

AS DEFINIÇÕES EM DICIONÁRIOS DE MEDICINA E DE DERMATOLOGIA: QUE MODELO ADOTAR?

Viviane do Amaral Ferini (Universidade Estadual Paulista - UNESP)

Bolsista FAPESP

Lidia Almeida Barros (Universidade Estadual Paulista - UNESP)

Participação no encontro da ABRAPT financiada pela FAPESP

ABSTRACT

We intend, in this article, to discuss terminological definitions from the point of view of their content. More specifically, we intend to analyze models of definition found in Medical and Dermatological dictionaries to verify if their definitions are adequate for a target public composed of specialists in Dermatology, students and residents in this medical field.

Keywords: Terminology, Dictionary, Definition, Dermatology.

RESUMO

Pretendemos, neste artigo, abordar a definição terminológica sob o ponto de vista de seu conteúdo. Mais especificamente, pretendemos analisar modelos de definição encontrados em dicionários de Medicina e de Dermatologia com o fim de verificar se os enunciados definicionais são adequados a um público-alvo composto de especialistas em Dermatologia, estudantes e residentes dessa área médica.

Palavras-chave: Terminologia, Dicionário, Definição, Dermatologia.

1. Introdução

A definição é um ponto central para aqueles que se aventuram na elaboração de obras terminográficas. Encontrar os traços conceituais pertinentes e importantes de serem descritos quando da redação de uma definição não depende apenas da natureza da palavra ou do termo a ser definido, mas também da finalidade da obra em questão e de seu público alvo. O projeto terminográfico Vocabulário Multilíngue de Dermatologia (o VMD), no qual desenvolvemos nossas pesquisas, permitiu-nos viver a experiência de redação de um conjunto de definições, fato que nos possibilitou o contato com a teoria e a praxis dicionarística.

Ao estudar as teorias que norteiam o trabalho definitório, percebemos que a discussão em relação ao conteúdo conceitual, ou seja, aos traços conceituais necessários à compreensão do termo a ser definido ainda não se esgotou entre os terminólogos.

No que tange a essa questão, pretendemos, neste artigo, basear-nos em teóricos como Rey (1977), Felber (1984), Larivière (1996) e Béjoint (1997) e, à luz de algumas reflexões desses autores, mostrar como os dicionários médicos e os dicionários de Dermatologia se comportam em relação ao conteúdo expresso na definição.

Essa análise será ilustrada com a apresentação dos mesmos termos em quatro obras, duas de Medicina, a saber, dicionário Dorland (1997) e Stedman (1997) e duas de Dermatologia, a saber, *Dictionnaire de dermatologie* (1990) e *Dictionnaire de dermatologie pédiatrique* (1985). Pretendemos, após essa análise, apresentar a tipologia conceitual de definição adotada em nosso dicionário (o VMD).

2. Os traços conceituais: a caminho de uma tipologia de definição terminológica

O conceito designado pelo termo que encabeça um verbete de dicionário especializado é descrito por meio do enunciado definicional. Este deve conter os traços conceituais, ou seja, as representações mentais de uma propriedade de um objeto (ISO 1087, 1990, p.2) que permitem identificar e distinguir os conceitos.

Estudar a definição, seus princípios e características não é uma tarefa fácil. Vários são os autores que propõem classificações tipológicas de definição, baseadas em sua composição (conteúdo), estrutura, finalidade e outros elementos. Neste trabalho, interessa-nos especificamente a tipologia

de definição segundo sua composição (conteúdo) e finalidade. Nesse sentido, Larivière dá uma grande contribuição aos estudos da definição, distinguindo-as da seguinte maneira:

- a) *definição lexical*: que alguns chamam de nominal e que se compõe de uma perífrase sinonímica. Ex: **aerograma**: carta enviada por avião.

- b) *definição conceitual*: que se compõe de um enunciado que compreende um termo de base ou que inclui (gênero próximo, classe, categoria) e proposições que explicitam os traços semânticos (diferenciadores e essenciais) de um conceito. Ex: **attache (de) signature**: conjunto de elementos que seguem a fórmula de polidez, com a qual forma a subscrição de uma carta e que serve para identificar a pessoa expedidora.

- c) *definição referencial*: que se compõe de uma definição, lexical ou de uma conceitual, seguida de um desenvolvimento sob a forma de uma descrição que comporta os traços acessórios de um conceito. Ex: **cabeçalho de carta**: inscrição impressa na razão social ou na denominação oficial de um organismo expedidor. Tem uma dupla função: fornecer aos destinatários a identidade do organismo expedidor (função utilitária), que se coloca geralmente no alto da página e que pode compreender os elementos principais seguintes apresentando uns sob os outros ou em linha contínua: sobrenome, endereço postal e telegráfico, números de telefone, de fax e de telex. Pode também compreender o slogan de uma empresa ou indicações publicitárias, seu logotipo ou qualquer outro grafismo, seus níveis hierárquicos, passando do geral ao particular, seu status jurídico, o endereço da sede social, os escritórios regionais e sucursais, o sobrenome dos membros do conselho e da administração, a enumeração dos produtos e a indicação de seus horários de funcionamento. Somente a primeira página da carta apresenta-se sobre o formulário com cabeçalho.

(Larivière, 1996, p.406-7, tradução nossa)

Segundo Larivière, as obras lexicográficas e terminográficas não são homogêneas quanto ao tipo de composição de suas definições. O que se verifica, na maior parte dos casos, é que a definição lexical predomina nos dicionários de língua geral, a conceitual nos vocabulários especializados e a referencial nas enciclopédias ou dicionários enciclopédicos.

Alguns autores, ao refletirem sobre os traços conceituais que devem ser levados em consideração quando da elaboração da definição, acabam por distinguir *definição*, de *descrição* e de *explicação*. Segundo Alain Rey, “enquanto a primeira deve explicitar todos os traços pertinentes de significação (definição linguística) ou todos os traços conceituais pertinentes, e nada mais do que isso, a descrição pode acumular traços pertinentes e traços característicos não-pertinentes” (Rey, 1977, p.42).

Comparando essa colocação de Rey aos tipos de definições que acabamos de expor, percebemos que a “definição lexical” e a “definição conceitual” de Larivière estão para a “definição” de Rey, assim como a “definição referencial” de Larivière está para a “descrição” de Rey.

Para Béjoint (1997) a definição terminológica tem uma estreita relação com a descrição, ou seja, o autor acredita ser, por vezes, necessária a explicitação de traços menos importantes em uma definição, dependendo do seu destinatário.

Há, sem dúvida, traços mais ou menos centrais em toda definição, alguns são indispensáveis (não ousaria dizer “essenciais”), outros secundários e outros ainda intermediários, em diferentes graus. A definição não é apenas uma lista de traços mais ou menos pertinentes. É, da mesma forma, uma descrição funcional do conceito [...] Trata-se de fornecer ao usuário da definição os elementos que podem ser úteis dentro de um determinado contexto. (Béjoint, 1997, p.22 e 23)

Concordamos com Béjoint sobre essa questão e, apesar de toda complexidade que envolve a elaboração de definições, acreditamos que o mais importante seja fornecer ao usuário do dicionário uma definição funcional, com traços semânticos pertinentes ao contexto em que a obra se insere.

Helmut Felber (1984) distingue a *definição* da *explicação*:

Uma definição é uma descrição de um conceito feita por meio de outros conceitos conhecidos, sobretudo sob a forma de palavras e termos. A definição determina o lugar desse conceito em um sistema em relação a outros conceitos semelhantes. Uma explicação é uma descrição de um conceito feita independentemente de seu lugar em um sistema conceitual. (Felber, 1984., p.135)

Percebemos, por meio das citações acima, que a definição, para Felber, organiza suas informações de modo a evidenciar seu lugar dentro de um sistema estruturado de conceitos. Por sua

vez, a explicação é uma descrição de um conceito isolado. É importante ressaltar que nem todos os terminólogos concordam com essa distinção, uma vez que nem todos repertórios terminológicos estruturam os conceitos e os termos em uma lista sistemática ou árvore do domínio.

Acreditamos, enfim, que cada obra terminográfica ou lexicográfica possua características específicas que determinam o conteúdo e a organização do enunciado definicional.

3. Ostipos de definições encontradas em obras médicas e de Dermatologia

A fim de identificarmos o tipo de definição mais adequado a um dicionário de Dermatologia em português, que tem como público-alvo estudantes de Medicina e especialistas ou residentes em Dermatologia, procedemos à análise de dois dicionários médicos (Dorland e Stedman) e de dois dicionários especializados em Dermatologia. Como esses últimos ainda não existem no Brasil, baseamo-nos em duas obras francesas, a saber *Dictionnaire de dermatologie*, de F. Daniel (1990) e *Dictionnaire de dermatologie pédiatrique*, de J. Bonafé *et al.* (1985).

Para efeito de estudo, escolhemos, inicialmente, o termo *eritema anular centrífugo* e procedemos à comparação dos dados contidos nos respectivos verbetes constantes das obras Stedman e *Dictionnaire de dermatologie*. Os enunciados lexicográficos apresentam os seguintes dados:

Eritema anular centrífugo: erupção eritematosa recidivante crônica que consiste em lesões anelares pequenas e grandes, tanto isoladas como confluentes; em geral há uma escassa crosta marginal. (Stedman, 1997, p.441)

Éruthème annulaire centrifuge (Eritema anular centrífugo)

Definição

Dermatose caracterizada por lesões eritematosas dispostas em anéis localizados, limitadas por uma dobra de gordura periférica, papulosa, saliente e de extensão centrífuga.

Classificação e fisiopatologia

CLASSIFICAÇÃO

Dois tipos clínicos de E.AC. foram identificados:

- uma forma superficial, com bordas periféricas pouco nítidas, superfície escamosa e prurido frequente;
- uma forma profunda com borda papulosa típica.

Nenhuma correlação etiológica foi estabelecida entre este aspecto clínico e a origem da EAC. O MECANISMO de formação das lesões é desconhecido.

Diagnóstico clínico

Evocado diante de uma erupção pápulo eritematosa de evolução centrífuga.

- no começo, simples pápula edematosa rosada e saliente,
- depois extensão progressiva com constituição em 2 zonas:
 - zona central de coloração amarelo-claro ou normal
 - zona periférica marcada por uma dobra de gordura rosada, papável, de 3 a 5 mm de largura e de 2 a 3 mm de espessura, caindo verticalmente, do lado externo da pele sã, e em inclinação moderada sobre o lado interno;
- os elementos são em número variável, atingindo sobretudo o tronco e a raiz dos membros. Eles evoluem de 2 a 3 semanas para produzir lesões de tamanho variável (3 a 10 cm de diâmetro) frequentemente confluentes ou figuradas e policíclicas;
- o prurido é variável e a evolução imprevisível, podendo ocorrer por ataques durante meses.

Diagnóstico diferencial: outras dermatoses anulares.

Procedimentos

CONFIRMAR O DIAGNÓSTICO

Biopsia cutânea

Em geral, pouco mencionada, mostra:

- uma epiderme subnormal,
- uma derme edematosa com infiltrado de células mononucleadas linfocitárias perivasculares.

Imunofluorescência

Deve ser feita sistematicamente a fim de se encontrar uma banda lúpica e/ou uma dermatose bolhosa.

RESULTADO ETIOLÓGICO

A falta de causa detectada e uma história familiar permitem evocar as formas genotípicas, de fato, raras.

TRATAMENTO: puramente etiológico se a causa puder ser detectada. (*Dictionnaire de dermatologie*, 1990, p.243-4, tradução nossa)

Observando os elementos acima, percebemos que o termo *eritema anular centrífugo* recebe uma definição de tipo conceitual no dicionário Stedman. O descritor inicial do enunciado definicional dessa obra constitui o gênero próximo *erupção eritematosa* e vem seguido dos traços semânticos

que Larivière define como essenciais e diferenciadores: *lesões anelares pequenas e grandes, isoladas e confluentes, escassa crosta marginal*. Esse enunciado definicional curto apresenta apenas os traços essenciais que servem à compreensão geral do termo.

Já o mesmo termo no dicionário de Dermatologia francês apresenta uma definição conceitual semelhante à do dicionário Stedman seguida de uma descrição mais aprofundada: classificação e fisiopatologia, diagnóstico clínico, diferencial, alguns procedimentos, tratamento e outros dados. Caracteriza-se, portanto, como uma descrição ou, segundo Larivière, uma definição referencial, com traços característicos pertinentes e não-essenciais. Assim, o enunciado lexicográfico do *Dictionnaire de dermatologie* divide-se em duas partes: a primeira reservada a uma definição propriamente dita e a segunda a dados enciclopédicos.

Na continuidade de nosso estudo, comparamos o enunciado lexicográfico dos verbetes do dicionário Dorland e da obra *Dictionnaire de dermatologie pédiatrique* que têm como vedete o termo *fasciíte eosinófila*, que podem ser observados:

Eosinophilic f. fasciíte eosinófila; inflamação das fâscias das extremidades associada à eosinofilia, edema e inchaço e frequentemente precedida de exercício vigoroso.

(Dicionário médico Dorland, 1997, p. 299)

Fasciíte à eosinophiles (Fasciíte eosinófila)

Sin. Shulman (síndrome de)

SEMIOLOGIA DERMATOLÓGICA – Início: constituição rápida, às vezes depois de um esforço físico intenso, de um edema duro das extremidades, que se estende na direção das raízes. Posteriormente, ocorre hipodermoesclerose localizada em placa, em faixa radicular, a pele superficial não é afetada ou encontra-se simplesmente edematosa; acometimento máximo nas extremidades, às vezes o tronco pode ser atingido. Evolução espontaneamente curável ou depois de tratamento, ou evolução para elenfatíase generalizada ou para retrações articulares.

OUTROS SINAIS – Cansaço, mialgias e artralguas, às vezes, invalidante, perda de peso, estado subfebril; acometimento visceral excepcional: fibrose pulmonar; alguns casos de síndrome do canal carpiano.

ETIOLOGIA – Desconhecida. Ocorre mais frequentemente no adulto do que na criança, no homem do que na mulher. Quadro semelhante ao da esclerodermia.

DIAGNÓSTICO

- Clínico: esclerose profunda.
- Anatomopatologia: fibrose da hipoderme e da fáscia com infiltração eosinofílica; infiltrado mononucleado e eosinofílico perivascular da derme superficial.
- Biologia: eosinofilia sanguínea, aumento da VS, hipergamaglobulinemia, presença inconstante do fator reumatóide e de anticorpos anti-nucleares, pancitopenia de origem central.

TRATAMENTO – Corticoterapia por via geral recomendada; cirurgia ortopédica. (*Dictionnaire de dermatologie pédiatrique*, 1985, p.225-6, tradução nossa)

Nas definições acima observamos um tratamento semelhante ao do exemplo precedente. O dicionário médico Dorland restringe-se aos dados pertinentes à compreensão geral do termo *fasciíte eosinófila*; já o *Dictionnaire de dermatologie pédiatrique* estende-se a dados relativos à etiologia, ao diagnóstico, ao tratamento e outros, constituindo-se em uma descrição ou definição referencial. Esta última obra, diferentemente do *Dictionnaire de dermatologie*, não separa os dados terminológicos em duas grandes zonas dentro do enunciado lexicográfico (definição + informações enciclopédicas). Ao contrário, esse verbete não contempla nenhuma definição, nem de tipo lexical nem conceitual. O enunciado lexicográfico organiza-se em paradigmas que se caracterizam pela exposição de dados enciclopédicos de diferentes naturezas (semiologia, outros sinais, etiologia, diagnóstico e tratamento). Desse modo, observamos que *fasciíte eosinófila* não é tratada como um termo, mas como uma doença (o referente extralinguístico). De fato, o único dado metalinguístico veiculado no verbete é a indicação de sinonímia.

A partir da comparação dos termos acima nas quatro obras, pudemos concluir que os dicionários de Medicina oferecem mais definições de tipo conceituais, enquanto que os dicionários de Dermatologia apresentam definições de tipo referencial (enciclopédica) ou descrições.

Essas diferenças são, não apenas normais, mas também previstas pela Terminologia e, por vezes, mesmo necessárias. De fato, como expusemos anteriormente, a definição terminológica deve ser uma descrição funcional. Sobre essa questão, Béjoint se pronuncia como segue:

Em Terminologia, a definição não pode se ater aos traços centrais que constituiriam a condição necessária e suficiente para a identificação do conceito; alguns traços, ainda que não façam parte da definição *strictu sensu*, devem figurar, pois são úteis

seja para a compreensão do conceito, seja para a manipulação em discurso do termo que designa, seja para ambos. (Béjoint, 1997, p.25)

O autor deixa, assim, claro que não se deve procurar a fórmula mais econômica, mas sim fornecer ao leitor uma definição que lhe seja útil, sobretudo levando em consideração o contexto em que essa se insere.

Concluimos que o tratamento conceitual (a apresentação de traços pertinentes ou não-pertinentes) não depende apenas da natureza do termo a ser tratado, mas da própria finalidade da obra. Assim, acreditamos que cada obra apresente tipos de definição que sejam funcionais para o seu público-alvo.

4. O modelo de definição do Vocabulário Multilingue de Dermatologia

A análise exposta no item anterior constitui um passo metodológico adotado pela equipe que elaborou o VMD com o fim de obter elementos para a elaboração do modelo de definição mais adequado ao tipo de obra que se pretendia confeccionar. A discussão do assunto com especialistas em Dermatologia e estudantes de Medicina também fez parte desse processo de amadurecimento de ideias e propostas.

Enquanto responsável pela redação das definições de um subconjunto de termos que pertencem ao campo conceitual “dermatoses”, participamos desse processo. A equipe do VMD (na qual nos inserimos), ao final do procedimento acima mencionado (análise dos modelos de definição em dicionários médicos e de Dermatologia, associada à consulta ao potencial público-alvo da obra) e conhecedora dos princípios teóricos e metodológicos próprios da Terminologia, concluiu pela adoção do modelo de definição que apresentaremos a seguir, por considerá-lo adequado e funcional em relação à natureza dos termos (que designam dermatoses, ou seja, doenças da pele), às necessidades e anseios do público-alvo.

O modelo de definição adotado para a descrição dos termos pertencentes a esse campo conceitual foi o que segue:

<u>hiperônimo</u>	+	<u>causa, características, localização</u>
(gênero próximo)		(diferenças específicas)

A distribuição da carga sêmica no enunciado definicional dos termos que designam dermatoses prevê, no VMD, em primeiro lugar, a recuperação do conteúdo semântico do hiperônimo,

isto é, do gênero próximo dentro da estrutura hierarquicamente organizada da árvore do domínio (que vai no sentido termo mais genérico '! termo mais específico). A indicação das causas da dermatose a ser tratada, suas características ou manifestações e a localização mais frequente das lesões no corpo humano são os dados que vêm na sua sequência. Como exemplo de definição que respeita esse modelo, podemos citar o seguinte:

eritrocianose: s f afecção vascular predominantemente funcional causada por exposição direta a temperaturas muito baixas, mas que não chegam a ser congelantes. Observam-se placas azuladas de limites imprecisos, podendo surgir nódulos fibróticos, eritema folicular, descamação e ceratose pilar. Acomete crianças, jovens e adultos do sexo feminino. As lesões atingem os membros inferiores, que se tornam edemaciados e vermelho-escuros. **Outras designações:- Símbolo de classificação.:** 4.14.6.6. **CID10:** I73.8.

No caso acima, o gênero próximo é expresso por expressão *afecção vascular predominantemente funcional*. As causas da dermatose seguem-no sintagmaticamente (*por exposição direta a temperaturas a congelantes*). As características e manifestações da doença são expressas pela frase *Observam-se placas azuladas de limites imprecisos, podendo surgir nódulos fibróticos, eritema folicular, descamação e ceratose pilar. Acomete crianças, jovens e adultos do sexo feminino*. A localização mais frequente das lesões no corpo encontra-se, como previsto no modelo, no final do enunciado definicional (*de membros inferiores a vermelho-escuros*).

A equipe decidiu que o enunciado definicional deveria compor-se do maior número possível de traços conceituais para a identificação da doença. Assim, não nos contentamos apenas em definir brevemente o termo, mas procuramos expor todos traços que julgamos pertinentes e úteis ao público-alvo. Como nosso dicionário é voltado, sobretudo, aos estudantes de Dermatologia em fase de formação, optamos por uma definição referencial ou descrição sempre que possível. Desse modo, em nossa definição, além de detalharmos as diferenças específicas, também constam dados relativos ao diagnóstico diferencial, histopatologia e outros. Assemelha-se, portanto, ao tratamento dos dados que observamos nos dicionários de Dermatologia franceses. Como exemplo, vejamos o verbete abaixo, extraído do VMD:

fasciíte eosinofílica: s f fasciíte nodular de etiologia desconhecida, relacionada a mecanismo inume, trauma ou a esforço físico. Caracteriza-se como uma doença bastante rara, apresentando esclerose da pele e dos tecidos conjuntivos das extremidades, precedida de edema, eritema e muita dor, o que limita o movimento dos pés e mãos. A histopatologia apresenta fibrose na

derme e infiltrado inflamatório de linfócitos, eosinófilos, plasmócitos, histiócitos, com fibrose na hipoderme e na fáscia profunda. Nesta última observa-se presença elevada de IgG e complemento C3. Anticorpos antinucleados ainda não foram encontrados e níveis de complemento têm sido normais. O nível de 30% de eosinofilia no sangue está associado ao aumento de hemossedimentação e hiperglobulemia. É rara a presença de Raynaud e não há comprometimento sistêmico. Pode haver involução espontânea. O quadro clínico é bastante semelhante à esclerodermia, diferenciando-se desta pela presença de inflamação mais acentuada e pela ausência de anticorpos. As lesões localizam-se geralmente nos membros superiores e inferiores (braços e pernas) e, ocasionalmente, no tronco. **Outras Designações:** fasciíte eosinófila, síndrome de Schulman. **Símbolo de classificação:** 4.29.10.1.20.11.4. **fasciíte eosinófila:** s f **Ver:** fasciíte eosinofílica. **síndrome de Schulman:** s f **Ver:** fasciíte eosinofílica.

Na definição acima encontramos elementos descritivos relativos à causa, características e localização da doença. Além desses dados, achamos pertinente trazer informações acerca da histopatologia (estudo, em nível microscópico, de lesões orgânicas), uma vez que esse detalhamento é essencial para se estabelecer o diagnóstico diferencial em relação à esclerodermia.

Assim, buscamos tratar no VMD o termo de forma mais precisa possível, constituindo-se nossa definição em uma descrição funcional do conceito.

5. Considerações finais

Concluimos que o tipo de definição deve ser escolhido respeitando, sobretudo, as necessidades do público-alvo da obra. Dessa forma, insere-se um lado pragmático quando da elaboração das definições.

Os traços conceituais essenciais ou pertinentes são escolhidos em função de *alguém* e para *alguém*. Muitas vezes, o que não serve para um determinado público, é extremamente adequado a outro.

Por meio da análise nas obras médicas e dermatológicas, concluimos que a finalidade da obra e o público-alvo são decisivos na escolha dos traços conceituais que devem compor a definição. Os dicionários médicos tendem a ser mais genéricos, expondo os traços que julgam pertinentes para a compreensão geral do termo (e da doença) por parte de médicos e de todos os interessados no

assunto. Já os dicionários de Dermatologia trazem os traços que julgam pertinentes e necessários para os especialistas e estudantes da área. Esses traços podem ser classificados como “não-essenciais” ou “secundários”, mas, com certeza, são importantes e úteis ao seu público leitor.

O modelo de definição do VMD foi, acima de tudo, o resultado de entrevistas a vários Dermatologistas que atestaram a importância de um tratamento de dados mais abrangente. Estes afirmaram que as definições dos dicionários médicos não atendiam às necessidades de um estudante de Dermatologia em fase de formação.

Assim, após o estudo de obras lexicográficas especializadas em Medicina e em Dermatologia e após a consulta aos especialistas da área, a equipe do VMD decidiu pela elaboração de uma definição mais abrangente, de tipo referencial.

6. Referências

BARROS, L. A. **Curso Básico de Terminologia**. São Paulo: EDUSP, 2004.

BÉJOINT, H. **Regards sur la définition en terminologie**. *Cahiers de lexicologie*, nº 70, vol.1, 1997, p.19-26.

BONAFÉ, J. L.; CHRISTOL, B.; LASSÈRE, J. **Dictionnaire de dermatologie pédiatrique**. Paris: Maloine, 1985.

DANIEL, F. **Dictionnaire de dermatologie**. Paris : Masson, 1990

DORLAND. **Dicionário Médico**. 25º ed. São Paulo: Roca, 1997

FELBER, H. **Manuel de terminologie [pour le Programme général d’information et l’UNISIST et pour le Centre international d’information pour la terminologie]**. Paris: UNESCO/INFOTERM, 1984.

LARIVIÈRE, L. **Comment formuler une définition terminologique**. *Meta*, nº41, vol.3. Montreal: Les Presses de L’Université de Montreal, 1996, p.405-418.

ORGANIZATION INTERNATIONALE DE NORMALIZATION. **Terminologie-Vocabulaire, (Norme Internationale ISO 1087: 1990)**. Genebra: ISO, (E/F), 1990.

REY, Alain. **Le lexique; images et modèles. Du dictionnaire à la lexicologie**. Paris: Armad Colin, 1977.

REY-DEBOVE, J. **Etude linguistique et sémiotique des dictionnaires français contemporains**. La Haye/Paris: Mouton, 1971.

STEDMAN, T.L. **Stedman dicionário médico**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara koogan, 25a Edição, 1997, p.773.

