

## ***Tratado da Conservação da Saúde dos Povos: Ribeiro Sanches e a Medicina Preventiva***

Ana Catarina Necho  
(Centro de História da Universidade de Lisboa)

### **1. Ribeiro Sanches e a Medicina Portuguesa**

António Nunes Ribeiro Sanches nasceu em Penamacor no dia 7 de Março de 1699 (Moutinho, 1). Filho de Simão Nunes e de Ana Nunes Ribeiro veio a falecer em Paris no dia 14 de Outubro de 1783.

Viveu em Penamacor, hoje pertencente ao distrito de Castelo Branco, até aos 13 anos, frequentou uma escola onde aprendeu latim, e, devido às suas origens judaicas, teve de abandonar o país para fugir às perseguições da Inquisição.

Na Universidade de Salamanca, em Espanha, Ribeiro Sanches formou-se em Medicina e foi conselheiro de Estado na Corte Russa. Foi médico dos Acampamentos e Exércitos Russos do Nobre Corpo de Cadetes, associado honorário da Academia Real de S. Petesburgo, tornou-se membro da Academia Real das Ciências de Lisboa, foi também correspondente estrangeiro da Academia Real das Ciências de Paris e associado estrangeiro da Sociedade Real de Medicina (Moutinho 1972, 1).

De 1716 a 1719 frequentou a Universidade de Coimbra onde estudou Filosofia encontrando também os Aforismos de Hipócrates. A partir daí seguiu o caminho da Medicina e, em Novembro de 1720, matriculou-se novamente na Universidade de Salamanca para cursar Artes e Medicina, tendo feito o bacharelato no dia 5 de Abril de 1724, sendo aprovado por unanimidade, em acta assinada pelo reitor Dr. Alonso Gutierrez de Salamanca e pelo Dr. Blas Perez de Villarta, como presidente.

Numa altura em que pela Europa se começava a observar um crescente interesse pela área do conhecimento médico, anatómico e experimental verificou-se também que seria muito vantajoso para o país a influência de estrangeirados, que com a sua sapiência poderiam trazer para Portugal, mais concretamente às Universidades, os seus saberes.

Este posicionamento teórico não nos surpreende, não só pelo facto da renovação que se pretendia dar à Faculdade de Medicina de Coimbra se processar, em pleno século das luzes, mas também porque os elementos que tiveram influência decisiva no texto da reforma, na sua maioria, estrangeirados que pretendiam transportar para Portugal e para a Faculdade de Medicina, o espírito iluminista e as mais consagradas doutrinas médicas, com forte influência da escola boerhaaviana (Pita 1996, pp. 53-54).

Neste contexto, insere-se a figura de António Ribeiro Sanches que exerceu grande influência na execução dos novos estatutos médicos, em que uma das medidas adoptadas foi a transição da cátedra de Matéria Médica e Arte Farmacêutica para o 3º ano do curso; por sua vez, a Anatomia ficaria no 1º ano. Deste modo, verificou-se uma valorização da matéria médica e farmácia em consonância, enquanto cadeira do curso e como disciplina científica (Pita 1996, 102-103).

Deu-se a afirmação da Medicina enquanto disciplina; torna-se determinante na articulação entre os conceitos básicos e os conceitos clínicos, integrando-se na esfera clínica, em que se articulam o domínio teórico e o exercício clínico.

### 1.1. O percurso de Ribeiro Sanches no campo sanitário e científico

António Ribeiro Sanches esteve em Leiden, na Holanda, a desenvolver grandes conhecimentos médicos, tendo estabelecido grande ligação com o conhecido clínico e professor Herman Boerhaave (1668 – 1738). Talvez tenha sido desta forma que nasceram os primeiros contactos com a corte de Lisboa, já que também se dava com D. Luís da Cunha, enquanto este exerceu funções de embaixador em Haia (Araújo 1984, 77-78).

De salientar que muitos dos livros adquiridos na Holanda para a Biblioteca Joanina foram indicação de Ribeiro Sanches, livros estes de Medicina, Filosofia Moderna, Jurisprudência e até mesmo de História Eclesiástica. Autores de referência como Descartes (1596 – 1650), Gassendi (1592 – 1655), Torricelli (1608 – 1647), Kepler (1561 – 1630), Bayle (1647 – 1706) e Capasso chegaram à Universidade mesmo antes da Reforma Pombalina, em 1772 (Pita 1996, 378).

No séc. XVIII, o que caracterizou Portugal foi um binómio cultural de «castiços-estrangeirados» ligados ao paradigma newtoniano em toda a sua extensividade operatória.

Esta questão já tinha sido colocada por Borges de Macedo sobre o conceito ensaístico e sergiano de «estrangeirados», tendo em consideração que o newtonianismo apareceu de forma a estabelecer uma distinção entre método e saber, num quadro expressivo destes difusores da modernidade cultural portuguesa, descentrados mental e geograficamente da sua terra de origem (Pita 1996, 380-381).

Poucos foram por isso, os estrangeirados que, atravessando a segunda metade do século, não tiveram assento nas mais distinguidas e disputadas academias científicas europeias. De Londres a Berlim, passando por Paris, foram favoravelmente acolhidos (Pita 1996, 381).

Existia uma ideia de progresso, que foi condutora da ideologia optimista das luzes e que se repercutiu na mente dos estrangeirados como escala de contraste civilizacional entre Portugal e a Europa. Traduzia-se esta diferença num sentimento, num arquétipo sanchesiano, concebido em forma de imagem anatómica, que acabou por rotular Portugal, mesmo durante a vigência pombalina. Foi neste domínio cultural e na esfera intelectual das escolas portuguesas que Ribeiro Sanches encontrou os maiores entraves à modernização das estruturas políticas, sociais e económicas do país (Araújo 1984, 381).

Neste percurso houve um progressivo interesse pela «redescoberta» do Homem e das suas condições físicas e vivenciais no sentido de compreender a problemática da mortalidade e da sua possível prevenção.

Algumas das questões que mais foram objecto de atenção sob o olhar clínico, em meados do séc. XVIII, foram a higiene urbana e a purificação do espaço público. Assistimos, em simultâneo, a uma grande preocupação com as questões relacionadas com uma expansão das preocupações higienistas, que se deslocam do particular para o geral, ou seja, para o campo conjugal incidindo agora sobre a problemática da salubridade, que se relaciona com o conceito de espaço no séc. XVIII: aberto, público, em permanente mutação (Barreiros 2016, 169 – 173).

A inserção da prática médica em um *corpus* de ciência físico-química se fez por intermédio da urbanização. A passagem para uma medicina científica não se deu através da medicina privada, individualista, através de um olhar médico mais atento ao indivíduo. A inserção da medicina no funcionamento geral do discurso e do saber científico se fez através da socialização da medicina, devido ao estabelecimento de uma medicina coletiva, social, urbana (Foucault 1992, 92-93).

Deste modo, a consolidação das preocupações higienistas, como a salubridade, decorre de um processo de alargamento do foco da inquirição da Medicina Preventiva, inserindo-se num novo contexto como Medicina Urbana em que se abordam questões como o ar e as substâncias que se encontram em redor, a salubridade, que se pretendia fosse a melhor possível para todos os indivíduos, e, por fim, o saber médico, que podia desta forma operar uma verdadeira totalização do exercício das suas funções (Barreiros, 169-173).

A capital lisboeta, em princípios do séc. XVIII, apresentava um cenário de grande insalubridade com acumulação de dejectos, lixos e imundices perante uma situação em que havia maior concentração populacional.

Existiam avanços e recuos das autoridades públicas na tentativa de solucionar os problemas de insalubridade em Lisboa. Contudo, foi perante este problema que começaram a surgir muitos higienistas a partir da segunda metade do séc. XVIII. E é neste contexto que se insere, do ponto de vista médico, Ribeiro Sanches, que, com o seu *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos*, tenta solucionar com olhar clínico a problemática das práticas político-sociais a adoptar.

## **2. *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos: a função da Medicina Preventiva***

Através das viagens realizadas durante os Descobrimentos foi possível conhecerem-se novos mundos, bem como alargar os horizontes do campo médico-científico.

Como sabemos, as novas terras que foram descobertas a partir do séc. XV eram também fecundas em doenças, que até então nunca tinham sido observadas, o que proporcionou infestações através de parasitas desconhecidos dos europeus, por exemplo, pela mordida de serpentes altamente venenosas, ou através de bactérias e vírus que até então eram desconhecidos. Desta forma, os marinheiros e exploradores acabavam por levar consigo vírus e bactérias que foram os principais responsáveis por inúmeras mortes que ocorreram nas populações autóctones. Era um facto que os portugueses tinham contribuído para um *import-export* de várias doenças, por exemplo, importaram a sífilis através dos marinheiros de Colombo e levaram-na para o Brasil, Ásia e Japão (Sousa 2012, 213).

Se, por um lado, importaram algumas parasitoses, por outro, exportaram a varíola e o tifo exantemático e foi através dos escravos africanos que difundiram a febre-amarela. Contudo, importaram a modorra (encefalite letárgica) através dos imigrados de Arzila e Azamor, o que originou, no ano de 1521, em Portugal, uma grande epidemia, da qual até D. Manuel I foi vítima (Sousa 2012, 213).

De sublinhar que com estas viagens e apesar de todo o quadro negativo, por aqueles que sucumbiram às novas estirpes patológicas, os portugueses foram, com os ingleses, os primeiros que se tornariam em conjunto, sobretudo nos últimos anos do séc. XIX e na primeira metade do séc. XX, os principais cultores e peritos na descrição e estudo das doenças exóticas ou medicina tropical (Sousa 2012, 213).

Para este desbravar de avanços terapêuticos que se foram tornando cada vez mais eficazes e credíveis, a Medicina beneficiou de sucessivas descobertas que aprofundaram o seu pendor científico conferindo-lhe uma importância social, o que até então não se verificara.

Deve-se com isto realçar também o papel da Igreja, pois, embora se tenha afirmado várias vezes que a instituição se opunha ao estudo dos cadáveres, tal não parece corresponder inteiramente à realidade. Em plena Época Medieval, o papa Bonifácio VIII (1294 - 1303) publicou, é certo, a bula *De Suppulturis*, onde introduz medidas restritivas

para a prática de dissecações, preconizando penas agravantes de excomunhão para aqueles que ousassem ser “cortadores de cadáveres”. Mas, nesta altura, destaca-se a figura de Mondino de Luzzi (1275 – 1326), um professor de anatomia e cirurgia da Universidade de Bolonha, que realizou um trabalho intitulado a *Anathomia*, no qual expôs as técnicas de estudo dos cadáveres, continuando o entendimento de Galeno (Barradas 1999, 98).

Por sua vez, o papa Clemente VI (1342 – 1352) reconhece a necessidade de se conhecer melhor o corpo para a possibilidade do seu tratamento e, nesse sentido, encoraja a dissecação de cadáveres, para que se investigue a origem da peste que assolava toda a Europa. O mesmo acreditava que tinha sobrevivido à primeira grande epidemia de peste na Europa, em 1348, por ter sido aconselhado pelo seu médico, Guy de Chauliac, a ter permanentemente acesas duas fogueiras dentro dos aposentos papais. Até mesmo no Verão.

Assim, mais do que ser conhecimento anatómico, o interesse pelas autópsias, na época, demonstra uma certa permissividade por parte da Igreja, estando ligados ao interesse pela investigação das causas da morte e as suas implicações legais. Tanto que, mais tarde, foi o papa Sisto IV (1414 – 1484) quem reconheceu a importância dos estudos anatómicos para o progresso da Medicina e Cirurgia (Barradas, 98).

Foi neste sentido que, a par dos contributos que ocorreram durante a Época Medieval e com as novas descobertas não só através das navegações, mas também científicas, durante a Época Moderna, a Medicina beneficiou obtendo uma importância até então sem paralelo.

Deste modo, seria impensável a existência de uma sociedade moderna sem um serviço de saúde organizado e pronto a responder às necessidades mais prementes. É neste quadro que se inserem os hospitais, que povoam toda a paisagem urbanizada, constituindo pontos de referência da complexa estrutura sanitária. Estes são vocacionados para a investigação, para o tratamento ambulatorio e para a prevenção da doença, o que mostra a sua crescente importância, não só a nível social, bem como científico, tendo em conta que o desenvolvimento da Medicina até aos nossos dias se tem processado a partir desses locais, onde há uma grande concentração de doentes, mas também de meios e técnicas que vão sendo descobertas para os tratar (Barradas, 127).

Toda a actividade médica era supervisionada, tendo em conta que cada vez mais eram os mecanismos de controle da qualidade do exercício, pelo que competia aos governos e a toda a estrutura administrativa estatal o poder exclusivo de legislar e controlar o exercício médico.

A ciência médica é herdeira de grandes conhecimentos que foram fruto de muitos e vários trabalhos, experiências e esforços que vieram a edificar-se num património que constitui a *Universitas*, a qual, a partir do séc. XIX, teria de ser frequentada por todos os que queriam abraçar a carreira médica.

A obra de Ribeiro Sanches intitulada *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos* foi publicada em 1756. Tratou-se do primeiro tratado de higiene em português e para os Portugueses, e tinha uma perspectiva da medicina preventiva (Pita, 437).

Contudo, o médico, no prólogo da sua obra, não deixa de se questionar como na Europa, cheia de Escolas e Universidades, onde se vislumbrava o conhecimento e abertura para novas ideias, ainda não se tinham adoptado medidas para o cuidado a ter na higiene e na prevenção de doenças:

Admiro-me muitas vezes do excessivo número de Colégios, Escolas, Academias e Universidades que se estabeleceram na Europa depois do Século XVI, onde se aprendem não somente as Letras humanas, mas ainda todas as Ciências, e Artes, que servem para a defesa, comodidades e ornato da vida civil, e que nenhuma

destas até agora se fundasse de propósito para ensinar a conservar a Saúde dos Povos, e curar as suas enfermidades? (Sanches 2003, 3)

Por conseguinte, diz-nos Ribeiro Sanches que eram devidas ao Estado as questões sanitárias, e que a sua resolução dependeria do controlo administrativo, asseverando resoluções técnicas e científicas dos problemas de saúde pública. Isto é, por mais que a área da Medicina fosse avançada, esta ficava muito condicionada no seu papel organizativo e na própria gestão estatal. Este factor acabava por privar a população de adquirir não só melhores hábitos de higiene como prevenir patologias.

Para Ribeiro Sanches era fulcral ultrapassar a grande fragilidade sanitária que se fazia sentir nos agregados populacionais; demonstra-o quando aborda a problemática do ar:

Mas consideremos o Ar encerrado, húmido, cheio de partículas podres, como aquele de uma adega, como dissemos acima, ou pior ainda como é o de uma enxovia: nele não existirá aquele fogo elementar, ou luz, porque estando encerrado, e jamais ventilado, pelas partículas podres e húmidas, que saem dos corpos viventes ou insensíveis se consome e apaga [...]. Daqui vêm aquelas ânsias mortais, aquele cansaço, aquele querer respirar, e não poder, aquelas pungentes dores de cabeça, aquelas náuseas sem poder vomitar: estes são os efeitos da podridão do sangue no bofe, e no coração mesmo: assim começa a peste, o escorbuto, as terças perniciosas, as febres pestilentas mais ou menos agudas conforme for a actividade do veneno, que é o mesmo que a corrupção do Ar. (Sanches 2003, 15)

Assim, verificamos que a conservação da saúde se torna o desígnio fulcral desta obra (Cosme, 108), relacionando-se a questão sanitária e a questão estatal.

Tendo em consideração os problemas de saúde pública, para a sua resolução, dependia a estreita relação entre o poder político-administrativo e o poder científico e tecnológico da Medicina e da Farmácia (Pita, 437).

Até ao fim do séc. XVIII, a Medicina Preventiva dedicava-se mais ao indivíduo enquanto ser singular, mas, dadas as questões político-sanitárias que começaram a emergir, tornou-se claro que o iluminismo tinha tido influência num novo olhar sob uma perspectiva de «Medicina Política», na qual há uma articulação entre o poder político e o poder médico (Pita, 439). Como diz o *Tratado*: “Indicaremos agora a melhor forma de uma povoação, ou cidade, para ser a mais útil, e a mais sadia; e quantas menos qualidades tiver das que lhe determinarmos, mais nociva será à Saúde e à conservação dos seus habitantes” (Sanches 2003, 31).

### **2.1. O contexto político-sanitário em Portugal entre os séculos XVIII e XIX**

O progresso científico que se verificou entre os séculos XVIII e XIX teve uma grande influência no saber médico, enquanto área científica, acabando por regular a vida quotidiana quer individual, quer social (Garnel 2007, 26-27).

As ideias defendidas por Ribeiro Sanches não eram somente de índole pessoal, ou seja, direccionavam-se também ao espectro colectivo, como quando aborda o consumo das águas, as condições de habitabilidade particulares e das instituições públicas, o espaço hospitalar.

Apesar de Ribeiro Sanches salientar a função necessária dos Hospitais, “uma instituição digna do nome Cristão” (Sanches 2003, 36), estes deparavam-se com débeis

condições, o que não só era prejudicial para os enfermos como para os Médicos, Cirurgiões, Enfermeiros e Auxiliares:

Mas a sua vastidão é o defeito mais considerável: e por consequência o número dos enfermos desde a sua entrada neles até acabar-se a vida, ou a enfermidade. Todos percebem os danos destes defeitos. Entramos num Hospital, logo o ingrato cheiro nos ofende, logo se sente uma leve náusea, uma leve dor ou peso de cabeça: sei por experiência certa que todos os Médicos, Cirurgiões e Enfermeiros que vivem dentro nos Hospitais, todos nos primeiros seis meses caem em febres, e às vezes mortais: se escapam, vivem por muitos anos sem moléstia: porque acostumado o corpo ao estímulo venenoso não fica sensível aos seus novos efeitos (Sanches 2003, 36).

Assim, no séc. XVIII, quando lançou o seu *Tratado*, assistíamos a uma reprodução do saber médico, que sublinhava a pedagogia higienista que teria de ser realizada junto da população para melhorar as suas condições de vida (Garnel, 26-27).

Neste sentido, durante esse século foram abertas as portas para a problemática do higienismo. A sua obra tornou-se um legado para as gerações vindouras, com uma ideia na qual defendia que o paradigma da saúde pública se deveria repercutir numa dimensão pedagógica e política e não somente médica.

Durante esta época evidenciaram-se obras de outros autores que acabaram por ter um contributo fulcral para o desenvolvimento da Medicina Preventiva, falamos por exemplo de Freitas Soares, que publicou, em 1818, a obra intitulada *Tratado de policia medica, no qual se comprehendem todas as matterias, que podem servir para organizar hum regimento de policia de saude para o interior do reino de Portugal* (Pita, 439). Destaque-se também o contributo de Edwin Chadwick (1800 – 1890), com o seu relatório sanitário sobre a população trabalhadora da Grã-Bretanha, e Nicolas Delamare (1639 – 1723) com o *Traité de la Police* (Subtil e Vieira, 180-182).

Nesta mesma altura, Peter Frank publicara a sua obra *Sistema Completo de uma Policia Médica*, enquanto Edward Jenner (1749 – 1823), médico, descobrira a vacina contra a varíola.

De facto, tratou-se de observar uma nova dinâmica em que o Estado interfere e deve agir na resolução dos problemas sanitários, adoptando medidas para que a população tenha uma qualidade de vida mais saudável, assim fomentando o progresso económico, político e social do país.

## **2.2. Ribeiro Sanches e a defesa de uma nova interpretação da Medicina em Portugal**

Verificou-se em Portugal, até ao séc. XVI, o desenvolvimento e o progresso da Medicina, mediante o controlo das profissões que estavam ligadas à saúde muito pelo contributo das políticas mercantilistas ministradas na época.

Contudo, em pleno séc. XVIII, assistiu-se a uma degradação das questões da saúde pública, bem como a uma desvalorização do trabalho desenvolvido por Ribeiro Sanches que ainda não tinha entrado na Medicina do Estado Português, tanto que Luís António Verney abordou a questão na sua obra o *Verdadeiro Método de Estudar* (Abreu, 72). Ribeiro Sanches redigiu também os *Apontamentos para formar-se uma Universidade Real*, em 1761, e cada uma das suas obras tinha o intuito de claramente, e repetitivamente, ficar na mente do leitor para, com desejada clareza, transmitir a informação útil e necessária (Abreu, 73-74).

Assistiu-se na transição do séc. XVIII para o séc. XIX à publicação de diversos textos que demonstram as preocupações médico-sanitárias, como as diversas manifestações institucionais e científicas referentes a esta problemática. Sublinhe-se que foram várias as iniciativas que partiram não só de membros relacionados com o saber científico, mas também de sujeitos individuais, que podiam ou não ocupar lugares públicos (Pita, 442-443).

Contudo, o *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos* tornou-se, em Portugal, a médio prazo, e retirando a reconstrução da cidade de Lisboa após o Terramoto de 1 de Novembro de 1755, ineficaz. Talvez porque as suas sugestões fossem demasiado complexas em termos monetários ou porque propunham repensar todo o sistema.

“O facto de convocar a colaboração de diversas forças políticas e instituições que não estavam habituadas a cooperar não foi um factor de somenos importância nesta situação”(Abreu, 74-75). Para além desta situação a sua obra era acompanhada de comentários e críticas que transcendiam a saúde pública; dizia no seu *Tratado*:

Determinam a este Hospital Geral um Médico somente: um Cirurgião maior e dois ou três ordinários, e até uma dúzia de aprendizes. Eu tenho a experiência de que nenhum Médico, o mais diligente, o mais zeloso e activo, pode ver com reflexão das cinco da manhã até às onze horas, mais do que cem enfermos. Tenho experiência que nenhum Cirurgião com iguais virtudes pode dar os socorros mais que a sessenta por dia. Mas o mal é que o médico zeloso, o Cirurgião diligente, a todos os mais oficiais com fadiga, com o Ar corrupto do Hospital, todos caem enfermos e raras vezes escapam à vida: morrem os Confessores, morrem os enfermeiros e ficam os miseráveis enfermos destituídos de todo o socorro humano (Sanches 2003, 58).

Ribeiro Sanches considerava o Hospital um lugar pútrido e que os enfermos, ao serem lá internados, correriam o risco de morrer. Considerava que devia existir um hospital central onde se faria a triagem dos enfermos e seriam tratados os que carecessem de cuidados imediatos; dos outros dois hospitais afastados da cidade, um seria dedicado aos doentes crónicos e o outro aos doentes convalescentes. Também considerava necessária a especialização de médicos e cirurgiões, sendo a formação de profissionais de saúde uma preocupação que partilhava com Verney (Abreu, 76-77).

Era necessário que se procedesse à reforma do Ensino Universitário, em Portugal. Exprime essa opinião nos *Apontamentos para formar-se uma Universidade Real*, “onde faz a apologia da educação como alavanca do desenvolvimento dos estados, através de uma escola laica, pública e gratuita. Por isso sugeria a imediata cessação do financiamento régio dos estudos de Teologia e de Direito Canónico” (Abreu, 77).

Na sua perspectiva, a Universidade Portuguesa podia acompanhar as melhores, como Bolonha, Paris, Turim e Viena, se Portugal procedesse a uma reforma universitária que incluísse a existência de professores viajados e com períodos de aprendizagem no estrangeiro, se tivesse um colégio da Medicina, um Hospital Universitário, um teatro anatómico, um jardim botânico, um laboratório químico e botica. Ribeiro Sanches ocupou-se também do número ideal de professores, do calendário e do horário escolar (sugerindo menos férias e mais horas lectivas, já que só em Portugal ensinavam apenas uma hora por dia), dos métodos de ensino e das obras e autores a ler (Abreu, 77).

No fundo, pretendia que Portugal acompanhasse o progresso científico e académico que se estava a repercutir por toda a Europa na transição do séc. XVIII para o séc. XIX, e que veio contribuir para o desenvolvimento de áreas muito importantes como a Medicina, a Química, a Matemática, a Psicologia, e Psiquiatria, entre outras. Algumas

destas ciências permitiram uma nova concepção do Homem enquanto «ser», a qual, por sua vez, abriu caminho para novos paradigmas e práticas assistenciais.



**Obras citadas**

- Abreu, Laurinda. *Pina Manique – Um Reformador no Portugal das Luzes*. Lisboa: Gradiva, 2013.
- Araújo, Ana Cristina. “Ilustração, Pedagogia e Ciência em António Nunes Ribeiro Sanches”. Separata da *Revista da História das Ideias* 6 (1984).
- Araújo, Arthur. “Subsídios para a monographia do celebre medico portuguez Antonio Nunes Ribeiro Sanches”. Separata nº 22 *Gazeta dos Hospitaes do Porto* (1909).
- Barradas, Joaquim. *A Arte de Sangrar*. Lisboa: Livros Horizonte, 1999.
- Barreiros, Bruno. *Concepções do Corpo no Portugal do Século XVIII – Sensibilidade, Higiene e Saúde Pública*. Vila Nova de Famalicão: Edições Húmus, 2016.
- Correia, Maximiano. *A propósito de uma carta endereçada a Ribeiro Sanches*. Separata da *Imprensa Médica* (s/d).
- Cosme, João. *História da Saúde e das doenças*. Torres Vedras: Câmara Municipal de Torres Vedras – Instituto Alexandre Herculano, 2012.
- Ferreira, Gonçalves F. A. *História da Saúde e dos Serviços de Saúde em Portugal*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1990.
- Foucault, Michel. *Microfísica do Poder*. (Trad. Roberto Machado). Rio de Janeiro: Edições Graal, 1992.
- Garnel, Maria Rita Lino. *Vítimas e Violências na Lisboa da I República*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2007.
- Moutinho, Antonio Rodrigues. “António Nunes Ribeiro Sanches, ilustre médico e escritor setecentista natural de Penamacor (1699 – 1783)”, Separata de *O Médico*. Nova Série 66 (1973): 119-120.
- Pina, Luís de. “Verney, Ribeiro Sanches e Diderot na História das Universidades”. Comunicação apresentada à 20.<sup>a</sup> sessão de estudo do Centro de Estudos Humanísticos. Porto: Centro de Estudos Humanísticos da Universidade do Porto, 1955.
- Pita, João Rui. *Farmácia, Medicina e Saúde Pública em Portugal (1772 – 1836)*. Livraria Coimbra: Minerva Editora, 1996.
- Sanches, António Nunes Ribeiro. *Tratado de Conservação da Saúde dos Povos*. Covilhã: Universidade da Beira Interior, 2003.
- . *Obras – Método para aprender e estudar a Medicina. Cartas sobre a Educação da Mocidade*, vol. I. Coimbra: Universidade de Coimbra, 1959. 50 – 60.
- . *Obras – Apontamentos para estabelecer-se um Tribunal e Colégio de Medicina – Carta a Joaquim Pedro de Abreu – Tratado da Conservação da Saúde*, vol. II. Coimbra: Universidade de Coimbra, 1966. 244 – 248.
- Sournia, Jean-Charles. *História da Medicina*. (Trad. Jorge Domingues Nogueira), [s.l.]: Instituto Piaget, 1995.
- Sousa, Germano de. *História da Medicina Portuguesa durante a Expansão*. Lisboa: Temas e Debates – Círculo de Leitores, 2012.
- Subtil, Carlos Lousada e Vieira, Margarida. “Os Tratados de Polícia, fundadores da moderna saúde pública (1707 – 1856)”, *Revista de Enfermagem, Referência III* 7 (2012): 179 – 187.