

LIVROS PROVEITOSOS PARA APRENDER A LER, ESCREVER E FALAR: UM *VADE MECUM* DE SAÚDE E BEM-ESTAR

USEFUL BOOKS FOR LEARNING HOW TO READ, WRITE AND SPEAK: A *VADE MECUM* OF HEALTH AND WELL-BEING

Maria do Céu Fonseca^{*}
cf@uevora.pt

Ana Alexandra Silva^{**}
aasilva@uevora.pt

Fernando Gomes^{***}
fgomes@uevora.pt

Maria João Marçalo^{****}
mjm@uevora.pt

Olga Gonçalves^{*****}
obg@uevora.pt

Investigadores de ciências humanas e sociais interessados na história do uso da linguagem em contextos sociais podem encontrar na tradição dos guias de conversação fontes válidas para estudos interdisciplinares. Destinados ao ensino/aprendizagem de línguas estrangeiras, estas fontes fornecem informações empíricas sobre saberes do complexo história/sociedade/ideologia/cultura que não se encontram em gramáticas de falantes nativos. Podem, por exemplo, através de componentes dos dados conversacionais, contribuir para o conhecimento contextual da área da saúde, da sua prevenção, da terapêutica de doenças, complementando dados recolhidos a partir de dicionários. Visa-se neste trabalho focar a microestrutura discursiva do núcleo temático *saúde*, em Guias de Conversação do século XIX, quer através de diálogos do tipo “Informar-se sobre a saúde”, “Com o médico, cirurgião, dentista”, quer em reportórios lexicais, como “Dos acidentes, das doenças, e das cousas que lhes pertencem”, “Remédios”. Qual o potencial dos diálogos, que codificam comportamentos metalinguísticos, e das nomenclaturas relativas à saúde do corpo humano, a enfermidades e curativos, para a história e historiografia linguísticas? Analisam-se ainda os conhecimentos e contextos culturais que condicionaram tais práticas discursivas sobre a temática da *saúde e bem-estar*, que, se hoje mobiliza a ação dos países, no século XIX foi veículo de ideias iluministas e de princípios da teoria do Utilitarismo.

Palavras-chave: Guias de Conversação. Século XIX. Saúde e bem-estar. Nomenclaturas. Diálogos.

* Centro de Estudos em Letras, Universidade de Évora, Portugal. ORCID: 0000-0002-1335-2262.

** Centro de Estudos em Letras, Universidade de Évora, Portugal. ORCID: 0000-0002-2677-0164.

*** Centro de Estudos em Letras, Universidade de Évora, Portugal. ORCID: 0000-0001-9579-973X.

**** Centro de Estudos em Letras, Universidade de Évora, Portugal. ORCID: 0000-0002-8326-644X.

***** Centro de Estudos em Letras, Universidade de Évora, Portugal. ORCID: 0000-0002-7316-6285.

Researchers in humanities and social sciences, with an interest in the history of language usage in social contexts, can find valid sources for interdisciplinary studies within the tradition of conversation guides. Designed for foreign language teaching and learning, these resources offer empirical insights into the knowledge of history, society, ideology, and culture which are often not covered in grammar books tailored for native speakers. For instance, by making use of components of conversational data, they can contribute to contextual knowledge in the field of health, covering aspects such as the prevention and the treatment of diseases, complementing data collected in dictionaries. This study aims to focus on the discursive microstructure of the topic *health* in 19th-century Conversation Guides, which encompass both dialogues, such as “Inquiring about health”, “With the doctor, surgeon, dentist” and lexical repertoires, including “Accidents, diseases, and related matters” and “Remedies”. What potential lies within dialogues that encode metalinguistic behaviors, as well as terminologies concerning human body health, illnesses, and treatments, in shaping the history and historiography of linguistics? Additionally, we examine the understanding and cultural contexts that shaped these conversational customs surrounding *health* and *well-being*. While nowadays they drive the initiatives of nations, in the 19th century they acted as conduits for Enlightenment ideas and principles of Utilitarianism.

Keywords: Conversation Guides. 19th century. Health and well-being. Nomenclatures. Dialogues.

•

1. Introdução

“Este livro he muy proveitoso para aprender a ler, escrever, e falar” são palavras do flamengo Noël de Berlaimont num texto prefacial do seu *Colloquia, et dictionariolum octo linguarum* (1662, p. 19), reiteradas vários séculos depois por Gallagher (2019, p. 67) para a caracterização dos “conversation manuals” do período da Inglaterra Moderna: “texts which aimed to inculcate competence in reading, writing, and – crucially – speech”. Fossem ainda outras as geografias e cronologias históricas e as mesmas palavras manteriam igual pertinência quanto à tipicidade dos instrumentos didáticos em referência. Em Portugal, os guias de conversação bilingues e plurilingues,¹ envolvendo o português no confronto interlinguístico europeu, formam um género que, do ponto de vista da afirmação editorial, só se concretizou no século XIX, bastante mais tardiamente do que a tradição de outras línguas europeias. São alguns destes guias de conversação oitocentistas que se analisam no corpus do presente trabalho (abordado no ponto 3), seleção de cinco títulos de manuais de ensino/aprendizagem de línguas modernas estrangeiras, incluindo o português.

Como se sabe, a gramática e o dicionário constituem os dois instrumentos básicos do processo de gramatização de uma língua (Auroux, 1994, p. 109). Mas já Chevalier (1968, p. 134) apresentava para o francês como língua estrangeira no princípio do século XVI, um ensino assente em, por um lado, “les manuels de grammaire qui sont organisés autour de quelques règles” e, por outro lado, “les recueils de tours, d’expressions, de

¹ Sendo frequentes as designações de “plurilingue” e “multilingue”, opta-se pela primeira em conformidade com a classificação de Porto Dapena (2002, pp. 57–58).

phrases qui se rapprochent soit du genre des Colloques soit d'un dictionnaire". Na verdade, os guias de conversação são um género textual híbrido entre a gramática e o dicionário, já que entram numa categoria de textos não estritamente gramaticais destinados a um ensino prático e elementar de línguas estrangeiras. Conta, por isso, com um público-alvo bastante mais heterogéneo, formado por viajantes, grupos profissionais ligados ao mundo dos negócios e à atividade comercial, além dos escolares.

Diálogos e materiais lexicográficos são os meios usados nestes guias de conversação bilingues ou plurilingues para classificar, sistematizar e categorizar entidades que representam realidades humanas e sociais, e permitem a construção do conhecimento. É através daqueles conteúdos que são expostas as situações mais variadas da vida quotidiana e familiar, desde as mais básicas ou primárias – categorias como *corpo humano, parentesco, vestuário, alimentação, doenças, remédios* –, às que envolvem relações mais complexas em torno do ser social – atividades como *viagem, música, virtudes, para escrever, visitas, jogos, o teatro* –, que ampliam a compreensão do mundo. São formas humanas de agir e atuar que envolvem o mundo dos negócios e das viagens, a atividade económica e comercial, a convivência em sociedade, as regras epistolográficas; enfim, temas, alguns dos quais ao gosto humanista, escolhidos segundo critérios funcionais e de utilidade.

Sejam temas sobre a compreensão do mundo, da sua natureza e física ou temas de reflexão sobre modos de existência humana, a sua presença nos guias de conversação é sistemática. Tratando-se de categorias ontológicas básicas da vida material e social, não é estranho que os temas se repitam de obra para obra e sejam constantemente retomados, configurando-se assim uma espécie de núcleo duro de temas, aplicado sucessivamente pelos autores a vários pares e grupos de línguas. Um dos conteúdos mais permanentes é o tema da saúde, da sua prevenção e da terapêutica de doenças, tema presente quer na interação dialógica (*cf.* ponto 4.1), quer na exploração lexical (*cf.* pontos 4.2 e 4.3). Assim, o presente trabalho volta-se para a memória dos estudos sobre o tema da saúde e sobre a sua conceção, credibilidade e sucesso nas práticas discursivas dos guias de conversação do século XIX. Resgatar esta memória permite reconstruir a lógica do tema e de procedimentos metodológicos que o configuraram, começando-se pela análise do contexto em foi produzido e validado o núcleo temático *saúde*, matéria que se aborda no ponto 2 seguinte.

2. Temática de saúde e bem-estar: quadro contextual do século XIX

Considerando o enfoque dos conceitos de saúde, bem-estar e doença nos guias de conversação do século XIX, importa perscrutar movimentos teóricos/intelectuais que os tenham impulsionado e analisar as suas heranças históricas. Refira-se, antes de mais, que o conceito de *bem-estar* surge na agenda política e social da Revolução Francesa ligado ao bem-estar dos povos e das cidades. O clima social gerado pela Revolução Francesa desencadeou mudanças no campo dos valores relativos à educação dos cidadãos, valores, por outro lado, exacerbados pelo Romantismo e pelo culto do indivíduo. Que contextos afetaram as práticas discursivas sobre estes temas de bem-estar e saúde?

Tendo-os por conceitos que indicam o acesso ao conhecimento e fazem uso da razão, as suas raízes ideológicas radicam no programa dos Enciclopedistas, baseado na divulgação do conhecimento humano, que tem como fonte o empirismo, e na explicação dos princípios racionais em que se fundam a ciência e as artes. Este programa do período da Ilustração, apresentado no “Discours préliminaire” da *Encyclopédie* (1751),² vai desenvolver a origem do conhecimento (a sua genealogia e filiação) a partir de sensações, de objetos externos, do recurso à experiência, que, mais do que as ideias inatas, permitem à existência humana ou ao sujeito tomarem consciência de si mesmos. Talvez a única certeza inata seja a de que “[r]ien n’est plus incontestable que l’existence de nos sensations; ainsi pour prouver qu’elles sont le principe de toutes nos connaissances, il suffit de démontrer qu’elles peuvent l’être” (D’Alembert, 1849, p. 15).

Assim, reitera-se, o primeiro conhecimento tributário das sensações é a própria existência humana; e, por outro lado, a relação com os objetos exteriores valida o conhecimento científico, dada a ação que sobre eles exerce o sujeito pensante, do qual dependem tais objetos. Ora, outra das formulações essenciais de D’Alembert centra-se numa conceção da realidade exterior que tende a enfatizar o corpo humano, enquanto matéria incluída nessa realidade. Mais um passo em direção ao conhecimento é a consciência pensante de “l’existence des objets extérieurs, parmi lesquels notre propre corps doit être compris, puisqu’il nous est, pour ainsi dire, extérieur, même avant que nous ayons démêlé la nature du principe qui pense en nous” (D’Alembert, 1849, p. 15). O ser humano é, pois, corpo e alma, e neste dualismo ontológico o corpo, na sua constituição e biologia, pode ser afetado pelo forte sentimento humano que é a dor, isto é, “une modification de l’ame, qui consiste dans une perception désagréable, occasionnée par un desordre dans le corps, par une lésion déterminée dans l’organe du sentiment en général”.³ O seguinte passo de D’Alembert (1849, p. 17) é elucidativo da reflexão sobre os males de que pode padecer o corpo humano, a par das satisfações e prazeres da sua saúde:

Sujet à mille besoins, et sensible au dernier point à l’action des corps extérieurs, il [notre propre corps] serait bientôt détruit, si le soin de sa conservation ne nous occupait. Ce n’est pas que tous les corps extérieurs nous fassent éprouver des sensations désagréables ; quelques-uns semblent nous dédommager par le plaisir que leur action nous procure. Mais tel est le malheur de la condition humaine, que la douleur est en nous le sentiment le plus vif.

Estas reflexões iniciais do discurso preliminar encontram eco em vários artigos da *Encyclopédie* sobre o saber médico, escritos por muitos colaboradores (Ménuret de Chambaud, Louis de Jaucourt, Diderot, Théophile de Bordeu, Pierre Tarin, Gabriel-

² Veja-se o excerto do “Discurso Preliminar”, assinado por D’Alembert (1849, p. 13): “comme *encyclopédie*, il [l’ouvrage] doit exposer autant qu’il est possible, l’ordre et l’enchaînement des connaissances humaines: comme *dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*, il doit contenir sur chaque science et sur chaque art, soit libéral, soit mécanique, les principes généraux qui en sont la base, et les détails les plus essentiels, qui en font le corps et la substance”.

³ Cf. artigo “Douler”, consultado em

https://fr.wikisource.org/wiki/L%E2%80%99Encyclop%C3%A9die/1re_%C3%A9dition/DOULEUR

François Venel e outros), ligados a vários ramos de uma disciplina fortemente desenvolvida a partir do meio do século XVII, em reflexo de uma preocupação crescente com a saúde pública e a higiene urbana que o conhecimento científico reconheciam. Artigos⁴ como *dor, doença, febre, cefalgia, gota, bem*,⁵ *saúde, medicina, charlatão, dieta, acidente, medicamento, sintoma, hospital* (e *Hôtel-Dieu*), *higiene*, além de muitos outros desenvolvidos em forma de árvore através de referências cruzadas, atestam esta presença na obra enciclopédica e justificam a obra de Barroux (2017) sobre a tradição e a modernidade da ciência médica da *Encyclopédie*.

De forma mais indireta, as mesmas matérias de saúde, bem-estar e doença beneficiaram também de ideias da teoria social do Utilitarismo de Oitocentos, que, por sua vez, é um reflexo da vitalidade do iluminismo francês. No século XIX, a felicidade como valor central “manifested itself in the Utilitarian Creed that the best society is one which provides ‘the greatest happiness for the greatest number’” (Veenhoven 1996, p. 11). Jeremy Bentham (1748-1832) e John Stuart Mill (1806-1873),⁶ ambos filósofos britânicos, foram os mentores intelectuais desta corrente esclarecida que maximizou a felicidade pessoal para todos os seres humanos, quer como forma de evitar a dor, quer como princípio social contra autoritarismos. A teoria é ampla e abrange uma variada matriz de ideias vinculada à filosofia e, por outro lado, à sociedade e ao Estado, que, tendo por base a ação humana, podem desencadear a dor, tanto quanto propiciar a realização da felicidade. Os princípios que impelem ao prazer só não são de tipo pavloviano, porque o comportamento é mediatizado pela ética e pelo social.

Estes dados contextuais interessam para perceber a produção e a validação do conhecimento em torno de temas de saúde, prevenção de doenças, cuidados de saúde pessoal e pública, terapêuticas e temas sobre o próprio exercício da medicina. Têm, por outro lado, um valor explicativo da atenção que lhes foi conferida lexicalmente e em interações sociais modelares, nos guias de conversação. Skopek (1979, p. 301) afirmou que “[t]o analyze why doctors and patients so frequently fail to understand each other, a conceptual framework is needed which captures the various factors involved in the success or failure of verbal communication”. Não que os guias de conversação configurem tal quadro conceptual; mas a sua orientação pragmática no retrato de realidades sociais contribui para a compreensão do processo da comunicação autêntica.

3. Sobre o Corpus

Selecionou-se para o presente trabalho o seguinte corpus de cinco guias de conversação do século XIX, que obedece a critérios de representatividade cronológica, de equilíbrio entre autores nacionais e estrangeiros, e de diversidade quanto à natureza bilingue e plurilingue dos conteúdos:

⁴ Todos os artigos que se seguem foram consultados em https://fr.wikisource.org/wiki/L%E2%80%99Encyclop%C3%A9die/1re_%C3%A9dition

⁵ Na *Encyclopédie*, o artigo “Bien” contempla uma aceção no campo da saúde.

⁶ Veja-se o artigo “Utilitarismo” (Guisán, 2012).

- Bellenger, [William A.], [Henry] Witcomb, [Ignaz] Steuer, [Giuseppe] Zirardini, [Ramón] Pardal et [Caetano Lopes de] Moura (1846). *Nouveau Guide de Conversations Modernes ou Dialogues Usuels et Familiars (...), en Six Langues français - anglais - allemand - italien - espagnol - portugais (...)*. Paris: Baudry, Librairie Européenne.
- Fonseca, José da (1854). *Le Nouveau Guide de la Conversation en Français et Portugais, en deux parties, contenant (...)*. Paris: V^e J.-P. Aillaud, Monlon e C^e, Libraires de leurs Majestés l'Empereur du Brésil et la Reine de Portugal.
- Hamonière (1840). *A Nova Guia da Conversação em Italiano, e Portuguez, dividida em duas partes (...)*. Lisboa: Na Typographia Rollandiana.
- Roquete, J.[osé] I.[nácio] (1843). *Guia da Conversação Portuguez-Inglesz, para uso dos viajantes e dos estudantes (...)*. Paris: Carlos Hingray.
- Santos, José Miguel dos (1876). *Manual de Conversação em Portuguez e Francez (...)*. Lisboa: Typographia da Bibliotheca Universal.

A generalidade dos autores deste corpus é suficientemente conhecida no campo da gramaticografia e da lexicografia bilingue oitocentistas, graças a recenseamento e estudo conjunto já feitos em Verdelho & Silvestre (2011) de gramáticas, dicionários e guias de conversação da autoria (e coautoria) dos mencionados nomes. José da Fonseca (1788–1866) e José Inácio Roquete (1801–1870) fizeram parte da elite liberal portuguesa (Ramos, 1972, p. 42) que, exilada em França na primeira metade do século XIX por resistência ao absolutismo político, contribuíram por essa via para o desenvolvimento intelectual e cultural do país, nomeadamente através do eclodir de um mercado editorial português em França. Aí foram impressos vários títulos da lexicografia portuguesa (Verdelho, 2011, p. 34), da gramática portuguesa e de guias de conversação, o que explica as edições parisienses dos guias *supra* de Fonseca (1854) e de Roquete (1843). Por outro lado, no período histórico da restauração francesa (1814–1830), Paris tornou-se uma capital editorial poliglota (Cooper-Richet 2005), com livreiros-impressores nacionais e estrangeiros aí estabelecidos desde o princípio do século XIX – como Barrois, Baudry, Truchy, Galignani – a disputarem a primazia do sector tipográfico nas mais diversas línguas, literaturas e culturas estrangeiras.

O português está envolvido no confronto interlinguístico de vários guias de conversação destas importantes editoras parisienses, tal a Livraria Europeia de Louis-Claude Baudry, responsável pela coleção “Nouveau guide de conversations modernes”, que saiu durante todo o século XIX em edições bilingues e plurilingues com a autoria de Bellenger *et al.*⁷. Em relação ao presente *Nouveau guide de conversations modernes ou dialogues usuels et familiars contenant en outre de nouvelles conversations sur les voyages, les chemins de fer, les bateaux à vapeur, etc.*, é de salientar que, apesar da variedade de línguas e diferentes combinatórias nas versões bilingues e de quatro/seis línguas, o conteúdo e a forma textual da coleção mantêm-se, com adaptações ocasionais às línguas tratadas.

⁷ O *et al.* depende da edição e combinação de línguas, mas, em termos genéricos, identificam-se: o responsável William A. Bellenger para o francês; o brasileiro Caetano Lopes de Moura (1780–1860) e José Inácio Roquete no tocante à autoria da parte do português; Ramón Pardal e Eugenio de Ochoa para o espanhol; Giuseppe Zirardini e Antonio Ronna para o italiano; Charles Witcomb e Lelon Smith para o inglês; Adler Mesnard e Ignaz Steuer para o alemão.

O *A Nova Guia da Conversação em Italiano, e Portuguez, dividida em duas partes* (1840), do conhecido gramático francês G. Hamonière (1789–?) faz também parte da extensa coleção bilingue “Le nouveau guide de la conversation (...) en trois parties”, toda ela da autoria do mesmo Hamonière, lançada pelo livreiro “Théophile Barrois, Fils” (e sucessores “Bobée Hingray”), cujo período de atividade decorreu entre 1780 e 1830. O guia agora em apreço já saiu em data posterior (1840), na tipografia Rolandiana de Lisboa, e apresenta algumas singularidades em relação aos demais da coleção⁸. Ao contrário dos anteriores, é constituído apenas por duas partes, “Vocabulário de palavras usuas por ordem alfabética” e “Sessenta dialogos sobre diferentes objectos”, não possuindo matéria lexicográfica de idiotismos/expressões familiares/provérbios, nem textos prefaciais.

O guia de conversação bilingue de Santos (1876) foi reeditado em 1881, em Lisboa. Embora se desconheçam outros dados sobre José Miguel dos Santos (1838–?), sabe-se que foi autor de vários livros de francês e “Professor da língua franceza do Collegio Britannico, do Collegio Nascimento e da Escola Moderna” (1876, folha de rosto).

4. Microestrutura do núcleo temático *saúde e bem-estar* nos Guias de Conversação

“Speaking Books” é a expressão usada por Gallagher (2019, p. 64) para designar o género textual dos manuais de conversação, que, usados com objetivos sociocomunicativos, adquiriram grande popularidade na Inglaterra Moderna. O género caracteriza-se por uma estrutura formada de “dialogues or collections of conversational phrases (...) in English and at least one other language” (Gallagher 2019, p. 67) e define-se como instrumento típico do ensino de línguas estrangeiras, herdeiro da tradição textual dos diálogos escolares usados na prática das línguas vulgares. Àqueles conteúdos bilingues ou plurilingues mencionados por Gallagher, acresce uma componente lexical de natureza “pré-dicionarística” (Verdelho, 2011, p. 17), constituída por léxico temático (ou nomenclaturas), provérbios, fraseologia diversa. São estas duas componentes – diálogos e vocabulário – que se destacam doravante para visar a dimensão histórica da microestrutura do núcleo temático *saúde e bem-estar*, procurando-se descrever e interpretar a forma como, numa determinada época, autores de guias de conversação se apropriaram de uma realidade social e a representaram em práticas discursivas.

4.1. Diálogos

Saúde do corpo e cuidados médicos são temas desenvolvidos por todos os autores do corpus (e não só deste) numa parte canónica dos guias de conversação que é a dos diálogos,

⁸ Nomeadamente, os seguintes guias bilingues: inglês/francês (*Le nouveau guide de la conversation, en anglais et en français, en trois parties*, 1815, 1818, 1824); espanhol/francês (*Le nouveau guide de la conversation, en espagnol et en français, en trois parties*, 1815, 1823, 1835); italiano/francês (*Le nouveau guide de la conversation, en italien et en français, en trois parties*, 1816); português/francês (*Le nouveau guide de la conversation, en portugais et en français, en trois parties*, 1817, 1827); e “brésilienne”/francês (*Le guide de la conversation brésilienne et française, en trois parties*, 1825).

classificados como escolares, familiares, didáticos ou elementares para distinção do género do diálogo literário e, de um ponto de vista discursivo, tidos por modelos de conversação entre interlocutores com diferentes papéis preestabelecidos, por exemplo: vendedor-cliente, anfitrião-convidado, professor-aluno, médico-paciente. Os *loci* destes contextos diferenciam-se em termos de *quem/com quem, o quê, onde, quando e como*. Estes tipos de ação envolvem obrigatoriamente uma dimensão praxiológica e uma unidade temática que configuram de forma distintiva cada um dos discursos conversacionais. Esta é a razão por que os diálogos bilingues e plurilingues são instrumentos pedagógicos fundamentais para o desenvolvimento de habilidades e competências comunicativas numa ou em várias línguas estrangeiras. No caso em apreço da relação entre médico e paciente, tida por suficientemente importante para justificar a atenção que lhe têm dado cientistas sociais, médicos e linguistas (Skopek, 1979, p. 301), interessam, além das normas praxiológicas ligadas à autoridade da figura do médico universal, a unidade temática do diálogo, que é o estado patológico do paciente. Nos guias de conversação do presente corpus, os temas dos diálogos sobre saúde são bastante próximos da autenticidade, quer ao nível de vocabulário específico, quer ao de ações principais (“visitar um doente”, por exemplo):

- Com um Medico (Bellenger *et al.*, 1846, p. 159)
- Pour visiter un malade / Pâra visitar úm doente (Fonseca, 1854, p. 113)
- Avec le dentiste / Côm ô dentista (Fonseca, 1854, p. 129)
- Col Medico, col Cirurgo, e col Cavadenti. / Com o medico, cirurgiã, e dentista (Hamonière, 1840, pp. 139–143)
- Um medico e um doente. / A physician and a patient. (Roquete, 1843, p. 278)
- Informar-se da saúde. / S’informer de la santé. (Santos, 1876, p. 7)
- Doenças / Maladies (Santos, 1876, p. 65)

Nesta situação comunicativa que é a relação médico-paciente, podem identificar-se algumas constantes. Quanto ao uso de vocabulário específico mais significativo, deve mencionar-se a lista de substantivos *médico, doente, dentista, cirurgiã, saúde e doenças*. Ainda ao nível lexical, ou melhor, léxico-sintático, são referidas ações principais da situação apresentada no tema: *visitar um doente; informar-se da saúde; (estar) com um médico/cirurgiã/dentista; (falar sobre) doenças*. Em termos sintáticos, poder-se-ia entender que há lexemas e estruturas sintagmáticas que, em contexto e em situação, correspondem a enunciados, como, por exemplo: *Quais são as minhas doenças?, Vou ter uma consulta com um médico*. Por fim, os diálogos, mais ou menos prototípicos correspondem à pesquisa aplicada de vocabulário, de ações características e de frases-chave em imitação da interação verbal. Reproduzem-se passos dos diálogos do corpus na Tabela 1:

Tabela 1. Guias de Conversação: diálogos

Com o medico, cirurgiã, e dentista (Hamonière, 1840, pp. 139–140)	Um medico e um doente (Roquete, 1843, p. 278)	Pâra visitar úm doente (Fonseca, 1854, p. 113)	Doenças (Santos, 1876, p. 7)
---	---	--	------------------------------

<i>Como passou V. m. a noite?</i>	Que doença é a sua. Padeço d'um reumatismo.	Cômo passou Vm. â nôite?	Bons dias, senhor...
<i>Muito mal; tive huma febre violenta, e agora sinto-me fraco.</i>	Dóe-me garganta. Tenho dores nos ossos.	Múito mal, não púde dormir. Tive fébre toda â nôite. Sinto dôres em todo o corpo.	Como passa? Como vai a saude?
<i>V. m. tem máo semblante.</i>	Tenho uma colica. Dóe-me muito a cabeça.	Vejâmos â língua; têm Vm. vontáde dê vomitár?	Como vai isso? Como passou a noite?
<i>Vejamós a lingua. Ella está muito carregada.</i>	Tenho espasmos nervosos, palpitações no coração.	Algúmas vezes. Está Vm. sequiôso?	Bem, obrigado e o senhor?
<i>O pulso está agitado. Tem precisão de purgar-se.</i>	Tem vontade de comer?	Sim, senhôr; tenho sêde â miúde, Dêixe-me apalpár-lhe ô púlso.	Não me sinto bem. Que tem? Estou doente.
<i>Dar-lhe-hei huma muito suave.</i>	Não, senhor, tenho ansias de vomitar.	Têm fébre. Júлга Vm. â minha doença perigósa?	Doe-me a cabeça. Tenho febre.
<i>V. m. a tomará amanhã pela manhã, e beberá com frequencia até que ella tenha feito o seu effeito.</i>	Vejamós a lingua. Tem sêde?	Â súa situação não é dê cuidado.	Desde quando está doente? Desde hontem.
<i>Que me receita para beber?</i>	Sim, senhor, tenho muitas vezes sêde. Sente amargores de boca?	Eu vòu escrevêr â recêita para mandál-a ao sêu boticário.	Tem tomado alguma cousa? Não tomei nada.
<i>Caldo de hervas. Hoje guardará huma dieta rigorosa.</i>	Quando me levanto, sempre a tenho amargosa. Faz exercicio?	Dê quê consta ô remédio quê êu dêvo tomár?	Como está seu pae? (...)
<i>Naõ me será difficil; tenho fastio, tudo me enjoa.</i>	Saio muito pouco. Dou todos os dias um passeio de três ou quatro horas.	Dê rheubarbo, cremor-dê-tártaro, etc.	
<i>Eis-aqui a receita da purga; mande-a ao Boticario, para que a prepare.</i>	Dorme bem? Não senhor, não posso pregar olho.	Vm. tomará, câda hóra, úma colher d'êsta poção.	
<i>Seria igualmente util pôr-lhe hum caustico, e talvez mesmo hum cauterio no braço, porque V. m. tem muitos humores.</i>	Tem o ventre solto? Ha muito tempo que V. sente esse mal? Ha cinco ou seis dias. Deixe ver o pulso, V. tem febre.	Hôje obsêrve diéta. (...)	
(...)	Preciza ser sangrado. (...)		

Nota. Reproduz-se, de forma tão fiel quanto possível, o *layout* gráfico da versão portuguesa dos diálogos.

A leitura integral do conjunto dos diálogos evidencia muitas repetições discursivas entre os mesmos quanto a enunciados, atos de fala, tópicos e turnos conversacionais, de tal forma que algumas sequências tendem a agrupar-se em unidades imediatamente reconhecíveis. Na verdade, percebe-se que alguns dos diálogos reproduzem modelos que já circulavam em guias de conversação anteriores, tal como se verifica nas nomenclaturas. Vários passos destes diálogos caracterizam-se por um elevado grau de artificialismo, que, sem a imprevisibilidade, sem a espontaneidade nem a criatividade da interação verbal, caricatura o processo da comunicação autêntica. Por vezes, não há verdadeiro conversar,

nem coesão discursiva, porque nem sempre a sequência de enunciados configura um texto dialógico; quando muito, inferem-se, a partir de elementos contextuais, nexos de coerência, que, em todo o caso, permitiam a sua reprodução em situações de uso da língua. A partir de gravações de interações autênticas, Skopek (1979, p. 303) estabeleceu para o estudo da estrutura conversacional entre médico e paciente, ligada a relações interlocutivas, várias divisões conversacionais principais (“Main Conversational Divisions”), que incluem⁹:

- a) Sequências narrativas ou unidades textuais respeitantes ao relato de sintomas, doenças e factos alusivos, isto é, um dispositivo de informações ou atos ilocutórios constativos/assertivos, segundo a tipologia de atos de fala de Austin (1962) e Searle (1981). Os seguintes enunciados, por exemplo, descrevem a posição do paciente: “Estou doente”, “Não me sinto bem”, “Tenho uma colica” ou “Dou todos os dias um passeio” (cf. Tabela 1). Parecem igualmente fazer parte deste mesmo nível narrativo, declarações assertivas (Searle 1981, pp. 19–20) cujo propósito ilocutório é a asserção com força declarativa. Assim, “V. tem febre”, “Preciza ser sangrado”, “Hôje observe diéta” (cf. Tabela 1) ou “V. m. tem hum dente podre, que he preciso tirar” (Hamonière, 1840, p. 142).
- b) Sequências explicativas ou enunciados que visam assegurar a compreensão, refletir colaborativamente e adiantar razões para acontecimentos narrados. São exemplos os seguintes enunciados da Tabela 1.:

“Seria igualmente util pôr-lhe hum caustico, e talvez mesmo hum cauterio no braço, porque V. m. tem muitos humores”;
“V. m. a tomará ámanhã pela manhã, e beberá com frequencia até que ella tenha feito o seu effeito”;
“(…) e eu observei exactamente as suas ordens” (Hamonière, 1840, p. 142).

- c) Tópico interrogativo, de extensão variável, para obter informações mais ou menos detalhadas através de perguntas e respostas, por exemplo, “Dê quê consta ô remédio quê êu dêvo tomár?” (cf. Tabela 1).
- d) Conversa casual entre médico e paciente sobre assuntos marginais, mas que rodeiam a interação conversacional; *vd.*, por exemplo, “Como está seu pae?” (cf. Tabela 1).

Além desta estrutura de conversação, Skopek (1979, p. 304) aponta vários níveis de análise linguística, nomeadamente sintático, lexical, conceptual e pragmático. Vejam-se algumas matérias sintáticas, cuja exploração nos diálogos se revela pertinente:

- O uso do sintagma *estar + adjetivo* em “Estou doente”, “Estou indisposto”, “Ella está muito carregada”, “O pulso está agitado” e, em Bellenger *et al.* (1846, p. 159), “Não

⁹ O elenco completo dos oito “Main Conversational Divisions” de Skopek (1979, p. 303) é o seguinte: “Opening/Closing”, “Narrative”, “Explanation”, “Interrogation”, “Elicitation”, “Bantering”, “Idling” e “Discussing”.

- estou muito bom”. Em muitos guias de conversação, o uso diferenciado de *ser* + *adjetivo* é destacado em seção gramatical: “Não sou surdo” *versus* “Elle não esteve doente” (Bellenger *et al.*, 1846, p. 18).
- A expressão da força ilocutória da ordem através do uso convencional do imperativo afirmativo: *v.g.*, “Faça dieta”; “Tome algumas ajudas”; “Conserve-se quente”; “Coma pouco, e a miudo” (Hamonière, 1840, p. 142).
 - O recurso a expressões lexicalizadas que evidenciam a realização de tipos de atos expressivos, como “Deus nos preserve d’elle [o cholera]!” (Santos, 1876, p. 67).
 - As ocorrências de vários padrões de colocação dos pronomes clíticos, que revelam mudanças linguísticas relativamente a cronologias anteriores: *v.g.*, Tabela 1, “Dar-lhe-hei huma [purga] muito suave”; “V. m. a tomará amanhã”; “(...) mande-a ao Boticario”.
 - A estrutura argumental de verbos, que Roquete (1843, pp. 30–33) aflora também na nomenclatura “Molestias, accidentes / Maladies, accidents” (ponto 4.2. *infra*): o verbo ativo em frases simples (“Tenho espasmos nervosos”) e em frases complexas (“Receio que sejam bexigas”, Santos, 1876, p. 66) *versus* o verbo neutro “Cahiu pela escada” (Santos, 1876, p. 66).

Qualquer um destas construções corresponde a uma manipulação de estruturas sintáticas da língua que é comum em exercícios de natureza didática.

4.2. Vocabulário, Nomenclaturas

Passe-se para o vocabulário ou nomenclaturas bilingues e plurilingues, organizados por domínios temáticos em colunas paralelas, tantas quantas as línguas tratadas. Estes reportórios lexicais temáticos, já estudados por Ayala Castro (1990), têm características de vocabulário onomasiológico, organizados por domínios de significação e, estando ligados às mais variadas situações de comunicação, são materiais muito frequentes em instrumentos de ensino/aprendizagem de L2, seja em gramáticas ou manuais e guias de conversação,¹⁰ embora com algumas diferenças em termos de conceção. Do ponto de vista macroestrutural, a sua organização assenta em construções taxionómicas, a partir das quais se estabelecem paradigmas lexicais conforme a ideia que expressam ou o referente, podendo tal ordenamento seguir a ordem alfabética dos dicionários comuns (*e.g.*, Hamonière, 1840, pp. 1–4).

No caso, interessam os seguintes temas, apresentados de forma bilingue com o português ora como língua de entrada (Roquete, 1843; Santos, 1876), ora como língua alvo (Bellenger *et al.*, 1846; Fonseca, 1854; Hamonière, 1840). São conjuntos lexicais mais ou menos extensos, relativos a doenças, a saúde pública, a prevenção higiénica/sanitária e, em síntese, ao exercício da arte médica:

¹⁰ Segundo Alvar Ezquerro (2013, p. 23), “[c]uando se consolidan los métodos para la enseñanza de segundas lenguas, a finales del siglo XVIII, y, sobre todo, en el siglo XIX, (...) se fija también la forma y el contenido de las nomenclaturas”.

- Accidenti, malattie e cose relative. / Dos accidentes, das doenças, e cousas que lhes pertencem (Hamonière, 1840, pp. 1–4; 86 entradas)
- Molestias, acidentés / Maladies, accidents (Roquete, 1843, pp. 30–33; 58 entradas)
- Maladies. / Doenças (Fonseca, 1854, pp. 19–20; 22 entradas)
- Remèdes. / Remédios (Fonseca, 1854, pp. 20–21; 25 entradas)
- Doenças / Maladies (Santos, 1876, p. 149; 27 entradas)

Tratando-se da mesma realidade social, são compreensíveis as coincidências lexicais entre os autores, que, quanto mais frequentes são os temas, mais os reproduzem como modelos, muito embora o modelo único de nomenclatura e de entradas se torne redutor de diferenças culturais. O fenómeno, que é característico de todas as nomenclaturas, pelo menos das de línguas europeias relativas a universos culturais equivalentes,¹¹ permite observar uma linha de continuidade entre elencos lexicais que se sucedem. Exemplificam-se a seguir tais elencos nos autores tratados, distinguindo-se várias estruturas sintagmáticas:

- (i) A apoplexia. / Uma ferida. / Uma queimadura. / Um cancro. / Uma cataracta. / Uma queda. / A cólica. / Uma contusão. / Uma dor. / Uma frieira. / Uma epidemia. / Um inchaço. / A rouquidão. (Roquete, 1843, pp. 30–33); hum Achaque. / as Bexigas. / o Calafrio. / hum Calo. / a Catarata. / huma Cicatriz. / a Cólica. / hum Defluxo. / o Desmaio. / a Dieta. / a Disenteria. / a Gangrena. / hum Golpe. / huma Papeira. / a Peste. / os Remedios. / a Rouquidão. / a Sangria. / o Sarampo. / a Sarna. / hum Tumor. / huma Úlcera. / a Vaccina. (Hamonière, 1840, pp. 1–4).
- (ii) Febre. / Bexigas. / Sarampo. / Constipação. / Sarna. / Arranhadura. / Pontada. / Soltura. / Peste. / Borbulha. / Paralysis. / Chaga. / Tosse. (Santos, 1876, p. 149); Rheubarbo. / Séne. / Xarópe. / Triága. (Fonseca, 1854, p. 21).
- (iii) Dôr de cabeça. / Dôr de dentes. / Ventre preso. (Santos, 1876, p. 149); a Dôr de barriga (Hamonière, 1840, p. 2); Ô fluxo de sângue (Fonseca, 1854, p. 20); A febre amarella. / A febre malina. (Roquete, 1843, p. 32).
- (iv) Doente. / Enfermo. (Santos, 1876, p. 149).

Além do léxico, as nomenclaturas permitem a exploração de aspetos gramaticais de natureza elementar, nomeadamente no tocante a classes de palavras e categorias morfológicas. Ayala Castro (1990, p. 439) já atestou que a categoria gramatical mais corrente é o substantivo, determinado por artigo definido/indefinido, como em (i), ou sem determinação de artigo, como em (ii). São igualmente frequentes os compostos morfológicos do tipo de (iii), ao contrário da presença residual da classe do adjetivo (iv).

¹¹ Para ilustrar de forma rápida, aluda-se a *Manual Prático de Conversação em Português e Mussele, dialecto do “Umbundu”* (1955), de António da Silva Maia. Embora de diferente cronologia, este manual bilingue relativo a uma língua angolana inclui no vocabulário do tema “Doenças”, lexemas pouco comuns como *Feitiçaria, Feiticeiro, Feitiço* (Maia, 1955, p. 155) e, na “Conversação”, referências ao medicamento *quinino* (Maia, 1955, p. 159), usado para prevenir a malária em países africanos.

Em relação a (iv), importa referir a menção feita por Roquete (1843, pp. 32–33), em subentradas nominais, a processos de formação de adjetivos derivados. Assim, a partir de substantivos, o autor forma os seguintes adjetivos por adição dos sufixos *-oso*, *-ado* (ambos com o valor semântico de “posse ou provimento”) e do sufixo *-nte* (com valor de “agente”):

- A gota > *Gotoso*, a.
- A lepra > *Leproso*, a.
- A raiva > *Raivoso* (damnado, a.)
- A peste > *Empestado* / *Pestilente*, 2 g.

A exploração gramatical da nomenclatura estende-se à sintaxe verbal. Além de processos de parassíntese e de verbalização por afixos verbais, Roquete (1843, pp. 30–33) fornece informação sobre a sua estrutura argumental de verbos ativos (abreviatura *a.*), neutros (abreviatura *n.*) e reflexivos (abreviatura *r.*):

ferir, esfolar, arranhar, empestar, constipar, paralisar (verbos ativos); *parir, agonizar, desfalecer, enlouquecer, desmaiar, inchar, tossir, ensurdecer* (verbos neutros); *cegar, vomitar* (verbos ativos e neutros); *constipar-se, gangrenar-se* (verbos reflexivos).

Além desta estrutura típica de diálogos e vocabulário, os guias incluem outra matéria variada, como afirma McLelland (2017, p. 94): “Texts might also contain a word-list, proverbs, some texts for Reading, and other practice material”. Veja-se a seguir um exemplo destes materiais que Verdelho (2011, p. 65) considera de natureza paralexigráfica.

4.3. Frases elementares

Também ao nível do trabalho com o léxico, a matéria bilingue e plurilingue prolonga-se numa outra componente, constituída por fraseologia, provérbios, idiotismos ou apenas, como no caso que para agora interessa, expressões familiares em torno de determinado assunto. O guia plurilingue de Bellenger *et al.* (1846, pp. 39–41) apresenta, sob o título “Encontro”, um conjunto de “Phrases elementares” alusivas, que mobilizam um léxico e uma componente sociocultural ligados ao campo semântico da saúde. Embora imitação da interação verbal, a situação comunicativa apresentada caracteriza-se por um elevado grau de artificialismo que desvirtua o processo da comunicação autêntica. Quer o léxico específico, quer as frases exemplificativas de trocas comunicativas, quer ainda o diálogo não explicitado nem sequencial correspondem a estruturas pregramaticalizadas, no sentido em que parecem programadas para um ensino mais próximo do uso escolar do que do uso quotidiano.

Apresenta-se um exemplo de Bellenger *et al.* (1846, pp. 39–41)¹²:

¹² O traço oblíquo duplo [//] é aqui usado para indicar uma unidade prosódica correspondente a fim de enunciado.

E como está a senhora sua mãe? // Minha mãe está hoje um pouco melhor. // Não está muito bem. // Está indisposta. // Está doente. // Está gravemente doente. // Está muito mal. // Está a finar-se. // Está a agonizar. – Está a morrer. // Esfriou-se. // Está muito encatarrhoada. – Tem um grande defluxo. // Tem febre. // A quanto ha que está doente. // Não sabia que estava doente. // Que doença tem? // Toma algum remédio? // O medico a vem ver todos os dias. // O medico assegura que não ha de ser cousa de cuidado. // A senhora sua irmã ainda está doente? // Está ainda indisposta? // Ainda não está de todo curada. // Mas tem muitas melhoras. // Muito folgo com isto.

Depois de uma seção gramatical sobre a conjugação dos verbos *haver*, *ter*, *ser* e *estar* em frases afirmativas, negativas e interrogativas (Bellenger *et al.*, 1846, pp. 2–20), a aplicação destas construções e vocabulário em estruturas sintáticas simples, constitui o foco do objetivo de aprendizagem, tendo por base metodológica a atividade repetitiva.

5. Observações finais

Não havendo já oportunidade de analisar em detalhe as várias dimensões conceptuais do núcleo temático *saúde* e *bem-estar*, sistematiza-se apenas o processo de organização deste conhecimento.

Como primeiro passo para o desenvolvimento da matéria, pode-se construir um paradigma ou modelo da forma como a matéria foi observada, descrita e analisada nos diálogos e nomenclaturas do corpus estudado. A categorização em tipos das entidades existentes envolve um conjunto exemplificativo de conteúdos lexicais e sintagmáticos estruturados da forma que se propõe:

- a) Locais, serviços e pessoas: o hospital, o hospital militar, o hospício (ou, em variação diastrática, “a casa de doidos”, Roquete, 1843, p. 82), o boticário, o médico, o dentista, o cirurgião, a vacinação, a ambulância.
- b) Anatomia e fisiologia: a garganta, os dentes, a língua, os olhos, os pés, o pulso, os ossos, a boca, o ventre, a cara, as pernas, o peito, a tremura.
- c) Patologias
 - c1) Doenças, enfermidades, estados patológicos: a febre/a febre amarela, a constipação, o cancro, o sarampo, a papeira, a cárie dentária, a cefalgia, a gota, o reumatismo, a tosse, a lepra, a peste, doenças do aparelho digestivo (cólera, soltura, diarreia, cólica), doenças do aparelho respiratório.
 - c2) Regime alimentar: a dieta; o caldo de ervas; a falta de apetite, a prescrição.
- d) Fármacos e terapêuticas
 - d1) Substâncias medicinais e meios de tratamento: o xarope, a infusão, o láudano, o unguento, a teriaga, o maná, o opiato, o ruibarbo, o cautério, o cremor de tártaro.
 - d2) Processos de tratamento: arrancar/chumbar um dente, cauterizar, purgar, sangrar, operar.

e) Generalidades relativas à medicina: visitar o doente, procurar o médico.

O preenchimento destas categorias de existência difere de autor para autor quanto ao seu desenvolvimento. Considerando comparativamente o corpus em apreço, Hamonière (1840) e Roquete (1843) são os autores cujas nomenclaturas e diálogos possuem maior extensão e, portanto, funcionalidade informativa, enquanto em Santos (1876), quer a nomenclatura “Doenças”, quer os dois diálogos “Informar-se da saúde” e “Doenças” caracterizam-se pela sua reduzida dimensão. Já quanto à obra de Bellenger *et al.* (1846), a sua natureza plurilingue e a presença de uma seção gramatical sobre a conjugação verbal tem implicações na redução da matéria lexicográfica.

De forma mais ou menos desenvolvida, as nomenclaturas, os diálogos e, mais genericamente, os guias de conversação são importantes repositórios de valores culturais e constituem um património textual que, em Portugal, atingiu o seu pico num período (o do século XIX) de correntes histórico-comparativas em que surgiram as primeiras gerações de linguistas ou filólogos portugueses (*cf.* Prista & Albino, 1996). Desde finais do século XVIII que reformas educativas e a consolidação de métodos para o ensino de línguas estrangeiras (sobretudo inglês, francês e italiano) tinham efeitos numa significativa produção editorial de gramáticas de português como língua estrangeira e de guias de conversação com o português no confronto bilingue e plurilingue.

Financiamento: Este trabalho é financiado por fundos nacionais através da Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT), no âmbito do Centro de Estudos em Letras, com a referência n.º UIDB/00707/2020 (DOI 10.54499/UIDB/00707/2020 – <https://doi.org/10.54499/UIDB/00707/2020>).

Referências

- Alvar Ezquerro, M. (2013). *Las nomenclaturas del español. Siglos XV-XIX*. Liceus.
- Auroux, S. (1994). *La révolution technologique de la grammatisation*. Pierre Mardaga.
- Austin, J. (1962). *How to do things with words*. Oxford University Press.
- Ayala Castro, M. C. (1990). El concepto de nomenclatura. *Actas del IV Congreso Internacional EURALEX'90*, 437–444.
- Barroux, G. (2017). *La médecine de l'Encyclopédie. Entre tradition et modernité*. CNRS.
- Bellenger, W. A., Witcomb, H., Steuer I., Zirardini, G., Pardal, R., & Moura, C. L. (1846). *Nouveau Guide de Conversations Modernes ou Dialogues Usuels et Familiers Contenant en Outre de Nouvelles Conversations sur les Voyages, les Chemins de fer, les Bateaux à vapeur, etc en Six Langues français - anglais - allemand - italien - espagnol - portugais (...)*. Baudry, Librairie Européenne.
- Berlaimont, N. de (1662). *Colloquia, et dictionariolum octo linguarum, Latinae, Gallicae, Belgicae, Teutonicae, Hispanicae, Italicae, Anglicae, & Portugallicae*. Apud Henricum Aertsens. (original publicado em 1530)
- Chevalier, J.-C. (1968). *Histoire de la syntaxe. Naissance de la notion de complément dans la grammaire française (1530-1750)*. Librairie Droz.
- Cooper-Richet, D. (2005). Paris, capitale des polyglottes ? Edition et commercialisation des imprimés en langues étrangères sous la Restauration. In Jean-Yves Mollier, Martine Reid & Jean-Claude Yon (Dirs.), *Repenser la Restauration* (pp. 197–209). Nouveau Monde éditions.

- D'Alembert (1894). *Discours Préliminaire de L'Encyclopédie* [Publié intégralement d'après l'édition de 1763 (...) par F. Picavet]. Armand Colin et C^{ie}, Éditeurs. <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k75526p/f129#>
- Fonseca, J. (1854). *Le Nouveau Guide de la Conversation en Français et Portugais, en deux parties, contenat (...)*. V^o J.-P. Aillaud, Monlon e C^e, Libraires de leurs Majestés l'Empereur du Brésil et la Reine de Portugal.
- Gallagher, J. (2019). *Learning languages in early modern England*. Oxford University Press.
- Guisán, E. (2012). Direito Natural. In A. Marques & D. Pires Aurélio (Coords.), *Dicionário de Filosofia Moral e Política* (1.^a série). Instituto de Filosofia da Nova. <https://www.dicionariofmp-ifilnova.pt/>
- Hamonière, G. (1840). *A nova guia da conversação em italiano, e portuguez, dividida em duas partes (...)*. Na Typographia Rollandiana.
- Maia, A. S. (1955). *Manual prático de conversação em português e mussese dialecto do "Umbundu"*. Quanza-Sul – Angola. Escola Tipográfica das Missões.
- McLelland, N. (2017). *Teaching and learning foreign languages. A history of language education, assessment and policy in Britain*. Routledge.
- Porto Dapena, J.-A. (2002). *Manual de técnica lexicográfica*. Arco/Libros.
- Prista, L. & Albino, C. (1996). *Filólogos portugueses entre 1868 e 1943*. Associação Portuguesa de Linguística.
- Ramos, V. (1972). *A edição de língua portuguesa em França (1800-1850)*. FCG.
- Roquete, J. I. (1843). *Guia da conversação Portuguez-Inglez, para uso dos viajantes e dos estudantes, Por _____, autor do Novo Dicionario Portuguez-Francez, contendo (...)*. Carlos Hingray.
- Santos, J. M. (1876). *Manual de conversação em Portuguez e Francez (...)*. Typographia da Bibliotheca Universal.
- Searle, J. R. (1981). *Expression and meaning*. Cambridge University Press. (original publicado em 1979)
- Skopek, L. (1979). Doctor-patient conversation: A way of analyzing its linguistic problems. *Semiotica*, 28(3-4), 301–312. <https://doi.org/10.1515/semi.1979.28.3-4.301>
- Veenhoven, R. (1996). The study of life satisfaction. In W. E. Saris, R. Veenhoven, A.C. Scherpenzeel & B. Bunting (Eds.), *A comparative study of satisfaction with life in Europe* (pp. 11–48). Eötvös University Press.
- Verdelho, T. (2011). Lexicografia portuguesa bilingue. Breve conspecto diacrónico. In T. Verdelho & J. P. Silvestre (Eds.), *Lexicografia bilingue. A tradição dicionarística Português-Línguas Modernas* (pp. 13–67). Centro de Linguística da Universidade de Lisboa / Universidade de Aveiro.
- Verdelho, T., & Silvestre, J. P. (Eds.). (2011). *Lexicografia bilingue. A tradição dicionarística Português-Línguas Modernas*. Centro de Linguística da Universidade de Lisboa / Universidade de Aveiro.

[recebido em 22 de janeiro de 2024 e aceite para publicação em 23 de maio de 2024]