes y Locke; el utilitarismo de Bentham y Stuart Mill; la toma de decisiones de Ross y el existencialismo y la libertad de elección de Sartre. Todas estas corrientes, que derivan en un establecimiento de normas, más o menos estandarizadas, tienen una influencia directa en la conformación de la deontología profesional del intérprete en los SP.

En la segunda parte del libro, mucho más práctica que las anteriores, la autora Mary Phelan realiza un detallado análisis comparativo de distintos códigos deontológicos pertenecientes a veinte asociaciones profesionales de intérpretes de todo el mundo. En el primer bloque se abordan conceptos clave en la ISP que han suscitado debates en torno a su comprensión y su aplicación práctica desde hace siglos: la fiabilidad, la confidencialidad o la imparcialidad forman parte, aún hoy en día, de las obligaciones básicas a las que está sometido el intérprete, no solo en el ámbito jurídico, en el que la investigación es más prolífica, sino también en otros como la medicina, la inmigración, los servicios sociales o la educación. Uno de los problemas que subraya la autora es la ausencia de reglamentación de la profesión del intérprete en los SP o la disparidad de formación que puede recibir en el mundo. Así, la ISP dista mucho de ser una actividad profesional en muchos países, no se ofrece una formación específica, o no en todas partes se avala mediante un sistema de certificaciones. Además, otros inconvenientes que se han observado en la práctica de la ISP, como la falta de comprensión de la importancia de los estándares de calidad y la precariedad laboral, que se traduce en bajas remuneraciones e inseguridad de los intérpretes, han motivado la redacción de

numerosos códigos deontológicos y su proliferación, en un intento de autorregulación de estos profesionales.

Los códigos analizados en este capítulo varían notablemente en cuanto a extensión, contenido y nivel de detalle. Asimismo, se observa una evolución en los códigos en cuanto a la inclusión de ejemplos de casos reales y orientaciones de buenas prácticas, cada vez más presentes. La autora, siguiendo a Schweda-Nicholson (1994: 82), investiga la presencia de los siete aspectos siguientes: el papel global del intérprete; la competencia y las habilidades requeridas; la imparcialidad; la integridad y la precisión; el conflicto de intereses y causa de inhabilitación; la confidencialidad y el desarrollo profesional continuo. Pero, además, analiza otros trece aspectos diferentes que se encuentran en muchos códigos y que derivan de la mala praxis observada por las distintas asociaciones, como la remuneración, las actividades ilegales, el pago de impuestos, la subcontratación o el régimen de sanciones, por citar solo algunos ejemplos.

A pesar de las críticas que suscitan, sobre todo por considerarse anacrónicos, prescriptivos, rígidos e incluso alejados de la realidad de la práctica, lo cierto es que los códigos deontológicos cumplen un papel muy importante, no solo para los intérpretes (también en formación), sino también para las personas que trabajan habitualmente con ellos, siendo necesario, obviamente, complementarlos con una formación adecuada y especializada.

El segundo bloque, de gran interés para intérpretes en formación, docentes y profesionales, se centra en ejemplos prácticos de casos reales. Abunda la jurisprudencia sobre intervenciones de intérpretes en materia judicial y policial (aunque no exclusivamente), presentando ejemplos reales a debatir y comentar ampliamente en la formación del intérprete. Se abordan cuestiones siempre controvertidas como la calidad de la interpretación, la imparcialidad, la neutralidad, los sobornos, la función del intérprete y la confidencialidad, pero siempre con un pie en la realidad, presentando los hechos con objetividad y fomentando la reflexión y el análisis.

El tercer capítulo, escrito por la autora Hanne Skaaden, aborda el concepto clave de profesión aplicado a la ISP y la necesidad de una deontología que la regule. Desde una perspectiva sociológica, la deontología profesional constituye un conjunto de normas o valores que gobiernan el ejercicio de la profesión y que establecen el comportamiento que debe adoptarse ante una determinada situación. En definitiva, la deontología profesional sirve para garantizar tanto el bienestar del cliente como el sustento del intérprete.

Según Parsons (1968), los criterios para que una determinada tarea social sea considerada una profesión son numerosos: conjunto de normas o deontología profesional que se comparten ampliamente; delimitación y determinación de la tarea a realizar; neutralidad emocional frente a la tarea y al cliente; competencia especializada; formación reglada y autorización (licencia o mandato), algo que en ISP no ha estado siempre tan claro.

Más tarde, Molander y Terum (2008) distinguen dos aspectos en una profesión: un aspecto performativo (la práctica) y uno organizativo. La autora compara el aspecto performativo

de un profesional en general y del intérprete. Concluye que el aspecto performativo en el intérprete en SP se encuentra más desarrollado que el organizativo. En este caso, el intérprete ofrece un servicio que consiste en trasvasar lo que un cliente dice en otra lengua, para un cliente que depende de las competencias especializadas del intérprete. Su función es, pues, resolver el problema de comunicación entre ambos y poner en práctica habilidades especializadas en situaciones únicas difíciles de estandarizar. La autora aplica, además, otros criterios, como la orientación de la actividad profesional hacia la consecución de un cambio y de acuerdo con unas normas; además, el profesional aplica sus conocimientos a un caso único. La sistematización de estos conocimientos deriva de la interrelación entre la práctica, la investigación y la docencia.

La función del intérprete cumple los criterios básicos sobre la práctica de una profesión. No obstante, cabe señalar que tiene siempre dos clientes a los que el intérprete se debe para resolver sus problemas de comunicación. Por tanto, el intérprete debe cumplir una doble fidelidad. Además, la autora denuncia, mediante ejemplos prácticos, el estatus y la doble lealtad que se exige al intérprete. En muchos casos, los profesionales de la medicina o de la justicia no otorgan la importancia que se debe a la ISP. Además, se asocia el intérprete al ayudante de la persona que habla la lengua minoritaria. También aborda la autora el eterno debate sobre la invisibilidad del intérprete, atendiendo al grado de intervención y discrecionalidad. Finalmente, se pone de relieve el diferente grado de consolidación de los aspectos organizativos de la ISP.

En definitiva, la obra aquí reseñada presenta un acercamiento a la deontología profesional original, novedoso y muy interesante, que podría ser inspiradora no solo para los profesionales de la ISP, sino también para los intérpretes en formación, los docentes e investigadores. La ilustración con ejemplos reales y el análisis de casos prácticos permiten fomentar la reflexión y el debate entre futuros intérpretes y pueden resultar un complemento perfecto para una formación más teórica. Por todo esto, *Ethics in Public Service Interpreting* constituye una obra de consulta fundamental para todo aquel que tenga un interés profesional, docente o investigador en ISP.

Referencias bibliográficas

- Graham, G. (2011): *Theories of Ethics: An Introduction to Moral Philosophy with a Selection of Classic Readings*. London: Routledge.
- Molander, A. and Terum, L. I. (2008): *Profesjonsstudier*. [The study of professions]. Oslo: Universitetsforlaget.
- Parsons, T. (1968): «Professions», en D. L. Sills (ed.): *International Encyclopedia of the Social Sciences* (vol. 12, pp. 536–547). New York: The Free Press.
- Schweda-Nicholson, N. (1994): «Professional ethics for court and community interpreters», en D. L. Hammond (ed.): *Professional Issues for Translators and Interpreters*. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company.

O atrevimento de se escrever em português

Rui Pereira*

João Rui Pita, Augusto Moutinho Borges e Luís Gonzaga Ribeiro (2019) (coord.): *Primeirs escritos de medicina, farmácia e enfermagem* (volume 22 da coleção «Obras pioneiras da cultura portuguesa», dir. José Eduardo Franco e Carlos Fiolhais). Tradução dos textos latinos por José Carlos Lopes de Miranda. [S.l.]: Círculo de Leitores. 782, [10] pp. ISBN 978-972-42-5170-7. Preço: 24,99 €.

O volume que aqui analisamos reúne três obras científicas editadas em português no século XVIII. Trata-se dos primeiros escritos de medicina, farmácia e enfermagem em língua portuguesa e, por isso, foram selecionados para figurarem no volume 22 da coleção «Obras pioneiras da cultura portuguesa», editada pelo Círculo de Leitores, sob a direção de José Eduardo Franco e Carlos Fiolhais.

O título da obra é esclarecedor, evocando o caráter pioneiro das obras em causa. São as primeiras tentativas de verter em língua portuguesa os conhecimentos, teóricos e práticos, de medicina, farmácia e enfermagem que circulavam em Portugal nos séculos XVII e XVIII. Todas são objeto de uma edição atualizada, feita a partir da transcrição paleográfica direta das obras em causa, de modo a facilitar a um grupo alargado de leitores contemporâneos o acesso a textos de fases pretéritas da nossa língua. Pelo recurso à ortografia atualizada, o editor assume a função de mediador entre os textos temporalmente situados ao longo do século XVIII e os leitores atuais, facilitando, deste modo, o acesso a testemunhos de um passado comum que importa conhecer e respeitar.

O volume 22, com cerca de 792 páginas, encontra-se estruturado em função da datação das obras selecionadas e transcritas, da mais antiga para a mais recente:

1. *Farmacopeia Lusitana* (1704), da autoria de Caetano de Santo António (pp. 63-453);
2. *Postila religiosa e Arte dos enfermeiros* (1741), de Diogo de Santiago (pp. 455-628);
3. *Postila de anatomia* (1775), escrita com base nos ensinamentos de Manuel Constâncio (pp. 629-782).

A coordenação deste volume está a cargo de conceituados académicos, reconhecidos pelos trabalhos realizados no âmbito das três áreas das ciências da saúde recolhidas neste volume, concretamente João Rui Pita, na história da farmácia em Portugal, e Augusto Moutinho Borges, na história da enfermagem e

da medicina, tendo este tido, na edição da *Postila de anatomia*, a colaboração de Luís Gonzaga Ribeiro.

A edição atualizada das obras é antecedida por uma «Introdução», dividida em três partes —uma para cada uma das obras editadas—, da responsabilidade destes historiadores, e pela elucidação dos «Critérios de transcrição e edição», da autoria de Aida Sampaio Lemos.

Na Introdução, podemos encontrar uma síntese do *status questionis* das ciências da saúde sob escopo —farmácia, enfermagem e medicina (sobretudo do que diz respeito à prática e ensino da anatomia)— e do contexto que envolve a publicação de cada uma das três obras editadas. João Rui Pita fornece uma síntese do estado da questão da farmácia e dos medicamentos no século XVII e XVIII, destacando autores (boticários e médicos), tendências na preparação medicamentosa, drogas usadas, inovações terapêuticas, sistema de ensino/acesso à arte de boticário. Em seguida, Augusto Moutinho Borges apresenta uma fundamentada síntese da história e importância da Ordem de S. João de Deus no panorama das práticas médicas em Portugal e da história, estrutura arquitetónica e funcionamento dos hospitais militares no século XVIII. Por fim, Augusto Moutinho Borges e Luís Gonzaga Ribeiro fazem uma breve síntese do estado da «arte de curar» e do ensino desta nos séculos XVII e XVIII, com grande incidência no deficiente ensino ministrado naquela época, sobretudo na formação em anatomia, que não incluía a dissecação em cadáver humano. Na segunda metade do século XVII, Portugal passava ao lado da evolução que outros países europeus iam manifestando no conhecimento e nas práticas da defesa da saúde, sendo a prática da experimentação limitada e impedida por normativos religiosos. Só no início do século XVIII o nosso país começa a reagir ao atraso generalizado e acumulado do século anterior, seja pela multiplicação de publicações e de traduções de livros estrangeiros, algumas das quais relativas às ciências da saúde, seja pela constituição de associações de carácter científico.

O volume em análise põe-nos em contacto com obras editadas no século XVIII, século que viu transformar o pensamento científico e em particular a capacidade de as línguas ditas vulgares serem veículo transmissor para o conhecimento científico em diversas áreas do saber. Como sabemos, até esta época, a literatura científica era predominantemente escrita em latim, mas algumas línguas modernas tinham começado já a exercitar-se no sentido de se apropriarem do conhecimento científico e técnico. Nos séculos XVII e XVIII emerge também em Portugal a consciência da necessidade de se editarem obras científicas em português pelo desconhecimento do latim e de outras línguas europeias por parte de profissionais de várias áreas do saber¹. O conjunto de obras editadas neste volume comprova

* Faculdade de Letras, Universidade de Coimbra / Celga – Iltec.(Portugal). Direcção para correspondência: rui.pereira@uc.pt.

exemplarmente que, ao longo de Setecentos, a ciência em português ganha entre nós, graças ao labor de um conjunto de autores esclarecidos, um estatuto cada vez mais importante face à tradição latina.

A primeira obra editada neste volume é a *Farmacopeia Lusitana*, publicada em Coimbra em 1704, a qual constituiu o termo *a quo* da literatura farmacêutica em língua portuguesa. Trata-se da primeira farmacopeia publicada em português, sendo seu autor Caetano de Santo António, boticário conventual do Mosteiro de Santa Cruz (Coimbra). Tal como outras farmacopeias, o seu objetivo principal era o de organizar a produção medicamentosa no nosso país, servindo de guia para médicos e boticários portugueses. Embora antevêja que o venham a considerar «atrevido» por empreender uma obra pioneira, especialmente por ser escrita em português, o autor toma essa tarefa como uma necessidade: «havendo farmacopeias escritas nas línguas latina, italiana, francesa, espanhola, alemã e inglesa, injusto parecia faltar um resumo desta arte escrito em o nosso nacional idioma, a benefício dos que aprendem, e ou totalmente ignoram ou são pouco versados, nas línguas estrangeiras» (p. 70).

A *Farmacopeia Lusitana* está estruturada em 12 partes, que o autor designa por «tratados». Fazendo parte do que se designa de «farmácia conventual», inicia-se a obra com a referência às plantas medicinais, ao modo de colheita e condições de conservação, seguindo-se vários tratados onde o autor define e distingue os vários tipos de medicamentos (Tratado I), elenca as drogas úteis para a preparação dos medicamentos (Tratado II) e o formulário usado nessa preparação (Tratados III a XII). Não sendo esta obra propriamente inovadora ao nível do conteúdo —limita-se a reunir informações de muitos autores, tanto clássicos como mais modernos—, a *Farmacopeia lusitana* iniciou uma nova etapa na literatura farmacêutica em Portugal. Com esta obra, inicia-se o caminho da oficialização das farmacopeias, que culminará em 1794 com a publicação da *Pharmacopeia geral*, a primeira farmacopeia oficial, refletindo a vontade e o poder normalizador do Estado na preparação dos medicamentos, na coleção e conservação das drogas e na prescrição médica, de acordo com a matriz racionalista da época (ver Pereira, pag. 98, neste volume).

A segunda obra, que tem o título *Postila religiosa e Arte de enfermeiros*, foi editada em Lisboa em 1741. Da autoria de Diogo de Santiago, frade da Ordem Hospitaleira de S. João de Deus, foi escrita em português para ensinar aos noviços da sua instituição as técnicas de enfermagem a serem exercitadas nos hospitais militares em Portugal. Trata-se de uma importante obra técnica que esteve ativa cerca de um século, entre 1741, ano da sua edição, e 1834, data da extinção das ordens religiosas em território português. Os ensinamentos incluídos nesta *Postila* eram ministrados no convento-hospital da praça-forte de Elvas, onde a Ordem Hospitaleira fazia a sua formação, e que, desde 1645, era um dos principais centros assistenciais do Alentejo, a par dos hospitais-conventos localizados nas fortalezas de Campo Maior e Olivença. Em Portugal, os reais hospitais militares, fundados e administrados pelos religiosos de São João de Deus entre 1645 e 1834, encontravam-se estrategicamente localizados ao longo da fronteira com Espanha, ou seja, nas principais zo-

nas geográficas de entrada militar e comercial em Portugal, que era necessário defender.

Se antes se ia para o hospital para bem morrer, a partir de S. João de Deus e das suas práticas, iniciadas em Granada em 1540, o hospital passou a servir para bem cuidar do corpo e (sobre)viver, sendo, por isso, considerado o fundador do hospital moderno. O modelo de hospital desenvolvido pelos religiosos joandeínos constitui um exemplo de orgânica assistencial, assente em enfermarias com grande altura, janelas para a circulação do ar e um número restrito de leitos, sem recurso às fumações das roupas e fumeiros anuais, comuns noutros hospitais. Entre as boas práticas da gestão do hospital, destacam-se ainda a limpeza das enfermarias e o lava-pés a quem chega.

Em relação ao cuidado a ter com os enfermos, a *Postila* é o primeiro e único livro a circular entre os religiosos com funções assistenciais, tendo-se mantido ativo mesmo depois da extinção das ordens religiosas em 1834. Nela, encontramos referências a uma prática assistencial passiva e não pró-ativa. Toda a prática assistencial era realizada nas enfermarias dos hospitais militares, não havendo, por exemplo, qualquer referência à recolha ou tratamento de enfermos no campo de batalha, cuja prática surge apenas nos finais do século XVIII.

O tratado II deste livro (pp. 503-554) é um verdadeiro manual de ensino da «Arte dos enfermeiros para assistir aos enfermos, com as advertências precisas para a aplicação dos remédios». Da sua leitura retiram-se indicações de como devem ser feitos os registos de enfermagem, da ordem e cuidados a ter na administração dos medicamentos e tratamentos, de como fazer ligaduras, dos procedimentos a observar em caso de hemorragias, das sangrias, dos vômitos e suores, dando até indicações sobre o que fazer na ausência do médico e do cirurgião.

Embora o enfermeiro seja visto neste livro como alguém que cuida da saúde do corpo e da alma do enfermo, e muito do receituário prescrito nos surpreenda pela utilização de alguns utensílios amedrontadores e de materiais repugnantes, como excrementos de rato em pó misturado com vinho para provocar o vômito ou teias de aranha para emplastos, esta obra representou um grande contributo para a afirmação da arte da enfermagem em Portugal. À época, considerava-se que era tão sábio o que curava como o que ensinava. As duas funções são interligadas nesta obra, cortando com a secundarização das funções do enfermeiro no panorama da história das ciências da saúde em Portugal. Constituiu, pois, um importante contributo para que, anos mais tarde, a enfermagem se afirmasse como uma autónoma e prestigiante profissão.

A terceira obra editada é a *Postila de anatomia*, de Manuel Constâncio (1726-1817), uma sebenta que alterou significativamente o ensino/aprendizagem da anatomia em Portugal. Nos séculos XVII e XVIII, a formação em anatomia ministrada em Portugal era escassa e não incluía, por exemplo, a dissecação em cadáver humano —as poucas que havia eram realizadas em carneiros—, aspeto criticado por António Ribeiro Sanches (1699-1783) na sua obra *O método para aprender e estudar medicina*². Essa prática só foi retomada em 1750, com a nomeação do francês Pierre Jazede Dufau Daressy como lente de anatomia no Hospital de Todos-os-Santos, em Lisboa.



Dele foi discípulo Manuel Constâncio, o autor dos ensinamentos inscritos na terceira obra editada neste volume. De facto, a *Postila de anatomia* é o resultado das notas que os estudantes tomavam nas aulas deste ilustre cirurgião e professor. Esta obra nunca foi publicada, havendo dois manuscritos conhecidos com os seus ensinamentos, escritos sob a forma de sebenta, que discípulos seus transcreveram e perpetuaram: um de 1775 e outro de 1780. A edição apresentada no volume 22 segue a sebenta que o seu aluno Emanuel José Guedes transcreveu em 1775. Embora a escrita seja geralmente apressada e descuidada — não nos esqueçamos de que se tratava de apontamentos tomados por alunos nas aulas do mestre—, esta obra distingue-se pela simplicidade, clareza e rigor terminológico. Por exemplo, é bastante pormenorizada a descrição dos ossos e músculos. Em muitos casos, usa-se um estilo dialogal, sob a forma de perguntas e respostas, como o seguinte, que se encontra logo no início da obra:

«Que coisa é anatomia?

»É uma arte que ensina a conhecer a estrutura do homem por meio da dissecação de suas partes integrantes» (p. 633).

Em suma, *Primeiros escritos de medicina, farmácia e enfermagem* põe à disposição da comunidade científica um conjunto de três obras fundacionais em outros tantos domínios das ciências da saúde em Portugal. Trata-se de um livro que, interessando em primeiro lugar a todos os que se dedicam ao estudo e prática das ciências focadas, é relevante para a história da ciência e da língua portuguesa no século XVIII.

Se, por um lado, o exercício da farmácia, da medicina e da enfermagem é internacionalmente (com)partilhado, por outro, o conhecimento científico e a prática profissional apresentam

especificidades que se ligam à história de cada povo e de cada país. Ora, as obras editadas neste volume permitem-nos conhecer, de alguma forma, a cultura científica vivida no Portugal de Setecentos.

Notas

1. Luís António Verney (1713-1792), no seu *Verdadeiro método de estudar* (1746), dá-nos conta dessa alteração de pensamento. Sobre este assunto, ver também Pereira (2017).
2. «Entro nestas miudezas, porque me consta que existem Medicos e Chirurgoens em Portugal taõ presumidos e jactanciozos que pretendem ensinar a Anatomia, confessando ao mesmo tempo que nunca viraõ dissecar, nem preparar as partes de hum cadaver, nem de que modo se conservaõ, para servirem de ensino. He cegueira voluntaria, e fazer alarde da ignorancia» (Sanches, 1763: 52).

Referências bibliográficas

- Pereira, Rui (2017): «A afirmação do Português como língua de ciência: o caso da Botânica», *Revista de Filologia e Linguística Portuguesa*, 19 (1): 113-126.
- Pharmacopeia geral para o reino e domínios de Portugal, publicada por ordem da rainha fidelíssima D. Maria I* (1794) (Tomos I e II). Lisboa: Regia Officina Typografica.
- Sanches, António Nunes Ribeiro (1763): «Método para aprender e estudar a medicina», em António Ribeiro Sanches (1959), *Obras* (vol. I). Coimbra: Por Ordem da Universidade de Coimbra, pp. 1-200.
- Verney, Luís António (1746): *Verdadeiro método de estudar* [...] (tomos I e II). Valensa [Nápoles]: na oficina de Antonio Balle.

¿Quién lo usó por vez primera? «DRESS»

Lorenzo Gallego Borghini*

Me cuesta entender el rapto de lirismo que embarga a los creadores de siglas como esta.

DRESS significa *drug rash with eosinophilia and systemic symptoms*. Esta reacción de hipersensibilidad farmacológica se caracteriza por una erupción cutánea generalizada, que puede recubrir buena parte del cuerpo del afectado, y un edema facial típico, que puede hacerlo irreconocible. El cuadro completo comprende fiebre, linfadenopatías, hepatitis y alteraciones hematológicas, como la eosinofilia, además de muchas otras posibles afectaciones orgánicas. Tiene carácter grave y puede tardar hasta ocho semanas en aparecer desde la instauración del agente causal, normalmente antiepilépticos.

El término, y la sigla que conforma, lo propusieron los dermatólogos franceses Hélène Bocquet, Martine Bagot y Jean Claude Roujeau en un artículo publicado en 1996 en *Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery*¹. Sin duda ha hecho fortuna, a juzgar por la frecuencia con que aparece en nuestras traducciones. Y es que la sigla es pegadiza y la imagen evocada ayuda a recordarla.

Sin embargo, cada vez que pasa por mis teclas, me asalta cierto repelús, no tanto por su significado clínico, sino precisamente por el connotativo. Me pregunto cómo es posible ponerle el nombre de algo tan bonito —una prenda que envuelve, que acaricia— a una realidad tan espantosa. Le encuentro algo de sorna, una pizca de crueldad.



FIGURA 1. Un vestido

Vista esa panoplia de signos, síntomas y manifestaciones, ¿no habrían podido elegir otras voces? ¿No se podría haber alterado su orden o usar sinónimos? Es más, la eosinofilia, que presta a la sigla su única vocal y la hace así pronunciable, ni siquiera está presente en todos los casos clasificados como *DRESS*, o no en todas sus fases. Se ha planteado incluso si el *DRESS* constituye realmente una entidad por derecho propio².

Con ánimo jocoso, se me ocurre como alternativa el inofensivo acrónimo *DIRSI*, de *drug-induced reaction with systemic involvement*, si la eosinofilia era prescindible; o *DIRSHI* si añadimos *hematological*; o bien *CRESS*, si decimos *cutaneous reaction* y dejamos el resto igual, aunque en esta afloran connotaciones vegetales; o *CHEF*, si decimos *cutaneous hypersensitivity with eosinophilia and fever*, aunque esta ya nos provoque la risa.

Pero poca broma. Porque resulta que el *DRESS* forma parte de un grupo de toxicodermias que alguien ha tenido a bien llamar —atención— *SCARs*, por *severe cutaneous adverse reactions*. Entre esas reacciones también están el síndrome de Stevens-Johnson, la necrólisis epidérmica tóxica y la pustulosis exantemática generalizada. (Mejor me ahorro comentarios sobre imaginario evocado). Digo yo si no era posible olvidarse de *adverse*, que ya va implícito en *severe*, y montar una sigla más discretita, si es que era tan necesaria: ¿*SCR*? Claro que no es ni pronunciable ni memorizable.

Sea como sea, con estos malabares ludolingüísticos es fácil demostrar que las siglas son armazones flexibles, incluso en medicina. A veces parece que primero se crea la sigla y luego se buscan las palabras para componerla, antes que al revés, o que se eligen por eufonía y mnemotecnia, cuando no por puro capricho.

Lástima que el gusto de los creadores sea, en más de una ocasión, palmariamente dudoso.

Referencias

1. H. Bocquet, M. Bagot y J. C. Roujeau (1996): «Drug-induced pseudolymphoma and drug hypersensitivity syndrome (Drug Rash with Eosinophilia and Systemic Symptoms: *DRESS*)»: *Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery*, 15 (4): 250-257.
2. H. Peyrière, O. Dereure, H. Breton y cols. (2006): «Variability in the clinical pattern of cutaneous side-effects of drugs with systemic symptoms: does a *DRESS* syndrome really exist?»: *British Journal of Dermatology*, 155 (2): 422-428.

* Traductor autónomo. Dirección para correspondencia: traduccion@lorenzogallego.es.

Formantes griegos en el ámbito biosanitario: el caso de *-demia* (primera ampliación)

Alejandro García-Aragón*, Juan Encina Santiso**

En un *entremés* del número 51 de *Panace@*, hablábamos del formante griego *-δημία*, ‘*-demia*’, procedente de *δήμος*, ‘pueblo’, ‘población’. Comentábamos que este formante une etimológicamente palabras como *endemia*, *hipoendemia*, *mesoendemia*, *hiperendemia*, *holoendemia*, *epidemia* y *pandemia*. De hecho, *pandemic* ha sido proclamada la palabra del año 2020 tanto por *Merriam-Webster* como por *Oxford Languages*, cuyo uso registrado ha aumentado en un 57 000 % con respecto al año anterior. En el informe de Oxford, se mencionan otras palabras relacionadas, como *infodemic* (‘*infodemia*’, sobreabundancia de información tanto rigurosa como falsa, es decir, ‘desinfodemia’, ‘bulodemia’), *plandemic* (anteriormente, con el sentido de ‘proliferación de planes’; actualmente, con el de ‘plandemia’) y *twindemic* («dobleendemia», para designar un brote de gripe estacional que coincide con un aumento de casos de COVID-19).

Sin embargo, este informe de Oxford no menciona una palabra que tampoco aparece recogida ni en el *Diccionario de la Lengua Española* ni en el *Diccionario de Términos Médicos* de la Real Academia Nacional de Medicina: *sindemia* (en inglés: *syndemic*; en griego: *συνδημία*). Su origen es el término inglés *syndemic*, formado por la acronimia de *synergy* y *epidemic*. El término fue acuñado por el antropólogo estadounidense Merrill Singer a mediados de la década de 1990, aunque no es ampliamente desarrollado hasta la publicación, en 2009, de su obra *Introduction to Syndemics*. A primera vista, el significado de este neologismo sería la suma de sus componentes: ‘una epidemia sinérgica’ (*synergistic epidemic*). No obstante, para ahondar en su significado, es necesario considerar las relaciones semánticas entre dichos componentes.

Una epidemia, como tal, consiste en una situación comunitaria en la que una enfermedad infecciosa se propaga rápidamente por una zona geográfica concreta afectando simultáneamente a un número de personas muy elevado en un lapso de tiempo determinado. Podríamos equiparar una epidemia a lo que comúnmente llamamos *brote* (*outbreak*, *έξαρση*) pues la enfermedad parece «germinar» o «florecer» en una región, al dispararse el número de casos positivos en comparación con los que se dan en una situación de salud comunitaria normal. De hecho, una epidemia no es incompatible con una endemia, sino que son situaciones complementarias: es frecuente que las epidemias se formen a partir de enfermedades endémicas, propias de un territorio determinado. La malaria, el dengue o el Chagas son enfermedades endémicas de regiones tropicales donde se manifiestan cada cierto tiempo, tomando la for-

ma de brotes epidémicos puntuales. En cambio, *pandemia* y *epidemia* sí serían términos excluyentes, ya que la primera es una ampliación de la segunda: una situación en la que una enfermedad genera brotes, pero trasvasando los límites de su comunidad de origen.

Así, el término *sindemia*, en su significado más extendido, añade dos matices: el primero es que no se refiere a una enfermedad, a diferencia de los términos anteriores, sino a, al menos, dos patologías que coinciden en el espacio y en el tiempo. Dichas enfermedades pueden ser endémicas o no, pueden generar brotes epidémicos o brotes pandémicos, es decir: una *sindemia* no tiene por qué ser una «*epidemia sinérgica*», sino también una «*pandemia sinérgica*». En cualquiera de estos casos, la interacción entre ellas hace que su efecto total sobre la población sea mayor que la simple suma de sus efectos por separado. No obstante, este primer nivel de definición requiere de un componente social que suele dejarse de lado a favor de una explicación basada en meras interacciones biológicas.

Según el propio Singer, una *sindemia* no puede entenderse desligada de las condiciones sociales o ambientales que aúnan a estas dos enfermedades o que hacen que la población afectada sea más vulnerable. A fin de cuentas, Singer es antropólogo, y acuñó este término desde la perspectiva de la antropología médica y la sociología. En cierto sentido, la medicina, desde su prisma, tiene un fuerte componente de ciencia social: las enfermedades no afectan con la misma gravedad, pronóstico y número a las comunidades enriquecidas y con alto nivel de vida que a aquellas más pobres, precarizadas o en riesgo de exclusión. El simple hecho de tener un acceso a un sistema sanitario, una vivienda digna o a una buena alimentación marca enormes diferencias. Así, enfermedades no infecciosas como el cáncer, la hipertensión, las cardiopatías, la diabetes o la obesidad son, en sí mismas, factores de riesgo para otras enfermedades, y su incidencia e impacto están sesgados en función de la clase social y el entorno donde se vive.

Sin ir más lejos, en base a esto, Richard Horton, redactor jefe de la revista *The Lancet*, ha propuesto que *la COVID-19 se trata de una sindemia*, no de una *pandemia*, pues ataca de forma desproporcionada a comunidades empobrecidas y a personas con patologías previas o con una salud ya deteriorada. Por un lado, esto implicaría que el significado más difundido de *sindemia* debe ampliarse también a aquellas enfermedades no infecciosas que potencian las infecciosas, como la COVID-19. Por otro lado, siguiendo a este autor, las formas de combatir y, sobre

* Doctor internacional en Traducción e Interpretación, traductor autónomo y término-lexicógrafo, Las Lagunas de Mijas, Málaga (España). Dirección para correspondencia: alejandrogaragon@gmail.com.

** Biólogo por la Universidade da Coruña, profesor de Enseñanza Secundaria Obligatoria y Bachillerato y divulgador científico, Madrid (España). Dirección para correspondencia: juan.esantiso@gmail.com.

todo, de prevenir una sindemia como la COVID-19 no pueden basarse solamente en medidas como los toques de queda, los confinamientos o el paro de las actividades económicas, sino en menguar la incidencia de aquellas enfermedades que incrementan la mortalidad y en corregir las estructuras que dificultan a las personas acceder a la salud pública o a una dieta adecuada.

Lo que sí es seguro es que el formante *-demia* ha pasado a tener un origen doble: en algunos casos, el origen será el mismo *δήμος* griego ('pueblo', 'población'), mientras que, en otros, como *sindemia*, *infodemia*, *desinfodemia*, *bulodemia*, *plandemia* o *dobledemia*, su origen se hallará en las mismas palabras *epidemia* o *pandemia*. Seguiremos pendientes de su evolución...



Prevenció del càncer de pell

TERMCAT *

Cada dia 13 de juny té lloc el Dia Europeu de la Prevenció del Càncer de Pell, una de les patologies que ha augmentat significativament els darrers anys. Segons les estadístiques als EUA, es diagnostiquen 5,4 milions de càncers de pell cada any. A Catalunya, cada any se'n declaren prop d'un miler de casos, cosa que representa el 2,7% de tots els tumors en les dones i l'1,5% en els homes.

Els càncers de pell són, fonamentalment, de tres tipus:

Carcinoma basocel·lular. És el més freqüent (més d'un 80% dels casos de càncers). S'anomena així perquè les cèl·lules que el formen tenen una gran similitud amb les cèl·lules de la capa basal de la pell. Es presenten com una petita crosteta o ferideta, rodejada per una vora una mica més elevada, generalment a la cara. Com que no produeix cap mena de molèstia, hi ha el perill de no tractar-lo, però la lesió segueix augmentant, lentament. No produeix metàstasis a distància, però va creixent localment i va destruint tots els teixits que va trobant. Si no es fa cap mena de tractament pot ser molt destructiu donant formes ulcerades greus (*ulcus rodens*).

Carcinoma escatós (o espinocel·lular). S'anomena així perquè les cèl·lules que el formen s'assemblen a les cèl·lules de l'estrat escatós de Malpighi de la pell. És menys freqüent (entre un 10-15 % de tots els casos de càncer de pell). Es tracta d'un tumor més agressiu, que dona metàstasis a distància i que cal tractar ràpidament.

Melanoma maligne. És un tumor derivat dels melanòcits. És el menys freqüent (5 % dels casos) tot i que és, de llarg, el més temut. No tan sols és el tumor més maligne de la pell sinó que també és el càncer humà més maligne de tots. Dona metàstasis molt ràpidament, s'escampa a tot el cos i sovint porta a la mort en molt poc temps. Els melanomes s'inicien sovint en un nevus (piga) que canvia de color o de forma, però també pot observar-se de nova aparició sobre la pell sense cap lesió pigmentada prèvia. Afecta en general a pacients joves.

A part d'aquests tipus principals de càncer n'hi ha altres que no es veuen tan sovint. I moltes vegades es poden detectar lesions precanceroses a la pell. La més freqüent és la queratosis actínica, que s'observa com lesions descamatives, una mica més fosques que la pell normal, localitzades a la cara o dors de les mans. Cal tractar-les, ja que en cas contrari poden arribar a ser lesions canceroses. També n'hi ha una altre, la leucoplàsia, que es veu com una lesió blanquinosa a llavi o mucosa oral, propiciat sovint per l'hàbit de fumar.

La incidència de càncer de pell està molt relacionada amb el sol. Els raigs ultraviolats solars són carcinògens perquè produeixen mutacions en el ADN cel·lular. Això passa especialment en les persones de pell molt blanca, a les que els raigs UV poden causar un dany més importants, ja que la *melanina* (el pigment que dona color a la pell) actua com a factor protector.

Així recordarem que segons el seu color de pell podem establir diversos *fototips* en una escala de sis graus (I-VI), l'*escala de Fitzpatrick*. Així doncs el principal factor de risc és la intensitat a l'exposició de la llum solar, que és més perillosa per als fototips clars (I-II) que per als més alts.

Com a recomanació general hem de recordar que cal exposar-se al sol de forma moderada i progressiva, evitant les hores centrals del dia (de 12 a 16 h, de l'horari solar), en què la concentració de raigs ultraviolats és més important. Cal recordar que el sol no només es pren a la platja sinó que la prevenció s'ha de fer també en activitats de muntanya, esports a l'aire lliure i en general en totes les activitats que exposin la pell parcial o totalment a la llum solar. Més perillós encara és exposar-se a la radiació artificial de les làmpades de raigs UVA usades per obtenir una pell morena de manera artificial. Per aquest motiu aquests aparells s'han prohibit en alguns països.

L'ús de cremes protectores és molt recomanable. Ara bé, la protecció de les cremes solars és parcial, i cal aplicar-les correctament. Cal triar el factor adient a cada tipus de pell i aplicar-la generosament per la superfície que s'ha de protegir (2 mg/cm²), uns 15 minuts abans de l'exposició solar. També caldrà repetir l'aplicació al cap d'una hora i mitja, fins i tot abans si s'ha suat abundantment o si s'ha nedat. A part dels protectors solars és aconsellable protegir-se amb ulleres de sol, para-sols, barrets i roba protectora. També cal recordar que el sol es reflecteix en la neu, l'aigua del mar i en les superfícies blanques.

La prevenció del càncer de pell passa també per fer auto-exploracions periòdiques. Cal explorar les pigues de tot el cos, inclòs el cuir cabellut. En cas d'observar alguna anomalia cal consultar amb un dermatòleg.

Dr. Xavier Sierra Valentí

Dermatòleg

Autor del blog *Un dermatòleg en el museu*

* Text publicat en el portal Terminologia de les ciències de la salut - DEMCAT

Terminologia de la pandèmia (I)

TERMCAT*

L'actualitat informativa relacionada amb la pandèmia de COVID-19 ha fet ben presents en la nostra realitat de cada dia una multitud de termes especialitzats, que el TERMCAT va oferint en format de píndoles divulgatives. Avui parlem de la distància de seguretat i del rastreig de contactes.

distància de seguretat

El terme *distància de seguretat* fa referència a l'espai que hi ha d'haver entre dues persones com a mesura per a evitar el contagi d'una malaltia. També se'n pot dir *distància física*.

I, estretament relacionat amb aquest terme, també es parla del *distanciament de seguretat* o *distanciament físic*, que es refereix al conjunt de mesures de salut pública de reducció dels contactes físics directes i indirectes entre persones per a evitar el contagi d'una malaltia. El distanciament de seguretat consisteix, per exemple, a mantenir una determinada distància d'una altra persona, evitar els gestos de salutació habituals —com ara encaixades de mans, abraçades o besades—, o reduir les interaccions amb les persones vulnerables.

Convé no confondre aquests conceptes amb el terme *distància social*, un terme de la sociologia que es refereix a la separació relativa d'una persona o d'un grup respecte d'altres persones o grups, que repercuteix en un major o menor contacte o intercanvi entre ells.

rastreig de contactes

El terme *rastreig de contactes* fa referència a la tècnica per fer el seguiment i tractament de les persones que han tingut contacte estret amb una persona infectada per una malaltia epidèmica, amb la finalitat de frenar la progressió de la malaltia. Les persones que han tingut contacte amb persones infectades són generalment controlades durant un cert període de temps i finalment aïllades si s'infecten.

El terme és ben transparent: *rastreig* és el substantiu derivat del verb *rastrear*, que té el sentit de 'seguir el rastre d'algú o d'alguna cosa'. I el rastre és la pista o el vestigi que deixa alguna cosa, en aquest cas, la infecció. A aquest substantiu s'hi afegeix el complement *de contactes*, que especifica l'element sobre el qual es fa el rastreig, això és, les persones amb qui s'ha mantingut contacte (una paraula que ja en llatí es relaciona amb tacte i amb el verb tocar).

Els professionals que s'encarreguen de dur a terme aquesta feina són els *rastrejadors de contactes*.

Recordeu que si voleu més informació sobre les sigles i els termes relacionats amb el coronavirus SARS-CoV-2 i la malal-

tia que causa, podeu consultar el diccionari sobre els termes de la COVID-19, que s'actualitza permanentment. També trobareu resposta a dubtes terminològics sobre aquest tema en l'apunt «A l'entorn del coronavirus» i en altres apunts del portal Terminologia de les ciències de la salut-DEMCAT.

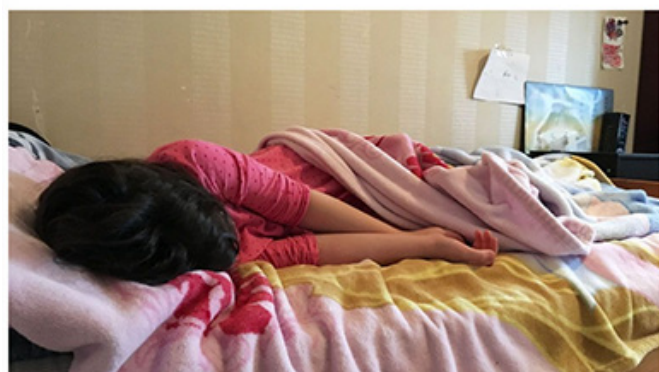


Bañista (fragmento)

* Textos publicats en el portal Terminologia de les ciències de la salut - DEMCAT

El «síndrome de resignación»

Lorenzo Gallego Borghini*



Las primeras noticias del llamado *síndrome de resignación* llegaron de Suecia en los años noventa. Se trata de un extraño cuadro neuropsiquiátrico que afecta a los hijos de refugiados procedentes de las antiguas repúblicas yugoslavas y soviéticas, familias en trámite de asilo. El desencadenante es la denegación del permiso de residencia en Suecia. Los menores afectados parten de un estado de depresión y van sumiéndose en un estupor que termina por dejarlos catatónicos, inconscientes y arreactivos, incluso ante estímulos dolorosos, casi como si estuvieran en coma.

En Suecia los llaman popularmente *niños apáticos* (*apatiska barn*), y se los ha llegado a acusar de fingir para poder quedarse en el país. El debate público generado en Suecia cobró tal magnitud que, en 2014, el Consejo de Salud y Servicios Sociales sueco declaró que se trataba de una nueva entidad nosológica y la bautizó como *uppgivenhetssyndrom*, asignándole el código F32.3A en la versión sueca de la CIE-10, a efectos epidemiológicos.

En inglés, se ha traducido como *resignation syndrome*. En castellano, como cabría esperar, encontramos *síndrome de resignación*. Pero ¿en qué sentido se usa *resignación*? El primer

significado que viene a la mente en español es el de conformarse, aceptar una situación contra la cual uno se opuso en un principio; por ejemplo, decimos que alguien *se resigna* a un trabajo que no le gusta, pero lo hace. En inglés, en cambio, el primer significado es el de renuncia o dimisión (*to give up a job*).

Para ir a la raíz del problema terminológico, veamos qué significa *uppgivenhet* en sueco. El doctor Karl Sallin, pediatra del Hospital Universitario Karolinska de Estocolmo y autor de una exhaustiva revisión sobre el síndrome¹, nos explica que *uppgivenhet* es un sustantivo derivado del verbo *att ge upp* (visiblemente emparentado con el inglés *to give up*) y denota un estado psicológico de renuncia por desesperanza. Sallin, quien tradujo el término al inglés, considera que *resignation* refleja bien el original sueco.

En cambio, en castellano, si el primer significado asociado con *resignación* es el de aceptación de algo negativo, sería más adecuado llamarlo *síndrome de renuncia* o *síndrome de rendición*, es decir, el estado de alguien que se rinde (*someone who gives up*), que renuncia a seguir luchando (*gives up a fight*) y que abandona toda esperanza (*gives up hope*). En realidad, viene a ser lo contrario de *resignarse*.

En todo caso, el debate conceptual no está zanjado. Algunos especialistas consideran que estos trastornos ya estaban descritos y que no hacía falta inventar términos nuevos. Por otro lado, la afirmación de que la única cura es la concesión de asilo enardece, como es lógico, a quienes acusan a los niños de fingir. En los últimos años, además, se han comunicado casos parecidos en la isla micronesia de Nauru, entre niños internados en los centros australianos de solicitantes de asilo.

El tiempo dirá si tendremos que seguir hablando del nombre de este síndrome o si todo se reduce a una curiosidad más en la larga y compleja historia de la terminología psiquiátrica.

Referencias

- 1 K. Sallin, H. Lagercrantz, K. Evers, I. Engström, A. Hjern y P. Petrovic (2016): «Resignation Syndrome: Catatonia? Culture-Bound?», *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, vol. 10: art. 7.

* Traductor autónomo. Dirección para correspondencia: traduccion@lorenzogallego.es.

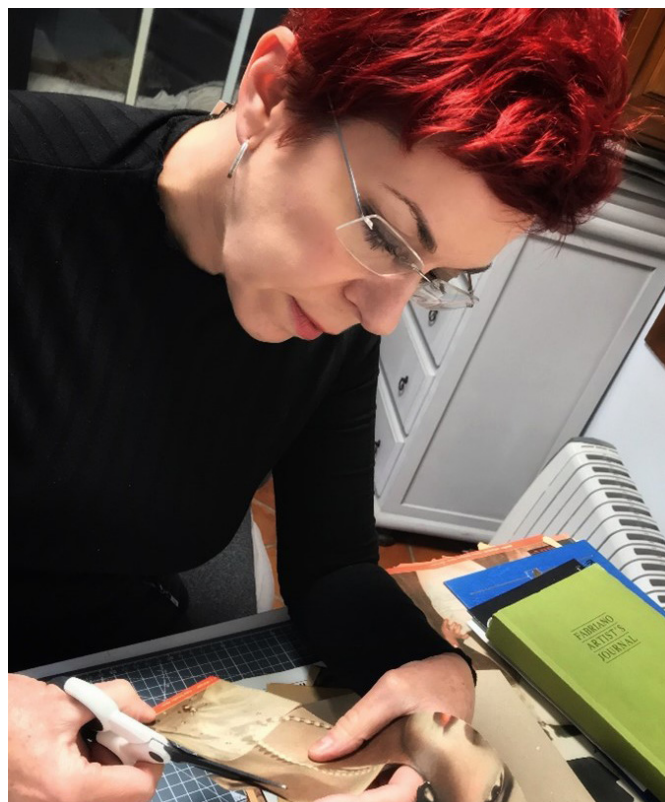
Nuestra ilustradora: Sindemias de Rosa de Gabriel

María Luisa Rodríguez Muñoz*

Condiciones de vida limitadas, aislamiento, restricciones de movimiento y espacios públicos desocupados. Estos son algunos de los factores de riesgo que han intensificado la violencia contra la mujer en 2020 según la ONU en su campaña «La pandemia en la sombra: violencia contra las mujeres durante el confinamiento». En España, son varias las voces que se han alzado para visibilizar esta pandemia enmascarada por el descenso de las denuncias, entre las que destaca la del profesor Miguel Lorente-Acosta. El académico demuestra en su estudio del año pasado que, tras la identificación del aumento de la violencia en todas sus formas (física, psicológica y sexual) durante el confinamiento, debe venir un análisis posterior, porque aumenta el riesgo de letalidad por la percepción de pérdida de control que tiene el agresor. Al leer su artículo, me llamó especialmente la atención la triangulación perversa que define la violencia de género y la distingue de otras: el componente estructural, el objetivo de control y el aislamiento. Esto explica que, a pesar de su cercanía y dimensiones, la mayor parte de los casos permanezcan invisibles (solo se denuncia un 25-28 %), que haya ciudadanos que la justifiquen (el 3 % de la población de la UE) o que solo 1-4 % de los españoles la mencione como problema grave. Tampoco el entorno reacciona ante esta lacra: nos cuenta el autor que las denuncias interpuestas por familiares representan el 0,57 %, y, en el caso de los facultativos que elaboran los partes de lesiones, el 9,6 %. Por tanto, Lorente-Acosta nos recuerda que la violencia machista está, aunque no la veamos hasta llegar al extremo del respirador, como la covid.

Leía con atención su trabajo mientras lo intercalaba con otros datos «tangenciales», como el aumento del consumo de psicofármacos entre las mujeres porque el estrés, la depresión y la ansiedad se ceban especialmente con ellas. ¿Sexo débil? Pues no; resulta que sus profesiones están vinculadas a los cuidados, que son las que han resultado esenciales durante la pandemia: el 51,1 % de los médicos, el 85,1 % de los enfermeros, el 70 % de quienes trabajan en farmacias, el 90 % de quienes limpian y más del 85 % de los cajeros en los supermercados son mujeres. Además, en el hogar son ellas las que han seguido cuidando, con jornadas a 24 horas sin reconocimiento. Es decir, no solo muchas mujeres se han estado dopando desde hace años para que el sistema no se caiga, sino que, en situaciones extraordinarias, deben hacer el triple salto mortal, pues *the show must go on*.

En vista de los datos, decidí que era de justicia que el primer plano fuera para ellas y que las imágenes de este *Panace@* de cierre de año iban a ser incómodas, como el propio asunto que se esconde debajo de la alfombra social. Por este motivo elegí a Rosa de Gabriel, una experta en cuestionar. Su obra es una pa-



radoja continua en la que aborda temas como la mujer, el más allá, la metafísica, la realidad transformada como una visión general que nos conduce a un surrealismo particular. No se trata de un epígono o un final, sino de una «agonía» (en el sentido más etimológico del término, como lucha, esfuerzo...) en un mundo actual, donde todos parecen haber olvidado el surrealismo y, sin embargo, es el más surrealista de todos los que se han conocido hasta la fecha. No es gratuito que la artista actúe y construya de forma tradicional sus *collages*; podría hacerlos digitales, pero —como Dalí con su método paranoico-crítico— su técnica artesana se revela contra el mundo de avatares, redes sociales y programación Glass, y lo subvierte con carne y hueso.

Rosa representa fotos de épocas en las que las mujeres sufrían una violencia silenciosa. Nos muestra cuerpos y rostros bellos que deforma con el lápiz hendido en el lugar por donde los médicos cortan para que supure el dolor. Creo que su intención no es desechar nada, sino mostrar la tristeza junto a las protagonistas, como un bebé deforme al que abrazar por primera vez en el paritorio y hacer, así, el primer retrato de familia. A mi parecer, la autora refleja indirectamente los efectos de la pandemia, que no ha hecho más que reventar las costuras de las imágenes felices y reflejar de manera evidente, con cor-

* Traductora-intérprete jurada y profesora de Traducción e Interpretación, Universidad de Córdoba (España). Dirección para correspondencia: mlrodmun@gmail.com.

tes, ojos ampliados o superposiciones, que algo no marcha bien a muchos niveles. Entre las pocas bondades de esta situación, se cuenta el hecho de que, de alguna forma, el sufrimiento crónico que nos provoca esta situación de afectos racionados nos hermana con el de mujeres que han vivido su propio confinamiento durante siglos. En circunstancias excepcionales como las que tocan, ellas son las primeras en rozar el abismo porque su curva ya era alta en la antigua normalidad. Como recogía Lorente-Acosta, ya en 2013, Margaret Chan definía la violencia contra la mujer como «epidemia». La covid es un trenzado de pandemias, nuevas o longevas, que se alimentan y retroalimentan. Sindemia.

Andaba reflexionando sobre este asunto, recabando datos de los últimos tiempos mientras pasaba en el ordenador las ilustraciones como diapositivas proyectadas de un archivo antiguo, y entonces apareció de manera intermitente, como el *on/off* molesto de una bombilla a punto de apagarse, la imagen de una de las protagonistas de *Maison de Tolérance*, la película de Bonello. Su amante le había cortado las comisuras de los labios con una navaja colocándole una sonrisa cicatrizada de Joker en el lupanar. Lejos de dejarla sin posibilidades de ejercer la prostitución, la *sempersonriente* era cotizada en orgías para aquellos con gustos caros. El paraíso de placeres y belleza clásica escondía una violencia tan atroz que, en un fotograma, el director hizo llorar semen a este personaje. Empleó el *collage* y la herida en la imagen real como De Gabriel, quien, en un entorno de paradigma casi apocalíptico, realiza una lectura de una realidad que nos sofoca y nos inquieta, siguiendo la estela de otros maestros de la técnica. Su retrato de mujer construido con un mar de fondo nos recuerda a Max Ernst apologizando contra la realidad o las cajas repletas de irrealidades de Óscar Domínguez; sus figuras y sus retratos se convierten en arquetipos oníricos. Vemos sus *collages*, que no queremos mirar, sino ver, y evocamos el ojo cerrado-abierto de Man Ray.

Conversaba sobre el lenguaje de Rosa con Carmen Molina, experta en estética, a la que le conté que me obsesionaba el dolor en el cuerpo femenino por agresiones que no se ven y la tremenda convicción de que este ejercicio de los artistas más lacerantes tenía algo de terapéutico. Me recomendó la obra de Cristóbal Pera, que posiblemente conocerán, *El cuerpo herido*, de la que extraigo estas líneas de Lledó:

El pensamiento del hombre deja actuar a las manos que ensayan, desde la experiencia y la memoria, la curación de una desarmonía, de una agresión en el orden de la naturaleza. La naturaleza agredida por la enfermedad que brota de ella misma o de la violencia que le sobreviene, experimenta otra forma de agresión que la recompone y la salva. Pero esta operación implica toda una teoría del ser humano y un principio fundamental del humanismo. La mano que cura no se ha hecho sólo con la pericia, habilidad e inteligencia del cuerpo. Porque esta frontera donde se entrelazan el mundo interior que somos y el mundo exterior en el que estamos discurre por el común territorio de la solidaridad.

El arte de Rosa, como la labor del cirujano, rezuma un humanismo auténtico que tiene la gran responsabilidad de operar para no anestesiarnos con engaños confortables. Nos enseña que el dolor hay que atravesarlo para que no se convierta en una criatura oscura que se reencarnará en otra secuela. Además, hay dolores curativos, como el de la agresión quirúrgica o psicoterapéutica. En su arte, la realidad objetiva-digital-surrealista toma cuerpo, se construye como idea que se vuelve físicamente tangible para reclamar el contacto directo con la verdad sin capas de plástico, por dura que sea. De esta forma, puede que de esta experiencia salgamos mejores y, sobre todo, más despiertos.

Referencias

- Jiménez, Laura y Eduardo Brik (2020): «Incremento del Consumo de Psicofármacos en España debido al COVID-19», *Itad Sistémica*. <<https://itadsistemica.com/adicciones/incremento-consumo-psicofarmacos-en-espana-debido-al-covid19/>> [consulta 12.XII.2020].
- Junta de Andalucía: «3.1. Indicadores de sospecha y factores de riesgo», *Detección de malos tratos contra las mujeres en Dispositivos de Urgencias: Extrahospitalarios y Hospitalarios. Clasificación Avanzada y Asignación de Prioridad: 24*. <salud_5af95874ed4df_03_deteccion.pdf (juntadeandalucia.es)> [consulta 10.XII.2020].
- Lledó, Emilio (2003): «Prólogo», en Cristóbal Pera: *El cuerpo herido. Un diccionario filosófico de la cirugía*. Barcelona: El Acantilado, pp. 9-16.
- Lorente-Acosta, Miguel (2020): «Violencia de género en tiempos de pandemia y confinamiento», *Revista Española de Medicina Legal*, 46 (3): 139-145. <<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-medicina-legal-285-articulo-violencia-genero-tiempos-pandemia-confinamiento-S0377473220300250>> [consulta 12.XII.2020].
- ONU Mujeres: «La pandemia en la sombra: violencia contra las mujeres durante el confinamiento». <<https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-covid-19-response/violence-against-women-during-covid-19>> [consulta 12.XII.2020].

Información de la artista

- Rosa de Gabriel
Córdoba, 1964
1982-1987: Licenciada en Bellas Artes por la Universidad Sevilla.
1988-2004: Profesora de Dibujo Artístico en Escuelas de Artes y Oficios.
2014: Máster en Álbum Ilustrado Infantil.
Desde 2012: Miembro del grupo Urban Sketcher Córdoba.
Desde 2011: Dedicada a la ilustración y el *collage*.
Referencia relacionada: RTVE (2018): «Boek Visual. Rosa de Gabriel», *La Aventura del Saber*. <<https://www.rtve.es/m/alacarta/videos/la-aventura-del-saber/aventuraboek15/4479224/>>.
Instagram: @rosa_degabriel.