



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM LETRAS

ERIKA CRISTINA DOS SANTOS

**HÁ REALMENTE DUAS VARIEDADES DE CLOROSE,
UMA SIMPÁTICA E OUTRA IDIOPÁTICA?**
Edição e glossário onomástico da tese médica de João Antonio da Silva
Marques (1863)

SÃO CRISTÓVÃO/SE

2023.1

ERIKA CRISTINA DOS SANTOS

**HÁ REALMENTE DUAS VARIEDADES DE CLOROSE,
UMA SIMPÁTICA E OUTRA IDIOPÁTICA?**

Edição e glossário onomástico da tese médica de João Antonio da Silva
Marques (1863)

Exame de defesa da Dissertação de Mestrado apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em Letras da Universidade Federal de
Sergipe, como requisito para obtenção do título de Mestre em Letras.
Área de concentração: Estudos Linguísticos.

Linha de pesquisa: Linguagem, Usos e Tecnologias.

Orientador: Prof. Dr. Sandro Marcio Drumond Alves Marengo

SÃO CRISTÓVÃO/SE

2023.1

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

S237c

Santos, Erika Cristina dos

Há realmente duas variedades de clorose, uma simpática e outra idiopática? : edição e glossário onomástico da tese médica de João Antônio da Silva Marques (1863) / Erika Cristina dos Santos ; orientador Sandro Marcio Drumond Alves Marengo – São Cristóvão, SE, 2023.

81 f. : il.

Dissertação (Mestrado em Letras) – Universidade Federal de Sergipe, 2023.

1. Literatura. 2. Clorose. 3. Teses - Medicina. 4. Crítica textual. I. Marengo, Sandro Marcio Drumond Alves, orient. II. Título.

CDU 81:632.121

AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – pela concessão da Bolsa - Código de Financiamento 001.

Ao Programa de Pós-Graduação em Letras da Universidade Federal de Sergipe – PPGL/UFS, assim como a todos os docentes de quem tive o prazer de ser aluna, desde a época de aluna especial.

Ao meu orientador, que tudo que eu venha falar aqui não será suficiente para defini-lo. Mais do que um orientador, é um exemplo de ser humano incrível e uma grande fonte de inspiração a se seguir. Muito obrigada por haver acreditado em mim, quando nem mesmo eu acreditava. Aos membros da minha banca a professora Dra. Janaina Melo e o professor Dr. Eliabe Procópio por terem aceitado avaliar o meu trabalho e me presentear com suas considerações que certamente serviram e servirão muito para o meu crescimento.

À minha companheira de Mestrado, Emily Maria. Não entramos no mesmo ano, mas, termos orientador e tema de pesquisa em comum, nos uniu. Muita obrigada pela força e ajuda, você é fantástica e tem um futuro acadêmico brilhante pela frente. Gratidão!

A todas as pessoas e professores que conheci durante toda minha trajetória acadêmica, cada um de vocês teve uma parte importante na minha formação como pessoa e profissional.

À minha família, em especial aos meus pais Ednilson e Neide (*in memoriam*) por nunca pouparem esforços para que eu e meus irmãos pudéssemos ter opção de seguir nos estudos. Sei do quanto vocês abdicaram nesses anos para que eu chagasse até aqui. Esse título é para você, minha mãe.

Aos meus irmãos Elaine e Everton, por estarem sempre presentes.

Ao meu namorado Thiago, por todo incentivo e por nunca me deixar desistir das oportunidades que me foram dadas. Muito obrigada por entender e sempre me apoiar em tudo.

Minha gratidão a Deus, por ter me dado força e saúde para chegar até aqui. Não foi fácil iniciar um Mestrado em plena pandemia, onde muitas incertezas pairavam sobre o futuro. Por fim, só gratidão por estar finalizando mais um ciclo sabendo que consegui chegar onde muitos jamais imaginariam. Ninguém diria que seria eu a primeira, mestra da turma de Espanhol de 2011 onde muitos se destacavam. É nem eu imaginaria, mas não desistir, nunca foi uma opção.

Seja qual for o seu sonho, comece. Ousadia tem genialidade, poder e magia.
John Aster

RESUMO

A clorose era uma enfermidade humana que afetava, principalmente, meninas na adolescência ou na idade adulta jovem e foi classificada como uma doença de fundo psiquiátrico em diagnósticos médicos por muitos séculos (Marques, 1863). Ao longo dos séculos, a clorose recebeu outras designações como *febris amatoria* (do latim, " febre do amor") ou *morbo virgineo* (do latim, "doença das virgens"). O objeto de estudo dessa dissertação é a tese médica inaugural *Ha realmente duas variedades de clorose, uma simpática e outra idiopática?*, apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia, em 1863, pelo sergipano João Antônio da Silva Marques (Laranjeiras, 1838-1894) para obtenção do título de médico. Nosso primeiro objetivo foi a elaboração, com base nos preceitos da Crítica Textual brasileira (Cambraia, 2005; Spina, 1990), da edição diplomática da Tese de Silva Marques. A partir da preparação filológica do texto, nos alicerçamos na Teoria Sociocognitiva da Terminologia (Temmerman, 2000) ao entender que os antropônimos científicos são termos que podem ser categorizados como *entidades*, *atividades* e/ou *guarda-chuva*. Compreendendo que esses termos onomásticos não decorrem somente de uma forma ontológica, mas também de uma enciclopédica, nosso segundo propósito foi construir um glossário antroponímico para descrever intracategorialmente o conjunto de termos relacionados à produção científica da clorose e estabelecer intercategoriaismente as informações contidas nos módulos informativos das unidades terminológicas. A nossa opção metodológica foi pela construção de um glossário seletivo (Mateus, 1995) com base em fichas terminográfica sócio-históricas (Teixeira, 2021; Teixeira, Marengo, Finatto, 2022). Para auxiliar nosso trabalho, usamos as ferramentas computacionais *AntConc* (Anthony, 2014) e *TEXTQUIM* (Finatto, 2010). Os resultados, discussões e considerações finais da nossa pesquisa apontaram para a necessidade de procedimentos descritivos para a adequação dos termos às categorias cognitivas propostas por Temmerman (2000).

Palavras-chaves: Clorose; Teses médicas sergipanas; Crítica Textual; Terminografia sócio-histórica; Terminologia Sociocognitiva

ABSTRACT

Chlorosis was a human disease that mainly affected girls in adolescence or young adulthood and was classified as a disease with a psychiatric background in medical diagnoses for many centuries (Marques, 1863). Over the centuries, chlorosis received other designations such as *amatoria febris* (from Latin, "fever of love") or *morbo virgineo* (from Latin, "disease of virgins"). The object of study of this dissertation is the inaugural medical thesis *Are there really two varieties of chlorosis, one sympathetic and the other idiopathic?*, presented to the Faculdade de Medicina da Bahia, in 1863, by João Antônio da Silva Marques (Laranjeiras, 1838-1894) from Sergipe (Laranjeiras, 1838-1894) to obtain a doctor's degree. Our first objective was the elaboration, based on the precepts of Brazilian Textual Criticism (Cambraia, 2005; Spina, 1990), of the diplomatic edition of Silva Marques' Thesis. From the philological preparation of the text, we base ourselves on the Sociocognitive Theory of Terminology (Temmerman, 2000) by understanding that scientific anthroponyms are terms that can be categorized as entities, activities and/or umbrella. Understanding that these onomastic terms do not derive only from an ontological way, but also from an encyclopedic one, our second purpose was to build an anthroponymic glossary to intracategorically describe the set of terms related to the scientific production of chlorosis and intercategory establish the information contained in the informative modules of the terminological units. Our methodological option was to build a selective glossary (Mateus, 1995) based on socio-historical terminographic files (Teixeira, 2021; Teixeira, Marengo, Finatto, 2022). To assist our work, we used the computational tools AntConc (Anthony, 2014) and TEXTQUIM (Finatto, 2010). The results, discussions and final considerations of our research pointed to the need for descriptive procedures to adapt terms to the cognitive categories proposed by Temmerman (2000).

Keywords: Chlorosis; Medical Theses; Textual Criticism; Socio-historical Terminography; Sociocognitive Terminology

.

FOLHA DE APROVAÇÃO

SANTOS, Erika Cristina. **Há realmente duas variedades de clorose, uma simpática e outra idiopática?** Edição e glossário onomástico da tese médica de João Antonio da Silva Marques (1863). Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-graduação em Letras. Universidade Federal de Sergipe. São Cristóvão, Sergipe, 2023.

BANCA AVALIADORA

Prof. Dr. Sandro Marcio Drumond Alves Marengo
Universidade Federal de Sergipe
Orientador

Prof. Dr. Eliabe dos Santos Procópio
Universidade Federal de Sergipe
Avaliador Interno ao Programa

Profa. Dra. Janaina Cardoso de Mello
Universidade Federal de Sergipe
Avaliador Externo ao Programa

Prof. Dr. Patricio Nunes Barreiros
Universidade Estadual de Feira de Santana
Avaliador Externo à Universidade

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Obra 'clorose' (cerca 1899) do artista catalão Sebastià Junyent (1886-1908)

Figura 2 - Frequência de citação de autores da tese

Figura 3 - Organização do Verbetes do Glossário

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	1
2	CLOROSE: UM BREVE CONTEXTO HISTÓRICO.....	3
3	TEORIA SOCIOCOGNITIVA DA TERMINOLOGIA.....	7
4	METODOLOGIA.....	10
4.1	João Antônio da Silva Marques: uma breve biografia.....	10
4.2	Sobre a tese médica.....	10
4.3	Procedimentos metodológico.....	13
4.3.1	A edição fac-símile.....	13
4.3.2	A edição diplomática.....	14
4.3.3	A construção do glossário.....	15
5	EDIÇÃO DIPLOMÁTICA.....	20
6	GLOSSARIO MÉDICO-ANTROPONÍMICO.....	32
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35
	REFERÊNCIAS.....	37
	APÊNDICE: Fichas terminológicas antroponímas, em ordem alfabética.....	40

1 INTRODUÇÃO

Na segunda metade do século XIX, o Brasil estava mergulhado em uma crise de saúde pública. O Imperador D. Pedro II levou a cabo algumas medidas políticas que tinham o objetivo de minimizar tal crise. A promulgação da “*Reforma no Ensino*”, o “*Regulamento de Hygiene Publica do Imperio do Brasil*” e o “*Estatuto das Faculdades de Medicina do Imperio do Brasil*”, todos de 1854, exemplificam algumas dessas ações políticas durante o Império. Dois anos depois, em 1856, se publica a “*Regulamentação Complementar do Estatuto das Faculdades de Medicina do Imperio do Brasil*”. Tais legislações tinham um duplo objetivo: auxiliar no avanço da prática médica contra as doenças e epidemias da época e, ao mesmo tempo, registrar o desenvolvimento médico-científico em terras brasileiras recém independentes. É a partir desses dispositivos legais que se torna obrigatória a escrita e defesa pública de uma tese, em idioma nacional ou latim, para obtenção do título de médico nas Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro, as duas únicas que existiam no Brasil até finais do século XIX, quando surgiria, em 1898, a do Rio Grande do Sul.

As teses médicas, mais das fontes remanescentes de um modelo de escrita culta do século XIX, também são testemunhos histórico-sociais das atividades dos médicos que as escreveram e espelhos de dimensões humana, política, científica e econômica de um tempo pretérito. Desse modo, são materiais importantes para áreas como, por exemplo, a Linguística, a Filologia e a História. É da interação das três áreas mencionadas que nosso interesse surge. Como fonte material escrita, as teses são de interesse da Filologia mais *Stricto Sensu*, ou seja, da Crítica Textual, uma vez que a transmissão se busca manter a fidedignidade dos textos em seu processo de transmissão. As teses como representativas de um discurso de especialidade são foco da Linguística, mais de cerca da Terminologia e da circulação dos termos técnicos da medicina no século XIX. Por fim, as teses médicas são representativas não só da história da Medicina no Brasil, mas de uma História mais ampla do fazer científico em nosso solo nacional.

Nosso recorte remonta a dois pontos: o primeiro faz referência ao longo percurso de pesquisa do Projeto Para a História do Português Brasileiro (PHPB) e o segundo com o nosso estado atual, Sergipe. A equipe de Sergipe do PHPB tem trabalhado com as agendas de preparação de corpus e de Semântica Diacrônica. As pesquisas realizadas pela equipe sergipana, desde 2014, se concentraram em processos-crime, com ênfase em crimes de defloramentos/estupros. Uma parte significativa dos exames de corpo de delito na vítima fazia referência a uma doença atualmente desconhecida: a clorose. Assim, os estudos das terminologias de discursos de especialidade médico-legal nos fizeram trilhar o caminho para

pesquisar de modo mais detalhado o que era essa enfermidade e qual sua relevância histórico-social no período oitocentista. Portanto, fizemos um levantamento das teses médicas escritas sobre o assunto. Coadunado ao nosso segundo ponto, chegamos ao sergipano João Antonio da Silva Marques, oriundo do município de Laranjeiras. Ele foi o primeiro médico sergipano, formado na Faculdade de Medicina da Bahia, a escrever e defender uma tese médica sobre a Clorose, no ano de 1863.

Com o objeto delimitado, obtido no acervo digital da Fundação Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro, objetivamos confeccionar uma edição diplomática, conforme os preceitos da Crítica Textual (Cambraia, 2005; Spina, 1990) e, a partir do texto editado, elaborar um glossário seletivo dos nomes de autores cientistas citados na Tese médica. Para a elaboração do glossário, proporemos uma ficha terminológica adaptada das propostas de Teixeira (2021) e Teixeira, Marengo e Finatto (2022).

Para a realização deste trabalho partimos de algumas perguntas norteadoras: a) Como fazer um glossário onomástico de uma área de especialidade médica? e b) O que a terminologia estudada revela sobre a macro e micro história social da Clorose no século XIX? Nossas bases teóricas estão alicerçadas na Terminologia Sociocognitiva (Temmerman, 2000) e Terminografia Sócio-histórica (Teixeira, Marengo, Finatto, 2022). Para a identificação e compilação dos termos utilizamos as ferramentas computacionais AntConc (Anthony, 2014) e TEXTQUIM/TEXTECC (Finatto, 2010). A edição diplomática segue as normas do Projeto Nacional *Para a História do Português Brasileiro* (Castilho, 2018, 2019).

Esta dissertação de Mestrado está dividida em oito seções, que iniciamos com essa parte introdutória. Na segunda, apresentamos uma sócio-história da clorose. Na seção posterior, abordaremos informações sobre as teses médicas. Nosso referencial teórico é constituído pela Terminologia Sociocognitiva e pela Lexicografia, mais especificamente no modo de se produzir glossários onomásticos. Já nos procedimentos metodológicos apresentamos a metodologia utilizada, a escolha do tipo de edição, as normas utilizadas e, depois, sobre os parâmetros de constituição do glossário. A última seção é composta da edição diplomática da tese, das fichas terminológicas e do glossário onomástico.

2 CLOROSE: UM BREVE CONTEXTO HISTÓRICO

A palavra *clorose* vem da palavra grega *chlorose*, que significa verde pálido ou verde amarelado. É uma doença que, historicamente, era caracterizada pela deficiência de ferro no sangue, o que levava à aparência de palidez na pele, fadiga, fraqueza e falta de energia. Esta patologia fazia com que a enferma apresentasse uma coloração pálida e esverdeada de pele. Além desses sintomas, eram comum quadros de anorexia, distúrbios digestivos, astenia, dismenorréia¹, amenorréia² e alterações do sistema nervoso.

O que é a 'doença das virgens'? A resposta simples a esta pergunta é que era uma condição histórica envolvendo falta de menstruação, distúrbios alimentares, alteração da cor da pele e fraqueza geral que se pensava afetar, quase exclusivamente, meninas na puberdade. (King, 2004, p.10)

Ainda segundo King (2004), a clorose foi mencionada pela primeira vez por Hipócrates, mas sua primeira inclusão no vocabulário médico só se deu em 1554 com a definição de Johannes Lange para o termo *morbis virgineus* (doença das virgens), que foi rebatizado por seu contemporâneo, Ambroise Paré, de *caquexia virgem*.

Outras designações à enfermidade também aparecem na literatura seiscentista e setecentista, tais como *doença do amor* ou *febre do amor*. Tais denominações traziam as relações estabelecidas entre a doença e a condição feminina, pois as mulheres jovens conformavam a população mais vulnerável a tal acometimento. Ainda segundo King (2004), essa observação possibilitou definir sexo e idade como duas constantes importantes na etiologia da doença.

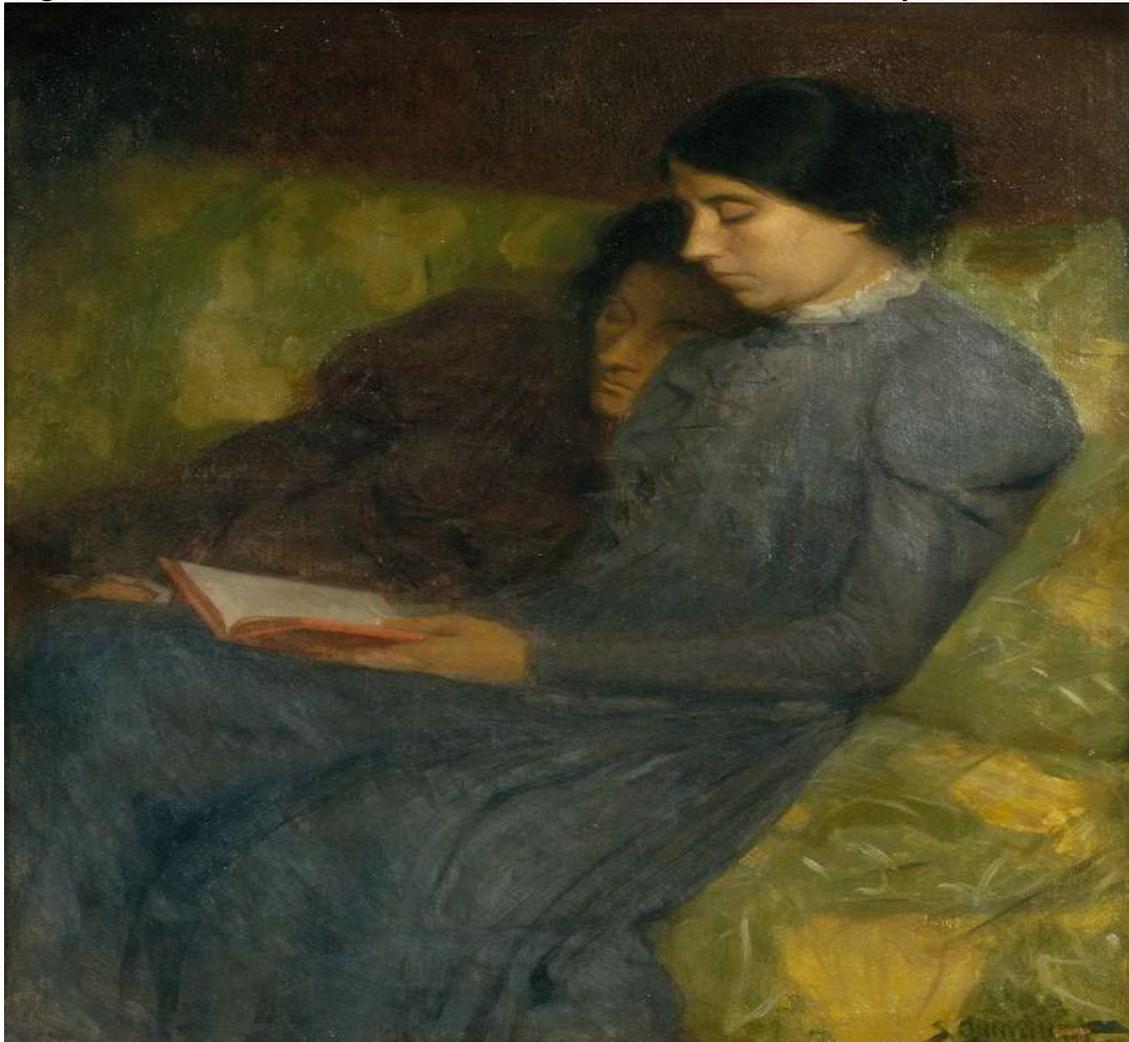
Em 1620, um médico chamado Jean Varandal lhe deu o nome de *clorose* por causa da cor esverdeada que a pele dos enfermos assumia, como um dos sintomas mais comuns da manifestação da doença.

À guisa de ilustração, apresentamos a obra *Clorose*, de Junyent (1865-1908). Na imagem, é possível ver alguns sintomas da doença: as jovens apresentam um comportamento apático, denotando fadiga, fraqueza e falta de energia, além de rostos cansados e levemente esverdeados.

¹ É a dor pélvica que surge no primeiro dia do período menstrual.

² Ausência da menstruação.

Figura 1 - obra 'Clorose', (cerca 1899) do artista Catalão Sebastià Junyent (1865-1908)



Fonte: site: <https://www.bbc.com/> acessado em 01 de abril de 2023

A maioria das cloroses relatadas ao longo dos séculos XVII e XVIII foi caracterizada pela perda de sangue menstrual e dificuldade em repor essa perda de sangue. A manifestação da enfermidade não era muito comum em homens e, quando aparecia, se desenvolvia rapidamente. Tal consideração é importante porque mostra que a clorose não atingia apenas as mulheres. De acordo com King (2004), outros sintomas observados ao longo do século XVIII foram a diminuição do apetite e a gastralgia³.

Um fato a se destacar é o de que as possíveis causas dessa enfermidade pudessem estar ligadas, principalmente ao longo do século XIX, ao modismo de beleza imposto às mulheres, derivado do romantismo, especificamente da obra gótica e dos poemas de Lord

³ Dor de estômago, que se localiza no epigastro e que é um sintoma frequente de muitas doenças do estômago.

Byron. De acordo com Carrillo; Bernal e Linares (2010), o byronismo influenciava os hábitos alimentares das meninas que perseguiram uma magreza elegante como padrão de beleza. Outra obra que era frequentemente lida por essas mulheres era a biografia de Santa Catarina de Sena, que narrava seu autocontrole em relação à comida e isso acabava incentivando e induzindo essas jovens a não se alimentarem corretamente para atender aos padrões da época e isso, possivelmente, ocasionou um alto índice de cloróticas naquela época. Além disso, os autores destacam que o autocontrole alimentar fazia parte da educação de qualquer mulher daquela época, pois se acreditava na íntima associação entre os alimentos e a libido.

Guggenheim (1995) afirma que doença, no final do século XIX, começa a ser chamada *anemia hipocrômica*⁴. Nesse momento, a clorose começa a ter um diagnóstico mais preciso, uma vez que os exames de sangue passam a ser mais elaborados do ponto de vista científico. Durante essa época, o diagnóstico de anemia estava se tornando cada vez mais usual. Porém, os cientistas daquela época ainda negavam que a clorose e a anemia fossem a mesma coisa. Nas palavras de King (2004),

Na época em que o diagnóstico de anemia estava se tornando mais comum, os escritores muitas vezes negavam abertamente que a clorose estivesse relacionada a qualquer forma de anemia: em um manual de saúde popular, que teve muitas edições, Frederick Hollick escreveu que "O estado peculiar de decadência e fraqueza, chamado Anemia, ou declínio, também foi tomado por Clorose por pessoas desatentas". (King, 2004, p.194)

O posicionamento de Hollick não era único. Trousseau (1872), por exemplo, afirmava categoricamente não acreditar que ambas as doenças se tratassem da mesma coisa. Ainda afirmava que "os sintomas da clorose podem desaparecer com o retorno da menstruação, enquanto se esperaria que a perda de sangue menstrual exacerbasse, em vez de curar, a anemia" (Trousseau, 1872, p.108). No entanto, é fato que, ao longo da história, a clorose ficou conhecida, nas palavras de King (2004), como a anemia especial das mulheres jovens.

Na tese, objeto deste trabalho, a clorose é descrita como uma doença que tem como principal característica a diminuição de glóbulos sanguíneos, determinada pelas nevroses gastrointestinais que, por sua vez, alteravam o estado de nervos do paciente. Então, além de ser caracterizada pela perda de glóbulos vermelhos, a clorose também era relacionada a questões do sistema nervoso.

⁴ As causas da hipocromia são as anemias, em especial aquelas causadas pela carência do ferro (ferropriva ou ferropênica).

Chlorose é por tanto uma doença caracterizada pela diminuição de globulos sanguineos e por accidentes nervosos. Os seus symptomas quas; constantes sao; pelle amarella esverdinhada ou simplesmente descorada, languidez, coostipacáo, palpitações, cephalalgia muitas vezes intensa. (MARQUES, 1863, p.2).

Observamos que Marques (1863) seguia a mesma linha de Hollick e expõe claramente que a clorose é uma variação da anemia e, portanto, é importante entender a relação desses dois termos. Para o autor da tese, a anemia é uma aglobolia pura e simples, já a clorose é uma nevrose na qual a diminuição dos glóbulos sanguíneos era contínua, mas não constante, pois essa doença não era constituída por um único elemento, assim como aquela.

No final do século XIX, com a ascensão da ginecologia como uma especialidade médica, a clorose começa a ser encarada como um tipo de amenorreia e não mais como uma doença de mulheres virgens. Na tese de Marques (1863), vemos que ele aborda a doença mais por um viés científico do que social, diferente do posicionamento encontrado nos séculos anteriores.

Os primeiros tratados médicos sobre a clorose, produzidos por cientistas mulheres foram os de Cornelia Schorer⁵, Gitta Liwschitz⁶ e Anna Zwetkoff⁷. Todas elas se debruçaram sobre uma tentativa de resposta aos problemas gastrointestinais causados pela clorose. Em conclusão, todas elas apontam que as doentes eram acometidas de uma explosão gástrica no desenvolvimento da enfermidade e, portanto, afastaram ainda mais o viés social para a cura da doença, que por muito tempo tinha sido o casamento.

A produção científica de médicas teve um aumento significativo nos primeiros 30 anos do século XX. No entanto, Carrillo, Bernal e Linares (2010) apontam uma distinção importante sobre essa produção: enquanto as autoras norte-americanas retratavam a clorose a partir de uma postura científica mais ativa na luta pela causa feminina, as europeias eram mais dependentes da visão masculina, portanto social, sobre a doença.

A partir da terceira década do século XX, os registros da doença começaram a diminuir até seu desaparecimento. Em 1937, Arthur J. Patek e Clark W. Heath, pesquisadores da *Harvard Medical School*, chegaram à conclusão de que a clorose era idêntica à anemia hipocrômica, atualmente conhecida por anemia ferropriva.

⁵ Médica pela universidade de Zurich, alcançando seu título de doutora em 1897, com a tese *Klinische Mitteilungen uber chlorose*.

⁶ Médica pela universidade de Zurich, em 1908 com a tese *Zur Frage uber die Funktionen und die lage des mages bei chlorose*.

⁷ Médica pela universidade de Berna, sua tese foi intitulada *Beitrag zur kenntniss der Wirkung von Eisen und Arsenik als Mittel gegen die chlorose*.

3 TEORIA SOCIOCOGNITIVA DA TERMINOLOGIA

A Teoria Sociocognitiva da Terminologia (TST) é uma abordagem que faz uso dos princípios da sociologia e da psicologia cognitiva para compreender a ligação entre a terminologia e seu contexto social e cultural. Segundo a TST, a terminologia é induzida pelos valores, normas e práticas sociais de uma comunidade. Como bem salienta Cabré (1999), a TST enfatiza a importância do contexto social e cultural na criação, uso e disseminação de terminologias, bem como a cognição envolvida em todo esse processo. Desse modo, a TST considera a Terminologia como um fenômeno dinâmico, que evolui constantemente em resposta às necessidades e expectativas da comunidade em que circula (Temmerman, 2000).

A Terminologia Tradicional nos fornece princípios e métodos para definir todos os conceitos de maneira semelhante. No entanto, a TST considera "unidades de compreensão" em vez de "conceitos". Nessa esteira teórica, ao se formular princípios e métodos para a descrição de unidades de compreensão, pode-se distinguir entre conceitos e categorias. De acordo com Temmerman (2000), as categorias são todas as unidades de compreensão impossíveis de descrever de acordo com os princípios da Terminologia tradicional. Nelas, há uma estrutura de protótipo, seja dentro e entre as categorias (intracategorialmente e intercategorialmente). Uma das formas de organização da prototipicidade estão naquilo que entendemos por informação enciclopédica. Desse modo, na TST, as unidades de compreensão devem, ao mesmo tempo, ser entendidas enciclopédica, lógica e ontologicamente. Já para as categorias, os princípios de estruturação cognitiva vão além do lógico e ontológico e devem ser levados em consideração a gênese, as facetas, as perspectivas do entendimento bem como a intenção do remetente da mensagem.

Partindo dessas considerações, Temmerman (2000) agrupa as unidades de entendimento em três tipos essenciais: entidades, atividades e categorias coletivas/guarda-chuva. As entidades são unidades concretas que podem ser observadas ou percebidas. Já as atividades são unidades que são concebidas primeiro na mente para, em seguida, se materializar em um processo de desenvolvimento. O último tipo de unidade de compreensão, chamada categoria coletiva ou guarda-chuva, indica a totalidade das atividades abrangidas por uma disciplina. Apesar de Temmerman (2000) ter feito menção às atividades de uma disciplina, acreditamos que as atividades de uma pessoa também poderiam ser abarcadas se entendermos o humano não somente como uma entidade materializada no mundo, mas, principalmente como uma categoria, uma vez que no processo de identificação social levamos em conta o ser humano em sua gênese, em seus papéis sociais, em suas múltiplas

perspectivas do entendimento do mundo bem interpretamos seus atos comunicativos como uma produção linguística intencional.

É justamente nesse gancho teórico que refletimos sobre os antropônimos. Se entendemos que a Terminologia trabalha com nomeações em um discurso de especialidade, é importante refletir criticamente sobre a extensão e significações do ato de nomear para assegurar que as terminologias circulem de modo eficiente em contextos de especialização. Nessa seara, os nomes próprios são elementos indispensáveis no processo de comunicação humana, sendo importante não só para a marcação de uma identidade individual, mas também para a preservação da identidade sócio-histórica e cultural de um indivíduo. Nos dizeres de Amaral e Seide (2020, p.10), “[...] o nome próprio, de pessoa ou de lugar, registra e perpetua crenças, valores, procedências de grupos sociais e, por extensão, da sociedade em diferentes momentos da sua história com suas ideologias, motivações e seus modismos e valores”. O fazer científico e seus modos de produção são movimentados por pessoas nomeadas e, portanto, os antropônimos são importantes peças terminológicas porque, no mundo da ciência, remetem a produções, pesquisas e acontecimentos de várias áreas de conhecimentos. Tal constatação se alinha com o pensamento de Dick (2000, p.249) quando assevera que “os traços mais marcantes no conteúdo do nome próprio: ser denotativo e referencial, contextualizado nas situações-objeto, exercer a função de identificação[...] examinando-se o nome próprio como um termo indicial multifacetado”.

Desse modo, ao entender os nomes científicos citados na tese médica de Marques (1863) como entidades guarda-chuva, devemos estabelecer um enquadre alinhado com o discurso de especialidade do texto. Esse enquadre, também chamado de *frame*, é um pré-requisito conceitual para que possamos compreender o significado de uma dada palavra em um dado contexto (Fillmore, 1985). Ainda de acordo com Fillmore (1985), os *frames* são necessários “para descrever a contribuição semântica de itens lexicais individuais e construção gramatical e para explicar o processo de construção da interpretação de um texto a partir da interpretação de suas peças” (Fillmore, 1985, p.232). Portanto, o enquadre dado aos antropônimos da tese objeto de nossa investigação é metonímico. De acordo com Lakoff e Johnson (2002), entendemos que a metonímia

[...] tem, pelo menos em parte, o mesmo uso que a metáfora, mas ela permite-nos focalizar mais especificamente certos aspectos da entidade a que estamos nos referindo. Assemelha-se também à metáfora no sentido de que não é somente um recurso poético ou retórico, nem é somente uma questão de linguagem. Conceitos metonímicos (como PARTE PELO TODO) fazem parte da maneira como agimos, pensamos, e falamos no dia-a-dia (Lakoff; Johnson, 2002, p.93).

Dessa feita, segundo Lakoff (1987), a metonímia é uma das características básicas da cognição porque os seres humanos usam com muita naturalidade um aspecto bem entendido ou fácil de perceber de alguma coisa pela própria coisa como um todo, ou por algum outro aspecto ou parte dela. Ainda na acepção de Lakoff (1987), a metonímia é a principal fonte de efeitos prototípicos.

Ao tomar as premissas da TST, entendemos que as citações antroponímicas nas teses médicas são exemplos clássicos da metonímia produtor pelo produto e é por esse *frame* que entendemos os nomes e sobrenomes de cientistas como termos de um discurso de especialidade. Ao fazer referência aos nomes na tese, o postulante ao grau de médico não trata da pessoa física ou de condições sociais que não se relacionem às descobertas e pesquisas que desenvolvem os cientistas. Assim, como nos afirma Daille (2012) e Wright (2010), a construção de uma unidade de entendimento e das categorias em Terminologia colocam em relevo a importância da aprendizagem social na aquisição de terminologias. Portanto, a construção de um glossário antroponímico é importante não só para se entender o percurso de um fazer científico sobre determinado assunto, mas, principalmente, para compreender a estrutura de uma categoria, tanto por seus princípios de composição intracategorial (facetadas ou aspectos ou atributos) quanto pelas suas perspectivas intercategóricas.

Desse modo, o terminógrafo deve estar ciente de que a intenção do definidor e a perspectiva assumida vão influenciar o tipo de informação essencial para a definição. Portanto, como nos aponta Temmerman (2000), dentro da TST, os terminógrafos devem estar familiarizados com os princípios de prototipicidade da compreensão, bem como com os princípios objetivistas de significado.

4 METODOLOGIA

Nesta seção, apresentaremos informações pertinentes ao nosso tema de pesquisa, bem como procedimentos metodológicos para a criação de edições terminológica Fac-símile e diplomática encontrados na tese médica de João Antônio da Silva Marques.

4.1 João Antônio da Silva Marques: uma breve biografia

Nascido em 1º de janeiro de 1838, na cidade de Laranjeiras (SE), João Antônio da Silva Marques é filho natural de Antônia Benta da Glória e de Narciso da Silva Marques. Recebeu o título de Doutor em medicina da Faculdade de Medicina da Bahia (FMB), no ano de 1863, com a tese “Ha realmente duas variedades de clorose, uma simpática e outra idiopática?”.

Segundo o Dicionário Bibliográfico Sergipano (Guaraná, 1927), Marques trabalhou como cirurgião do Corpo de Saúde do Exército na Guerra do Paraguai, recebendo a patente de 2º cirurgião-tenente, por meio do decreto de 12 de outubro de 1864. Em 5 de julho de 1871, foi promovido a 1º cirurgião, onde começou a exercer o posto de médico-militar nas Forças Armadas de Sergipe, Pará e Pernambuco. Nesse ofício, permaneceu até o dia 5 de fevereiro de 1890. Recebe a condecoração de Cavaleiro das Ordens de Cristo e de S. Bento de Aviz do Governo Imperial, como forma de reconhecimento ao seu serviço em prol do país. Ao final de sua carreira, também serviu como examinador de ciências nos exames gerais na capital do Estado, na função de médico da Polícia e da Casa de prisão.

Faleceu em 10 de março de 1894, na cidade de Aracaju, Sergipe, aos 54 anos.

4.2 Sobre a tese médica

Em 1808, com a chegada da família real portuguesa ao solo brasileiro, funda-se a Academia Médico-Cirúrgica da Bahia, considerada a primeira escola de medicina do Brasil.

A escassez desses profissionais no vasto território português na América tornou-se uma das preocupações do príncipe regente, D. João VI. Assim, uma de suas primeiras medidas após a chegada da corte à colônia foi criar um curso de formação de cirurgiões. Em sua passagem por Salvador, fundou, por meio da carta régia de 18 de fevereiro de 1808, a Escola de Cirurgia da Bahia, sob orientação de José Corrêa Picanço (1745-1824), cirurgião-mor do reino que acompanhava a família real no ‘exílio’. (Lima, 2008, p.76).

Como afirma Lima (2008), a Faculdade de Medicina da Bahia (FMB), criada por Dom João VI, tinha o propósito de diplomar médicos para atender às necessidades da nova configuração da sociedade brasileira⁸. A FMB foi responsável por formar grande parte dos médicos que atuavam no Brasil na época. Além disso, teve uma importante participação na promoção de políticas públicas de saúde, na realização de pesquisas médicas e no estabelecimento de padrões para o exercício da medicina no país.

A Faculdade de Medicina da Bahia nasce dos reclames da Câmara de Deputados, das classes sociais baianas e dos médicos. Nesse contexto, o Projeto do Deputado Geral, médico e lente Colégio Médico-Cirúrgico da Bahia, Dr. José Lino Coutinho, é acatado pela assembléia. Ele, então, profere tal discurso; “[...] com vimos, o nosso Collegio Médico Cirúrgico, [...] apresentou à Câmara, no ano seguinte, um projeto de reorganização das escolas de Medicina do país. O qual, muito combatido [...] não logrou aceitação” (Memória da Faculdade de Medicina da Bahia, (1946a) (Santos, 2009, p.3).

O curso de medicina da FMB tinha duração de seis anos e era baseado nas tradições europeias, com ênfase nas escolas francesa e alemã. Os alunos tinham aulas de anatomia, fisiologia, patologia, terapia e cirurgia. Ao longo do século XIX, sua estrutura curricular e métodos de ensino passaram por diversas transformações. Em 1832, por exemplo, a reforma curricular incluiu as disciplinas de farmacologia e toxicologia. Em 1854, com a criação do Instituto Médico Legal da Bahia, ampliou-se a formação de médicos com vistas à investigação de crimes e acidentes. No ano de 1856, o Imperador D. Pedro II publica a “*Regulamentação Complementar do Estatuto das Faculdades de Medicina do Imperio do Brasil*”. Nesse documento, exige-se que os estudantes de medicina escrevam e defendam uma tese para que recebam o título de médico. Assim, a partir daquele momento, de acordo com Gondra (2004), as teses médicas passam a ser parte essencial do processo de formação de médicos, sendo de elaboração obrigatória a partir do sexto ano do curso.

Esses trabalhos eram escritos por estudantes que abordavam um assunto importante para a prática médica daquela época. O estudo e análises de teses médicas permitiam observar o grau de aderência dessas teorias a procedimentos específicos delineados nas exigências da escola médica, bem como as oportunidades que apresentavam para a compreensão da inserção desse tipo de produção nas discussões sobre a medicina brasileira no século XIX.

As normas do Estatuto das Faculdades de Medicina estabeleciam que a tese teria três seções: 1) seção médica, que era chamada de dissertação; 2) seção acessória; e por fim, 3)

⁸ Fuga da família Real Portuguesa das invasões napoleônicas.

seção cirúrgica, que objetivava alicerçar ideias sobre os temas abordados. As teses também deveriam ser aprovadas pela congregação.

No âmbito dos conteúdos abordados, muitas teses centravam-se na abordagem de um tema sugerido com a apresentação das teorias mais importantes existentes na época sobre uma determinada doença ou tema relacionado. Em geral, o objetivo foi resumir as principais abordagens para diagnóstico e possíveis tratamentos para essas enfermidades. Perante o exposto, o que se notava era a valorização dos teóricos que, muitas vezes, apareciam mais que as práticas pessoais de quem escrevia. Conforme expõem Franco e Nogueira (2017),

[...] um olhar mais específico sobre o conteúdo das teses nas teses [...] revela um verdadeiro “desfile” de menções a dezenas de autores, além de algumas citações mais diretas de suas respectivas obras, para conferir legitimidade aos textos redigidos por nossos doutorandos e inseri-los no circuito da literatura médica produzida (e consumida). (Franco; Nogueira, 2017, p.71).

Desse modo, vemos que as produções das teses médicas traziam discussões relevantes para a produção do saber médico-científico no Brasil.

A tese médica *Há realmente duas variedades de clorose, uma simpática e outra idiopática?*, da autoria de João Antonio da Silva Marques, foi defendida na FMB em novembro de 1863. Após ser aprovada pela comissão revisora⁹ em 22 de setembro do mesmo ano, o trabalho foi encaminhado à banca de opositores, a saber:

- 1) **Da Seção Assessória:** Doutores Rozendo Aprigio Pereira Guimarães, Ignacio José da Cunha, Pedro Ribeiro de Araújo, José Ignacio de Barros Pimentel e Virgílio Climaco Damazio.
- 2) **Da Seção Cirúrgica:** Doutores José Affonso Paraíso de Moura, Augusto Gonçalves Martins e Domingos Carlos da Silva;
- 3) **Da Seção Médica:** Doutores Antonio Alvares da Silva, Demetrio Cyriaco Tourinho, Luiz Alvares dos Santos, João Pedro da Cunha Valle e Jeronymo Sodrê Pereira.

A tese disponível no acervo da Fundação Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro, SOG-00248 (25), está alocada fisicamente na mesma Instituição sob a cota I-392,7,14, n.27, na seção de Obras Gerais. As informações disponíveis no acervo digital indicam que o documento, de tipologia folheto, contém, ao todo, 22 páginas, com 2 faltantes, impressas na Tipografia de Epifânio Pedrosa.

⁹ A comissão revisora era composta pelos Doutores Rozendo Aprigio Pereira Guimarães, Antonio Alvares da Silva e Ignacio José da Cunha.

A tese este em forma de livro com as folhas de dimensões 28 cm de altura. Não há informações da largura e da espessura em sua lombada. Encontra-se encadernada com outras obras. Não há capa, a obra começa pela portada da tese médica. Pela descrição, trata-se de uma cópia por dois motivos: 1) as teses, em geral, tinham dimensões que correspondem à metade do tamanho do documento da Biblioteca Nacional; 2) A numeração da tese não corresponde ao número de páginas existentes. Seguindo a numeração impressa, a fonte documental deveria ter vinte e duas páginas e, logo, duas páginas estão ausentes. A localização dessas páginas fica entre a página dois e a página cinco. Em geral, as teses médicas dedicam as páginas desse intervalo aos agradecimentos e dedicatórias.

O trabalho está dividido em Portada (página 1), contracapa com indicação dos lentes da FMB (página 2), Secção Médica – Dissertação (páginas 5 a 15), folha em branco (página 16), Secção Médica – Proposições (página 17), Secção Accessória – Proposições (página 18), Secção cirúrgica – Proposições (páginas 19 e 20) e aforismo hipocráticos (páginas 21 e 22).

A portada da tese médica mostra está impressa com tipos toscanos e cursivos de diferentes módulos. Ademais, nela também contém informações como a naturalidade e a filiação de Silva Marques. Por fim, em sua margem inferior, há a indicação do ano de 1863, da casa tipográfica de Epiphanyo Pedroza e do local do seu local de impressão na rua dos capitães n.º, 49. As páginas 2, 7 e 13 possuem marcas de carimbo da Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro. Outras informações, como gramatura, tipo de folha, largura do documento e marginação ficaram prejudicadas porque não houve acesso ao documento físico, uma vez que a pesquisa da dissertação foi realizada durante o período de pandemia da Covid-19.

4.3 Procedimentos metodológico

Para fornecer mais detalhes sobre os procedimentos metodológicos desse trabalho, dividiremos esse trabalho em três partes que nortearão a sequência dessa pesquisa. Na primeira parte abordaremos a edição fac-símile, que foi a base do nosso trabalho. Em seguida, trataremos da escolha pela edição diplomática. Por último, discutiremos as formas para a elaboração do glossário antroponímico.

4.3.1 A edição fac-símile

O objetivo da técnica de reprodução conhecida como edição fac-símile é produzir uma réplica exata da obra ou documento original, preservando seu significado histórico e

cultural, já que toda fonte documental aporta em si “a transmissão e a preservação do patrimônio cultural escrito de um povo” (Cabraia, 2012, p.295). Esta técnica é frequentemente usada em bibliotecas, museus e arquivos para conservação de documentos raros. O resultado desse tipo de edição acarreta imagens digitalizadas ou fotografias. Sua principal função é poder reproduzir todas as características do original, como aparência, textura, tipografia e outras características, para criar uma cópia idêntica ao original.

As edições fac-símiles, também chamadas de fac-similada, fac-similar ou mecânica (Cabraia, 2005; Spina, 1990) são feitas por procedimentos mecânicos que, posteriormente, serão copiadas e salvas em forma de arquivo (Cabraia, 2005). Ainda segundo Cabraia (2005, p.91), “[...] este tipo de edição tem como vantagem permitir o acesso ao texto de forma praticamente direta, o que confere ao consulente grande autonomia e liberdade na interpretação do testemunho”. A edição fac-símile que usamos em nossa dissertação foi realizada pela Fundação Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro e disponibilizada em formato *pdf* com imagens não coloridas.

4.3.2A edição diplomática

Uma edição diplomática é um método de edição de documentos históricos que objetiva apresentar o texto original de forma precisa e completa, envolvendo todas as variações, correções e rasuras que possam ser achados no documento. Spina (1990) nos explica que estes tipos de edição são especialmente importantes para estudos filológicos e linguísticos que visam compreender como era a linguagem escrita em diacronia.

O objetivo principal da edição diplomática é assegurar confiabilidade e fidelidade do documento original, assim como oferecer um registro exato de todos os aspectos do seu conteúdo. Assim, Cabraia, 2005, p.93) descreve que “Neste tipo edição faz-se uma transcrição rigorosamente conservadora de todos os elementos presente no modelo, tais como sinais abreviativos, sinais de pontuação, paragrafação, translineação, separação vocabular, etc”.

A escolha por esse tipo de edição possui duas justificativas. A primeira delas diz respeito à documentação. Como estamos partindo de uma edição facsimilar impressa, não há problemas de acesso à leitura ou escrita que justifiquem outro tipo de edição para o tipo de trabalho que estamos propondo. Em segundo lugar, não há abreviaturas ou qualquer outra manifestação linguística no texto que exija uma intervenção do editor que vá além do que se pretende na edição diplomática. Desse modo, a escolha por esse tipo de edição satisfaz os

objetivos do editor, além de permitir o uso dos dados linguístico-textuais em ferramentas computacionais para fins de auxílio na construção do glossário.

4.3.3A construção do glossário

Um glossário, em sua concepção mais ampla, é uma lista de vocábulos específicos de um determinado texto. Neles, em geral, os vocábulos vêm acompanhados de suas definições ou explicações e isso possibilita ao leitor entender o significado das palavras que são pouco conhecidas ou que assumem uma acepção específica naquele contexto em que estão inseridas. Assim, como os glossários estão vinculados a um texto, eles podem ser encontrados em diversas publicações como em livros, artigos, documentos técnicos e manuais. Ao trazermos a acepção de glossário para o universo da Terminologia, estamos de acordo com Barros (2004) ao entender que esse instrumento é “o conjunto de verbetes situados no nível da(s) norma(s), registrando unidades terminológicas de um ou vários domínios de especialidade.” (Barros, 2004, p.144).

Na escrita de textos de especialidade é comum que se usem termos técnicos específicos da área a qual o assunto discorrido pertence. No entanto, pensando que estamos em um mundo globalizado onde temos fácil acesso às informações, é usual que nem sempre os leitores desses textos tenham o conhecimento científico necessário para entender ou reconhecer as unidades terminológicas que ali estão e, com isso, a compreensão do conteúdo pode ser comprometida uma vez que o leitor não consegue compreender exatamente os significados construídos daquilo que está sendo lido.

Dessa forma, um glossário pode ser um instrumento capaz de organizar, sistematizar e apresentar informações precisas e relevantes acerca das terminologias textuais de um discurso de especialidade com o objetivo de prover maior acessibilidade dos significados construídos a um público leitor expandido. Mateus (1995) destaca a importância da realização de um glossário.

A realização de um glossário põe ao editor questões que alargam o seu campo de reflexão e têm por vezes efeito retroativo sobre o estabelecimento do próprio texto. A exploração e a análise da língua em que está escrita determinada obra (sobretudo quando se trata de época recuada) pode levar-se a efeito de forma completa se a obra for acompanhada de glossários. (Mateus, 1995, p.289)

Explanada a importância de elaborar um glossário, essa dissertação tem como um de seus objetivos a construção de um glossário término-antroponímico cujo cerne são os nomes dos cientistas citados como referência para a construção da tese médica de João Antônio da Silva Marques. Nas teses médicas escritas no século XIX, não há uma seção de referências

ou de bibliografia, o que dificulta: a) encontrar as obras de referência da quais se valeu o texto da tese; b) entender a construção das bases científicas sobre o assunto das teses; c) estudar a mensuração e quantificação do progresso científico do tema abordado.

Portanto, não temos como saber em quais fontes científicas as pesquisas sobre a clorose no Brasil oitocentista se inspiravam. Por esse motivo, a tipologia de glossário proposta ajudará não somente trazer à luz as obras científicas sobre o assunto que circulavam na comunidade acadêmica, mas também permite um maior assentamento sobre os estudos da clorose no Brasil e no mundo ao longo do século XIX.

Para a confecção de um glossário, o editor deve, primeiramente, saber que tipo de glossário se adequa melhor ao seu objetivo: parcial ou exaustivo. Segundo Mateus (1995), os glossários parciais são versões curtas de um glossário completo, englobando apenas uma seleção de termos ou palavras-chave mais significativos. Já os glossários exaustivos são mais amplos e buscam incluir uma vasta diversidade de palavras-chave, envolvendo o maior número possível de conceitos inseridos no texto em questão. Como nosso objetivo é tão somente trabalhar com os termos científico-antroponímicos, nosso glossário será do tipo parcial.

Outro aspecto a se destacar é como deve ser ordenado esses glossários, ou seja, é necessário definir de que ponto esses dados devem ser constituídos. Normalmente, eles vêm ordenados de forma alfabéticas, no entanto, corresponde ao editor, analisar quais informações são relevantes para construção do glossário, de acordo com seus critérios. contudo é importante apontar as ocorrências que se considerar essencial para a compreensão desses termos. Optamos por ordenar os dados em forma alfabética porque acreditamos ser, nesse primeiro momento, melhor para consulta dos leitores.

Mais um ponto pensado foi o da extração dos dados. Esta atividade possibilita uma melhor organização de dados, além de anuir que pesquisadores obtenham informações valiosas e pertinentes para alicerçar suas decisões e estudos. Para proceder à extração de dados, usamos a ferramenta computacional TEXTQUIM/TEXTECC, que é um projeto de interface multidisciplinar que tem por objetivo a exploração da linguagem através das técnicas da PNL (Processamento de Linguagem Natural) conforme os preceitos teóricos da Terminologia, Linguística do Texto, Linguística de Corpus, Linguística Aplicada e Educação em Ciências. Seu objetivo inicial de criação foi realizar uma base de dados sobre a linguagem da Química. Seus objetivos gerais estabelecidos são:

Estudar, com apoio informatizado, quantitativa e qualitativamente o perfil do texto científico de Química escrito em português à luz das teorias de Terminologia e das

Teorias de Texto e de Discurso, privilegiando a observação de elementos constitutivos de coesão (estruturação sintática) e, a partir da identificação desses recursos, focar as marcas de enunciação (estruturação semântica). Caracterizar o perfil e a constituição macro e microestrutural dos diferentes tipos de textos científicos de Química escritos em português. Contrastar corpora textuais terminológicos escritos que incluam diferentes subáreas de Química, enfocando a produção textual associada às suas subáreas temáticas (Química Orgânica, Química Inorgânica, Físico-Química, etc.) e diferentes modalidades textuais. (Finatto, 2005, p.6).

Essa ferramenta é online e não precisa baixar no computador, basta apenas selecionar o tipo de interface que mais se encaixe no objetivo de quem for usá-la. As interfaces disponíveis são de quatro tipos: 1) *Concordanciador*, que viabiliza fazer consulta de contextos para termos que estão presentes nos textos. Para isso basta o usuário digitar a palavra que a ferramenta mostrará suas ocorrências em frases; 2) *Lista de palavras*, nessa interface, o usuário observa a uma lista de todas as palavras ocorrentes no texto. Essa lista virá organizada por ordem de frequência de uso cada termo, além de mostrar quantas vezes essas palavras foram usadas no texto; 3) *N-Gramas*, esta ferramenta tem por objetivo localizar agrupamentos de termos, possibilitando ao usuário obter uma lista de ocorrências de grupos de palavras duplicadas ao longo do *corpus*, ele também indica o número de repetição dessas palavras; e 4) *Concordanciador Alinhado*, cuja função é fazer busca de contexto em textos, português/inglês, onde o utilizador escolhe palavras em uma das línguas e encontra os contextos de uso em inglês e em português.

Seu foco principal é estudar linguagens técnico-científicas, considerando toda a estrutura dos textos. Segundo Finatto (2010), a ferramenta foi pensada para que seu usuário preferencial seja “um iniciante que busca familiarização com textos científicos. Outro diferencial é o abarcamento de informações que vão além das terminologias propriamente ditas (Finatto et al., 2010, p.227).

Ainda sobre o uso dos instrumentos computacionais, Barros (2004) explicita que o uso desses dispositivos traz funcionalidade e agilidade no processo coleta e organização dos dados. Para do dispositivo mencionado foi necessário limpar os dados de edição, tais como número de linhas, ajustar as palavras que estavam separadas por sílabas por conta da mudança de linhas e, posteriormente, gravar o modelo ajustado da edição diplomática ao formato .txt.

Em seguida, das interfaces disponíveis dentro da ferramenta, usamos a lista de palavras, que destaca as ocorrências de usos dos termos no texto, mostrando quantas vezes os termos selecionados para análise foram usados (Cf. Figura 2).

Figura 2 – Lista de palavras com frequência de citação de autores da tese

144	1	banhos
145	1	baret
146	1	<u>barth</u>
147	2	base
148	1	basea-se
149	1	basta
150	1	bastam
151	2	bastante
152	1	bastantemente
153	1	batimentos
154	1	<u>beau</u>
155	1	bellas
156	3	bem
157	8	<u>bequerel</u>
158	1	<u>berge</u>
159	1	<u>blanc</u>
160	3	<u>blaud</u>
161	1	bôa
162	1	bons
163	1	<u>bouilland</u>
164	1	bouillaud
165	1	branca
166	1	brancas
167	1	brandos
168	1	bulimia
169	1	bulos
170	1	burdach
171	3	ca
172	1	cabedaes

Fonte: Autoria própria a partir da captura de tela da página do programa

Após a primeira rodagem de dados, foram constatados 32 nomes de autores citados na tese de Marques (1863). Outra rodada de dados foi realizada com a ferramenta AntConc e os resultados foram idênticos aos apresentados no TEXTQUIM/TEXTECC. Para construção do glossário, adaptamos os modelos de fichas tanto do Dicionário de Nomes do Brasil quanto da Terminografia Sócio-histórica proposta por Teixeira (2021) e ratificada por Teixeira, Marengo e Finatto (2022).

Os recursos computacionais também nos permitiram extrair outras informações relevantes como, por exemplo, o número de ocorrência de citação desses autores na tese. É importante destacar que a configuração das fichas e das informações levantadas seguem os princípios da Terminologia Sociocognitiva de Temmerman (2000), pois buscamos apresentar, intracategorialmente, o conjunto de termos relacionados à produção científica da clorose e estabelecer, intercategoriaalmente, as informações contidas nos módulos informativos das unidades terminológicas, que são os antropônimos. Assim, as fichas terminográfico-antroponímicas contemplam as seguintes informações:

- 1) **Entrada:** retrata o nome do cientista tal como foi citado na tese;

- 2) **Nome completo:** nome completo desse autor;
- 3) **Variantes gráficas:** Caso os termos antroponímicos contenham variações de escrita;
- 4) **Lugar de Nascimento e Morte:** Data e lugar de nascimento e morte dos autores;
- 5) **Número total de aparição:** Frequência que o autor foi citado na tese.
- 6) **Nota histórica:** Formação científica/especialidade científica, com informações biográficas do autor e sua especialidade médica.
- 7) **Outras publicações científicas:** produções feitas pelos autores
- 8) **Referência:** A publicação científica que foi provavelmente a usada para citação na tese.

Já a construção do verbete para o glossário seletivo também seguiu os parâmetros apontados na construção das fichas. Dos 32 termos presentes, conseguimos catalogar informações de 23. No entanto, os 32 termos constituíram o glossário apresentado. Desse modo, destacamos um exemplo:

Figura 3 - Organização do Verbetes do Glossário



Fonte: Construída pela autora

Nesta seção seguinte apresentaremos a edição diplomática da Tese de João Antonio da Silva Marques, seguida do glossário construído.

5 EDIÇÃO DIPLOMÁTICA

A edição diplomática realizada da Tese de Marques (1863) seguiu as normas propostas por Cambraia (2005). A saber:

- 1) Os caracteres alfabéticos devem ser transcritos como caracteres romanos redondos, reproduzindo-se as diferenças de módulo e dos alógrafos contextuais como no modelo (quando houver mais de um tipo de caractere no modelo, deve-se diferenciá-los na transcrição);
- 2) Os diacríticos, os sinais abreviativos e de pontuação, a separação vocabular e a paragrafação têm de ser reproduzidos fielmente;
- 3) Os caracteres de leitura duvidosa devem ser transcritos entre parênteses redondos simples, e os de leitura impossível como pontos dentro de colchetes, precedidos de uma cruz [†];
- 4) Os caracteres riscados devem ser transcritos com tachado;
- 5) Os caracteres apagados, modificados, nas entrelinhas ou nas margens, bem como as mudanças de tinta e de punho, ou quaisquer outras particularidades têm de ser informados em nota;
- 6) A mudança de fólio, face ou coluna deve ser informada na margem superior à direita, em itálico e entre colchetes simples;
- 7) A numeração de linhas deve ser disposta na margem externa, contando de 5 em 5, de forma contínua e em todo o texto.

DISSERTAÇÃO.

5 **HA REAEMENTE DUAS VARIEDADES DE CHLO-
ROSE, UMA SYMPATICA E OUTRA IDIOPA-
THICA?**

10 La sensibilité depends de la circulation comme
la circulation de la sensibilité, ce qui n'empêch e pas
que chacune de ces directions de la vie n'ait en elle
même sa propre force.

(Burdach.)

15 Le sang contient la vie en principe et dans son
parcours il dispense à tous les organes.

(Mondret.)

20
25 Se o sangue em seu curso difunde por toda e a vida, coincidirá
Com a demora, com a aceleração de seu curso ou com a alteração de
seus princípios, uma perturbação da vida; por conseguinte uma doença .

Se a alteração for devida á diminuição de seus globulos , e se o sys-
Tema nervoso se ressentir della, surgirão phenomenos constituintes da
chlorose. A reciproca é verdadeira, vamos provar.

30 Muitas circumstancias , desde as mais simples até as mais complexas .
Podem dar logar a diminuição de globulos sanguineos: apontaremos, en-
tre tantas e tão diversas, —as nevroses.

35 Ha quem não saiba como as nevroses gastro-intestinaes determinam
A diminuição de globulos sanguineos? Ahi temos pois o systema san-
guineo se ressentindo de uma alteração do systema nervoso. O que era
causa , agora é effeito!

40 Chlorose é por tanto caracterisada pela diminuição de
globulos sanguineos e por accidentes nervosos. Os seus symptomas quasi
constantessao ; pelle amarella esverdinhada ou simplesmente descorada ,
languidez, constipação , palpitação, cephalalgia muitas vezes intensa.

45 sempre importuna por sua pertinacia, e dores vagas . *Sandras* e outros
 querem que a insomnia seja também um dos symptomas quasi constan-
 tes; porem *Valleix* crê que os chloroticos , ao contrario , padecem de somno-
 lencia , e que as dores vagas desaparecem á noite.

Escutando-se o coração de um chlorotico ouve-se no primeiro tempo
 50 um ruido, chamado ruido de sopro. Applicando-se o stethoscopio na re-
 gião lateral do pescoço seguindo o trajecto das carótidas, percebe-se um
 ruido forte, ordinariamente continuo ou de dupla corrente, algumas ve-
 zes musical, designado por diversos nomes , que são ruido de sopro ,
 ruido de currupio, ruido continuo, murmurio arterial, canto das artérias,
 55 e murmurio venoso : o que mostra a divergencia de opiniões dos auto-
 res á cerca de tal ruido; mas parodiando *Valleix* digamos : no estado
 actual da sciencia devemos admittir a existencia de dons ruídos de sopro
 vascular nos chloroticos: um simples, tendo sua sede nas artérias e cor-
 respondendo a diastole arterial, outro duplo ou continuo, tendo sua sede
 60 nas veias. Essa opinião também é adoptada por *Barth e Roger* em sua
 obra de escutação.

O pulso dos chloroticos é muitas vezes acelerado; pela menor
 emoção elles coram. Os batimentos arteriaes nem sempre são peque-
 nos e concentrados ; muitas vezes offerecem largura notável, o que
 65 prova estarem os vasos cheios de liquido, mas esse liquido apresenta
 grande excesso de serosidade. É o estado chamado por *Beau* plethora so-
 rosa. A molleza do pulso, segundo *Sandras*, é um dos signaes pathogno-
 monicos da chlorose, Nelles o appetite ora é diminuído e a digestão é fa-
 cil, ora é augmentado e as digestões são difficeis, ora emfim ha deprava-
 70 ção de appetite. Em grande numero de casos, padecem de gastralgia e
 de enteralgia. A respiração dos chloroticos é embaraçada e interrompida
 por suspiros, elles soffrem de opressão e de dyspnéa, alguma vez extre-
 ma , principalmente nos doentes, cujas perturbações nervosas são pro-
 nunciadas. A temperatura da pelle abaixa sensivelmente, e todas as par-
 tes afastadas do centro circulatório são frias. Às ourinas são pálidas
 75 e descoradas, como que aquosas.

Em uma chlorotica ha , na maior parte dos casos, desarranjos da mens-
 truação. O sangue é excretado em menor quantidade, mais pallido e
 mais soroso. Em algumas mulheres ha escorrimento de flores brancas,
 80 ora antes, ora depois da excreção menstrual. A amenorrhéa e a disme-
 norrhéa são phenomenos que se podem dar na chlorose. Ha quem julgue

ser a amenorrhéa o phenomeno mais constante da chlorose. *De La Berge*
 85 e *Moneret* provam com estatisticas que não. Os praticos citam chloro-
 ticas em que houve augmento de fluxo menstrual, e chloroticas em que
 não houve modificação da funcção uterina, o que nos obriga a crer
 que a chlorose não depende sempre de um desarranjo da funcção mens-
 trual.

90 Ha uma doença caracterisada pela diminuição capital de glóbulos san-
 guineos e pelo augmento consecutivo d'agua no sangue, queremos fallar
 de—anemia . É fácil suppor que dando-se na chlorose estes dons phe-
 nomenos, aglobolia e hydremia, que sejam uma só moléstia, ou que
 95 sendo distinctas, exista entre ellas anemia e chlorose, muita semelhança.

Para *Andral e Gavarret*, chlorose é uma variedade de anemia. *Grisolle*
 e *Valleix* não decidem a questão: *Moneret* considera anemia como um
 genero, de que a chlorose é uma especie ligada a modificações do útero,
 ou à alteração de sua funcção. *Bequerel e Rodier* a consideram inteira-
 100 mente distincta de anemia.

Eis quasi textualmente, conforme elles, o diagnostico differencial das
 duas moléstias.

Anemia é uma aglobolia pura e simples, chlorose é essencialmente
 uma nevrose, em que a diminuição dos globulos é muito frequente, po –
 105 rem não constante, ou, ao menos, não constituo o único elemento da mo-
 léstia, como constituo na anemia. A evolução destas affecções não é idên-
 tica. Em quanto a anemia tem seu. ponto de partida em causas manifes-
 tas a miséria, a hemorragia etc. á maior parte das vezes, o medico não
 pode descobrir a causa da chlorose. Anemia é uma doença de todas as
 110 idades e de ambos os sexos; a chlorose ó exclusiva da mulher, e é na idade
 de quinze a vinte e cinco annos que se desenvolve quasi exclusivamente.
 Os symptomas nervosos são frequentes na chlorose, fazem quasi parte
 integrante da moléstia, elles são excepçoes na anemia. O appetite dos
 chloroticos é muitas vezes diminuído, e notável por suas variedades, a
 115 gastralgia lhes é muito frequente; o appetite dos anemicos é antes aug-
 mentado e digerem perfeitamente, a gastralgia lhes é muito rara . As
 bydropisias são, ao contrario, muito raras na chlorose, e muito frequen-
 tes na anemia. A menstruação é muitas vezes suspensa, e , pelo menos,
 sempre diminuida ou perturbada na chlorose; as perturbações desta
 120 funcção são, ao contrario, raras na anemia. Emfim os symptomas da
 anemia se acham misturados aos das molestias que a causaram; os sym-

ptomas da chlorose são distinctós e caracterisam muito bem a molestia.

125 O prognostico e o tratamento destas molestias são por tanto sensível-
mente diferentes; porque em um deve-se levar em linha de conta as cau-
sas e as complicações, em quanto que no outro se trata sempre de uma
affecção única, cujo tratamento repousa em uma só indicação—a natu-
reza da moléstia.

130 A anemia pode ser symptomatica ou idiopathica. *Moneret* diz que a
anemia idiopathica ou depende de uma asthenia do systema nervoso,
ou é occasionada por uma modificação do utero, ou por um desarranjo
em sua função: no primeiro caso elle deu o nome de anemia esponta-
nea, que será para nós o objecto de comparação com a chlorose: no
135 segundo e no terceiro elle deu o nome de chlorose. O que nos, porem,
sabemos é que entre as diversas variedades de anemia descriptas pelos
autoras ha uma, que se não é chlorose, é uma doença, que nem sempre o
theorico e muito menos o pratico a distingue da chlorose; queremos fallar
de anemia espontanea. Vejamos, se tomos razão ou não de assim pensar.

140 Em ambas as moléstias a analyse chymica demonstra como facto ca-
pital a diminuição de globulos sanguineos. Na anemia espontanea (nos
referimos à que os praticos tem encontrado nos moços, que vivem debai-
xo das leis hygienicas) e na chlorose, quasi sempre a causa determinan-
te é desconhecida não só pelo medico como por toda família do doente.
145 A chlorose e anemia são moléstias de ambos os sexos. Entre os diversos
casos de chlorose no homem, os mais conhecidos são os do *Blaud*, os de
Desormeau, os de *Copland* e os de *Tanquerel*. Também foi notada pelos
Srs. Rodolpho, Walmi, Petrequin, Bouilland, Roger o Gilbert Blane.

Na maior parte destas observações dos autores se acham assignalados os
150 phenomenos, côr esverdinhada da pelle, ruido de sopro no coração e
nos grossos vasos, perda de appetite, constipação, tristeza, perturbações
nervosas, como nevralgias, susceptibilidade geral etc. Mas dir-nos-ha
Bequerel: Não se deram nestes casos os symptomas fornecidos pela
menstruação, conseguintemente não lhes deveis consagrar o epitheto de
155 chlorose. Responda-lhes por nos *Mordret*. os phenomenos damenstrua-
ção tornam os casos mais sensiveis, e lhes dam nm caracter especial;
mas não mudam a natureza da molestia.

A chlorose e anemia manifestam-se em qualquer epoca da vida. *Ca-
baret* viu uma chlorotica de nove annos, e *Eiseman* vio uma de onze an-

160

nos. Ha factos authenticos nos velhos o nos adultos. *Blaud* em sua memoria referiu oito casos de chlorose em homens e mulheres de vinte seis
 165 a sessenta annos. A molestia revestido de um character especial. Assim a pelle era antes cinzenta e terrea do que esverdinhada, sem duvida por causa de sua rudeza e de suas rugas, as palpitações mais intensas, o m-commodo mais profundo, algumas vezes hemorragias anaes, mais ou menos abundantes, sobrevindo em intervallos irregulares, as perturbações digestivas consistiam antes na perda de appetite do que em sua depravação e languidez era geral . até no ultimo periodo, havia derramamento nas cavidades sorosas. *Blaud* não foi o unico que observou a chlorose nos adultos. *Ch. Cawan* observou a chlorose n'um homem de trinta e tres annos, e *Forget* em uma senhora de trinta e seis annos. Na anemia e na chlorose ha constipação, dyspnéa e palpitações. As perturbações da digestão são tão varias extravagantes em uma como em outra. Os ruídos do coração e dos grossos vasos, muito bem estudados por *Bouilland, Ward, Hope, Arant* etc. não apresentam diíferença nas duas moléstias.

Por muitos praticos está hoje demonstrado que as perturbações da mens –
 180 truação se dão na anemia, como na chlorose verdadeira. Quanto a côr da pelle mais branca, mais baça na anemia mais esverdinhada na chlorose, não possa de uma verdadeira mudança de tinta, que diversas circumstançias a fazem variar, e que por vezes é muito difficil conhecer-se. Consequentemente o prognostico e o tratamento da chlorose e da anomia espontanea sempre, ou, ao menos, quasi sempre são identicos.

Pelo exposto é evidente não haver differença, ao menos, sensível entre as duas entidades morbidas, Com razão *Mordret* as abraça como nome unico de chloro-anemia. Para elle e para nós a physionomia dellas é exactamente a mesma, com bastante difficuldade e com olhos de lynce podem
 190 em uns casos estabelecer mudanças passageiras, em outros porem a identidade dellas é absoluta. Assim é que attribuição a chlorose um desarranjo visceral mais pronunciado, accidentes nervosos, mais intensos o mais varios, mais erethismo nervoso, mais tristeza , melancolia o nevralgia mais frequentes e mais varias, desenvolvimento mais frequente na mulher, ou somente n'ella , alterações mais pronunciadas da menstruação etc. Em tudo isso nós ainda com *Mordret* vemos differenças para mais ou para menos no grão dos symptomas, porem não nos mesmos symptomas.

200

205

Ha na classe das nevroses uma doença, que segundo *Trousseau*, tem pontos de contacto com a chlorose, é a hypochondria.

Para sermos fiel, traslademos o *Trousseau*.

210 «A hypochondria e a chlorose, posto que diferentes em sua origem, se aproximam por muitos symptomas, taes como as nevroses gastro-intestinaes, as nevroses do systema arterial, a anemia, as anomalias singulares da innervação etc. Em cada uma, todavia, estes symptomas teem modos, coordenação e caracteres que lhes são especiaes.

215 Para limitarmo-nos ao tocante ao aparelho digestivo nas duas molestias, faremos observar somente, que na hypochondria estas nevroses, consideradas em si mesmas, consistem sobre tudo em dispepsia, anorexia, anxiedade epigastrica e todas as perturbações funcçionaes que estas duas affecções suscitam; em quanto que, consideradas em suas relações com a economia, se acompanham do egoismo, da preocupação exclusiva
220 de si, de uma tristeza profunda, activa, inquieta e devorante, emfim de uma cachexia com emmagrecimento.

Na chlorose, ao contrario, estas nevroses, consideradas em si mesmas, consistem, sobre tudo independentemente da epigastralgia, nas depravações de appetite, na bulimia, na fome canina etc; em quanto que consideradas em suas relações com o resto do systema, são acompanhadas da
225 indiferença, de apathia, do torpor das idéas e dos sentimentos, emfim de uma cachexia com a conservação de bôa disposição.

É innegavel a existencia de symptomas idênticos na hypochondria e na chlorose, basta, para mostrarmos a verdade de nossa asserção, o
230 lembrarmos que a hypochondria é uma nevrose, nevrose que como qualquer outra molestia pode debilitar a economia, debilitamento que se traduz pelos phenomenos de anemia. Pela leitura do que hemos expellido facilmente comprehender-se-ha que para nós a hypocondria é uma affecção chloro-anemica, embora não tenhamos descripto todos os symptomas de
235 chloro-anemia, nem essa é a nossa tarefa. Apenas os casos figurados neste tosco e improficuo trabalho são de chlorose simples por ser-nos absolutamente impossivel apresentarmos todos os symptomas da chloro-anemia. O que fica dito á cerca da hypochondria estende-se a todas as nevroses.

240 Desta sorte ninguém se lembrará de nos contestar a manifestação de chlorose nos homens, provando que os symptomas apresentados pelos praticos, como caracteristicos da chlorose, não passam de alguns symptomas de hypochondria ou de melancolia. Quanto a nós é inadmissivel a opinião de *Trousseau* a respeito da origem da chlorose. A origem da

245

chlorose não está como quer elle nos órgãos genitales da mulher. Para
 mostrar que não é exacta a opinião de *Trousseau* bastam os factos de
 250 chlorose sem alteração das funcções genitales da mulher.

O contrario também so dá, isto é, dam-se a cada passo factos de al-
 terações das funcções genitales da mulher sem manifestar-se consecuti-
 vamente a chlorose. O que nos dispõe a crer que para haver chlorose
 necessário é haver um elemento nervoso, uma diathese chlorotica emfim.
 255 A origem da hypochondria, segundo elle, está nos órgãos da conservação.
 Pouco nos importa a sua origem, mas de passagem, seja dito que *Grisolle*
 a considera na classe das nevroses da intelligencia, e a define assim: hypo-
 chondria é uma sorte de monomania triste caracterizada por uma preoc-
 cupação escesiva e quasi incessante da saude, na qual os indivíduos de
 260 saude ou atacados de uma ligeira affecção se julgam feridos de uma
 doença grave e votados a morte certa, mais ou menos imminente ; é pois
 como dice o *Dr. Micheas*, a exageração, a exaltação da necessidade da
 conservação. Nós cremos que a essencia da chlorose é provavelmente
 nervosa, como é a da hypochondria.

Ordinariamente passam despercebidas as causas occasionaes da chlo-
 rose e como taes deverão ser comprehendidas todas as circumstancias
 desde as mais simples até as mais complexas que podem debilitar a eco-
 nomia, assim como hemorragia , miséria, dieta prolongada, vigílias etc.
 As predisponentes são o sexo; as mulheres são particularmente mais
 270 sujeitas á chlorose do que os homens, não só porque o sangue dellas
 tem menos globulos sanguineos do que o sangue do homem, como por-
 que estam sujeitas a alterações da funcção uterina quasi sempre causas
 determinantes da chlorose, é mais frequente nas mulheres de treze a vin-
 te e cinco annos do que nas demais, o que se explica pela maior fre-
 275 quencia de alterações da funcção uterina, ella é rarissima nos velhos, e
 frequente nos homens de dezoite a vinte e cinco annos: o temperamento;
 o nervoso deve predispor mais do que os outros temperamentos: e ou-
 tras muitas causas de segunda ordem que teríamos obrigação de desen-
 volver, se pretendessemos apresentar um tratado completo de chlorose,
 280 o que seria assas loucura, visto que não o conseguiríamos.

Dento-nos pressa em responder, se podermos, ao que nos pergunta a
 Faculdade. Bastantemente temos divagado, porem, o que fica dito, não
 podíamos, sem commettermos grande falta, omittir na questão vertente,

Os práticos admittem a existeneia de duas variedades de chlorose.

285

uma symptomatica e outra idiopathica, esta tem uma existencia propria e independente de qualquer lesão orgânica; aquella não tem existência propria, e depende de urna lesão organica; seus symptomas se associam aos da moléstia primitiva, sua marcha, seu prognostica e seu tratamento radical é emprestado, razão porque uns lhe dão o nome de pseudo-chlorose, e outros nem isso lhe concedem. Quanto á nós, os que não lhe concedem, ao menos, o nome de pseudo-chlorose, não teem razão.

Ora em consequencia de um cancro estomacal ha uma aglobulia, anemia que se dá todas as vezes que por sua intensidade ou por sua longa duração uma doença debilita a economia; se, porem, o infeliz accommettido tiver temperamento nervoso, se tiver emfim diathese chlorotica, hade se manifestar necessariamente uma doença, que, se não for chlorose, também não será somente anemia. Será pseulo-chlorose, ou será chloro-anemia? Deem o nome quo lhe quiserem dar, o certo é que ella tem a mesma natureza e quasi os mesmos symptomas da ehlorose verdadeira, essencial, idiophthica, e nós a chamamos chlorose symptomatica, por depender de outra affecção, da qual ella não c mais em rigor do que um symptoma: o que deverá ser reconhecido pelo medico, isto ó, o pratico devo procurar saber se o seu doentee padece de chlorose, idiopathica, ou symptomatica; para quo, na segunda hypothese, não se ocupe elle só com a chlorose, abandonando a, moléstia primitiva, sempre mais grave do que a em questão. A chlorose idiopathica é por si só, uma doença que ordinariamente termina pela saúde, se é verdade o que dizem os clínicos; algumas vezes, porem , por suas reincidencias demasiadas parece acompanhar o infeliz accommettido até a morte, sem ter sido todavia a causa determinante della. A aglobulia, facto capital da chlorose, na idiopathica ora precede aos accidentes nervosos, ora não. Alguém pensando que a diminuição de glóbulos sanguineos precede aos outros phenomenos constituintes da chlorose diz: Toda chlorose é symptomatica de uma alteração do sangue. Esta proposição não nos merece resposta.

Bequerel e Rodier admittem justamente o contrario: conforme elles a aglobulia é um facto consecutivo e não acompanha algumas vezes a chlorose, esta é uma nevrose. Já ficou provado que aglobulia determina muitas vezes a chlorose, *sanguinis moderator nervorun*, e vamos mostrar que na chlorose confirmada ha sempre diminuição de glohulos sanguineos, não descoberta algumas vezes pela Analyse.

Após uma noticia triste podem apparecer a descoramento da pelle, principalmente da face, palpitações, tristeza, perda de appetite ,

325

gastralgia, enteralgia e supressão de corrimento menstrual. É um
 ecso de chlorose incipiente, mas que medico nenhum dira no mes-
 mo dia com certeza de diagnostico, é chlorose. No quarto ou quinto
 dia a estes symptomas se ajuntam outros, e a chlorose é confirmada;
 330 mas o doente já está um pouco enfraquecido, por tanto ha diminuição
 de globulos sanguineos. É evidente que nos casos de chlorose determi-
 nados pela aglobulia, não só esta persiste como até é augmentada. Con-
 sequentemente em toda chlorose confirmada ha diminuição de globulos.
 Resta-nos provar que pode haver diminuição de globulos sanguineos, e
 335 a analyse não descobrir.

Nada mais fácil. A cifra physiologica de globulos sanguineos varia de
 cento e vinte cinco a cento e quarenta e cinco, a media physiologica é
 cento e trinta e cinco: se o doente affectado tiver o sangue rico de glo-
 bulos e analyse demonstrar que a cifra de globulos do sangue deste chloro-
 340 tico é de cento e trinta e cinco, poderão os analyistas asseverar-nos
 que houve diminuição? Tara isso seria preciso que tivessem precedente-
 mente analysado o sangue. Estamos assás convencidos, o ninguém dei-
 xará de estar que *Bequerel e Rodier*, ou qualquer outro analyista, nos ca-
 sos de diminuição pouco consideravel, só nos poderão asseverar se hou-
 345 ve ou não aglobulia, quando elles possuírem uma taboa da cifra phi-
 siologica de todos os indivíduos, o que é impossível absolutamente.

Logo pode haver diminuição de globulos sanguineos na chlorose, e a
 analyse não denunciá-la.

350 Como se deverá tratar a chlorose?

Bequerel e Rodier julgam as preparações ferruginosas essenciaes no
 tratamento da chlorose, e os meios hygienicos apenas auxiliares: sem
 intermedio do ferro pharmaceutico, se não ó impossível a cura, ao me-
 nos é extraordinariamente demorada, assim pensam elles, não nos im-
 355 porta a razão. *Valleix* expressa-se deste modo: Hoje que a acção do fer-
 ro na economia é bem conhecida, as preparações ferruginosas fazem a
 base do tratamento da chlorose, e os outros meios são apenas auxiliares.

Trousseau e Pidoux nos dizem que a chlorose muita vez persiste a
 seção do ferro, para ceder à uma viagem; mas que o ferro e especifico,
 360 domina chlorese idiopathica, pura, e absoluta; eis um dos seus bons
 pedaços: A chlorose pura, absoluta das moças ordinariamente morenas
 bellas, airosas, cujos encantos das formas e renitencia dos tecidos ainda
 não estam por tanto alterados é o dominio, é o triumpho do ferro, nestes

365

casos a acção do-ferro é magica, á chlorose cede como que por encanto ao uso dos ferruginosos.

370 Não adoptando as idéas de *Bequerel e Rodier* nem as de *Trousseau e pidoux* a respeito da chlorose, temos resiricta obrigação de não acceitar o tratamento por elles prescriptos e de apontar um nosso, ou se quer adoptado por nós: é justamente o que vamos fazer, mas declaramos desde ja que não copiaremos formulas, e que apenas mencionaremos os meios do tratamento.

375 Na chlorose ha dous elementos, um debilitante e outro nervoso, causas e effeitos recíprocos, e effeitos que auxiliam as causas, pelo que exige dous modos de tratamento, de um delles o medico lançará mão conforme o caso que se apresentar.

380 Será a base do tratamento, ou o constituirá só, a medicação tonica, todas as vezes que a pobreza do sangue determinar a moléstia. Para isso dever-se-ha recorrer aos meios hygienicos convenientes, a una regimen apropriado, aos banhos, às preparações ferruginosas e aos amargos.

385 As emissões sanguíneas algumas vezes são indicadas com proveito; assim como os purgativos brandos. As emissões sanguíneas não vão enriquecer o sangue, o seu effeito é inteiramente o contrario; mas podem esbarrar a causa determinante da moléstia. Assim é que algumas vezes, pela applicação de ventosas nas coxas, consegue-se parar uma metrorrhagia rebelde, e que, pela applicação de sanguesugas nas temporas, cessa uma epistaxis assustadora. Os laxativos são associados com bastante proveito aos preparados ferruginosos para abolir ou diminuir a constipação, que é tão frequente na chlorose.

390 Toda vez, porem, que um erethismo nervoso tiver sido a causa determinante da moléstia, é necessário que o medico evite no começo da molestia as preparações ferruginosas, que não só fatigam o doente, como podem até aggravar o mal; e que procure debellar os accidentes nervosos em primeiro lugar. É quando tem proveito o tratamento moral, o medico deve animar, consolar o seu doente, de quem desviará tudo quanto possa dar logar a emoções tristes.

400 Não obstante isso julgamos indispensável o emprega de outros meios; assim se tem usado com muito proveito dos narcoticos, dos aiitispasmodicos, da strechiniua, de electricidade, conforme os symptomas de excitação ou esgotamento nervoso. Extinctos os accidentes nervosos, resta restituir ao sangue os princípios, que lhe roubou a molestia, incumbir-se-ha dessa tarefa a alimentação analeptica, estimulada pelo ferro pharmaceutico convenientemente prescripto.

405

Qual será acção do ferro? Será magica ou conhecida?

Pouco nos interessa o *cur ferram sanat*, eontentamo-nos em dizer que elle aproveita sempre, sendo prescripto em tempo competente, e que cura algumas vezes a chloroso. Terminamos aqui, esperando porem,
 410 que alguém doptado de uma intelligencia robusta e despondo de grande somma de cabedaes seientifleos, responda por nós a *Trousseau e Pidoux* que acção do ferro na chlorose nunca é desconhecida. A nossa esperança basea-se em que essa questão c por si só um ponto de these.

415 Para complemento da nossa dissertação traçamos fielmente aqui o resultado das analyses do sangue physiologico.

Em 1000 grammas de sangue physiologico ha

Conforme *Bequerel e Rodier*

	Agua	781, 60	Conforme <i>Andral e Gavarret</i>	
420	Globulos	135, 00	Agua	790
	Albumina	70, 00	Glohulos	127 a 132
	Fiberina	2, 50	Albumina	684
	Matérias gordurosas, mate- rias extractivas e saes			
425	livres	10, 00	Matérias Sólidas	12
	Phosphatos	0, 35	Fibrina	2 a 3
	Ferro	0, 55		

Para *Andral e Gavarret* a quantidade media de globulos do sangue physiologico é 127, as extremas são 100 e 140: representa esta ultima
 430 quantidade já um estado plethorico: na chlorose pode descer de 109 á 65; a quantidade de albumina não soffre alteração, a de fibrina pode ser conservada, mas algumas vezes augmenta até 3,3.

Para *Bequerel e Rodier* em 1000 partes de sangue physiologico a quantidade media de globulos para os dous sexos pode ser avaliada em 135,
 435 para o homem em 140 e para mulher em 125. As extremas physiologicas são 145 e 125. Na chlorose ordinariamente a quantidade de globulos diminue, a de albumina não augmenta nem diminuo, a de fibrina, na maior parto dos casos conserva-se a mesma, porem em algumas augmenta até 5, sem haver vestígios de inflammação.

440

6 GLOSSARIO MÉDICO-ANTROPONÍMICO

ANDRAL. Ls.95;418;428 [3]. Gabriel Andral. França, 1797 – 1876. Médico de grande destaque da escola médica de Paris. Desde 1820, Andral publicou vários artigos sobre patologia (sobre hemorragias musculares intersticiais e cânceres estomacais) Publicou em 1840 *Sur les modifications des propriétés de quelques principes du sang (fibrine, globules, matières solides du sérum et de l'eau) dans les maladies,* (com Jules Gavarret).

ARANT. L.177. [1].

BARTH. L.59. [1]. Jean Baptiste Philippe Barth. França, 1806 – 1877. Médico que contribuiu com um grande número de trabalhos patológicos valiosos para várias revistas, enriqueceu o museu Dupuytren com centenas de preparações. Publicou em 1813-1863 *Traité d'auscultation* Por M. Barth e Henry Roger.

BEAU. L.65 [1]. Joseph Honoré Simon Beau. França, 1806 – 1865. Foi um médico francês lembrado por suas investigações sobre a fisiologia do coração e dos pulmões. Ele fez uma das primeiras descrições de insuficiência cardíaca e assistolia (síndrome de Beau) em 1846. Publicou em 1836 *Recherches d'anatomie pathologique sur une forme particulière de dilatation et d'hypertrophie du coeur.* Archives générales de médecine.

BEQUEREL. Ls.98;152;316;342;350;367;417;432. [8]. Louis Alfred Becquerel. França, 1814 – 1862. Foi um médico e pesquisador francês. Becquerel nasceu em Paris. Em 1840 obteve seu doutorado com a tese "Recherches cliniques sur les afetions tuberculeuses du cerveau". Em 1846. Publicou em 1859 *Traité Clinique Des Maladies de l'Utérus Et de Ses Annexes.*

BLAUD. Ls.145;162;171 [3]. Pierre Blaud. França, 1774 – 1859. Foi um médico francês que em 1832 introduziu e iniciou o uso das pílulas de Blaud ou pílulas de ferro como medicamento para pacientes com anemia. Maurice Bouvet Publicou em 1955, *Les pilules de Blaud.*

BOUILLAUD. Ls.147;176 [2]. Jean Baptiste Bouillaud. França, 1796 – 1881. Foi um médico francês que abrangeu muitos tópicos, desde o estudo de distúrbios cardíacos até reumatismo, incluindo doenças do sistema nervoso. Publicou em 1840, *o Traité clinique du rhumatisme articulaire et de la loi de coinciden des inflammatoires du cœur.*

BURDACH. L.12. [1]. Karl Friedrich Burdach. Alemanha, 1796 – Rússia, 1881. Foi um médico alemão, seus estudos eram sobre a anatomia do cérebro e do sistema nervoso, Ele diferenciou o núcleo caudado do putâmen e identificou o globo pálido e seus segmentos interno e externo. Publicou em 1826-1840, *Die Physiologie als Erfahrungswissenschaft.*

CABARET. L.158. [1].

CAWAN. L.172. [1].

COPLAND. L.146 [1]. James Copland. Escócia em 1791- Inglaterra em 1870. Notável enciclopedista médico escocês, foi presidente da sociedade de patologia, ele projetou um "Dicionário Enciclopédico das Ciências Médicas" e redigiu um prospecto do empreendimento. Publicou em 1855, *Dictionary of Practical Medicine: Comprising General Pathology*.

DESORMEAUX. L.146. [1]. Antonin Jean Desormeaux. França em 1815- 1870. Apresentou seu "endoscópio" na Academie des Sciences em Paris em 1857. Ele é conhecido como o "Pai da Endoscopia". Foi o primeiro a realizar regularmente o exame óptico da uretra masculina. Publicou em 1865 *Urétrotomie: allocution prononcée à la Société de Chirurgie lors de la séance du*.

EISEMAN. L.158. [1].

FORGET. L.173. [1].

GAVARRET. Ls.95;418;427. [3]. Louis Denis Jules Gavarret. França em 1809- 1890. Foi um médico francês que defendeu o uso de estatísticas na medicina. Gavarret é lembrado pela sistematização e expansão da metodologia estatística de Pierre Charles Alexandre Louis (1787-1872) publicou em 1840. *Sur les modifications des propriétés de quelques principes du sang (fibrine, globules, matériaux du sérum, et eau solides) dans les maladies* (com G. Andral).

GILBERT BLANE. L. 147 [1]. Sir Gilbert Blane. Escócia em 1749- 1834. Foi um médico escocês conhecido por suas reformas na higiene e medicina naval, que incluíam o uso de frutas cítricas para prevenir o escorbuto. Publicou em 1819 *Elements of Medical Logick*.

GRISOLLE. Ls. 95; 255. [2]. Augustin Grisolle. França em 1749 - 1834. Foi professor da Faculdade de Medicina de Paris, membro da Academia de Medicina, membro do Conselho Fiscal da Assistência Pública, foi um dos mais ilustres e estimados seu tempo. Publicou em 1844 *Traité élémentaire et pratique de pathologie interna*.

HOPE. L.177.[1]. James Hope. Inglaterra em 1801 - Inglaterra em 1841. Professor londrino e consultor em doenças do coração, ele foi chamado de "o primeiro cardiologista no sentido moderno". Ele é conhecido por descobrir o sopro diastólico precoce da estenose mitral em 1829. Publicou em 1832 "*A treatise on diseases of the heart and great vessels*".

LA BERGE. L.83. [1].

MONERET. Ls.84; 96;129.[3]. Jules Auguste Edward Monneret. França em 1810 - França em 1868. Cirurgião, militar e professor de patologia. Publicou em 1846 "*Compendium de médecine pratique ou exposé analytique et raisonné des travaux contenus dans les principaux traités de pathologie interne* (Alexandre Louis de La Berge).

MORDRET. Ls.17;154;186;195.[4]. Ambroise-eusèbe mordret. França em 1822 - França em 1904. Médico Frances que escreveu a obra sobre a clorose. *Traité pratique des affectos nervosos et chloro-anémiques*. Publicou em 1861 "*Traité pratique des affections nerveuses et chloro-anémiques*".

PETREQUIN. L.147.[1]. Joseph-Pierre-Éléonor Pétrequin. França em 1809 - França em 1876. Foi um cirurgião francês, viveu numa época em que a cirurgia evoluía para uma especialidade mais complexa e moderna. Publicação póstuma em 1923 *Traité d'anatomie topographique médico-chirurgicale*.

PIDOUX. Ls.357;368;410.[3]. Claude François Hermann Pidoux. França em 1808 - França em 1882. Médico francês, especialista em doenças pulmonares. Publicação 1901 “*Ensayo Critico Sobre Las Medicaciones De Trousseau Y Pidoux: Y Exposicion De De La Homeopatia*”.

RODIER. Ls.98;316;342;350;367;417;432.[7]. A. Rodier. Doutor em medicina pela faculdade de Paris. Publicou junto com Becquerel o “*Traité de chimie pathologique appliquée à la médecine pratique*” em 1854.

RODOLPHO. L.147. [1].

ROGER. Ls.59;147.[2]. Henri-Louis Roger. França em 1809 - França em 1891. É um médico, cardiologista e pediatra francês. Estudou em Paris, onde se tornou estagiário em 1834 e recebeu seu doutorado em 1839. Publicou 1813-1863 *Traité d'auscultation (Um Tratado Prático de Ausculta)*. Por M. Barth e Henry Roger.

SANDRAS. Ls.44;60. [2]. Claude Marie Stanislas Sandras. França, 1802 – 1856. Médico e professor em Paris. Membro da associação médica polonesa para os estudos da cólera. Publicou em 1832 *Du cholera epidemich observé en Pollogne, en Allemagne em em France*. E em 1851 o *Traité pratique des maladies nerveuses*.

TANQUEREL. L.146.[1]. Louis Tanquerel des Planches. França, 1810 – 1862. Foi um médico francês .Ele é conhecido por sua pesquisa sobre envenenamento por chumbo , sobre o qual é creditado por conduzir um dos primeiros estudos abrangentes sobre doenças ocupacionais. Publicou em 1839 *Traité des maladies de plomb ou saturnines*, (1839).

TROUSSEAU. Ls.205;207;243;248;357;367;410.[7]. Armand Trousseau. França, 1801 – 1867. Foi o primeiro médico a praticar traqueostomia na difteria e realizar toracocenteses para remover ar ou fluido do espaço pleural. Ele recomendou a intubação traqueal em diferentes cenários. Publicou em 1836 *Traité de thérapeutique et de questions médicales* (1836) com Hermann Pidoux.

VALLEIX. Ls.49;58;98;359 [4]. François Louis Isidore Valleix. França, 1807 – 1855. Foi um pediatra francês da oficina central dos hospitais de Paris, e membro da sociedade médica de observação e da sociedade anatômica. Obteve grande destaque nos estudos sobre a malária. Publicou em 1846 *Traité névralgie* e em 1841 *troubles douloureux des nerfs*.

WALMI. L.147. [1].

WARD. L.176. [1].

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A tarefa de elaborar um glossário de um texto de especialidade não se limita apenas a catalogar registros com informações sobre os termos em questão. A TST prima pelo conhecimento enciclopédico do termo. A construção de tal conhecimento só é possível por meio do resgate histórico. Ao entendermos os antropônimos como termos de um discurso especializado, estamos considerando o ser representativo de um dado nome não somente como uma referência no mundo, mas como um ente que se constrói e é construído na interação mente-linguagem-mundo. É importante salientar que todas as informações levantadas sobre uma pessoa para a construção de um glossário onomástico são importantes, pois elas é por meio delas que também entendemos uma época, os comportamentos circulantes e, por conseguinte, todo o contexto histórico do período que estamos estudando.

No labor de construção do glossário seletivo reformulamos propostas de modelos de fichas terminológicas para servirem de suporte não somente às definições, mas ao entendimento da construção das conformações inter e intracategoriais. Desse modo, respondemos à nossa primeira pergunta norteadora da dissertação e abrimos caminhos para novas reflexões sobre os modos de se construir glossários onomásticos de uma área de especialidade médica.

Trabalhar com a abordagem sociocognitiva e histórica nos permitiu examinar antropônimos como terminologias em um texto de discurso médico do século XIX. Dessa formar, criar um registro terminológico que abranja todas essas dimensões foi desafiador, afinal, reconstruir unidades de conhecimento tomando os nomes de autores citados na tese de Marques (1863) não foi uma tarefa fácil. Contudo, ao entender os processos metonímicos subjacentes aos antropônimos, o entendimento da própria construção textual do assunto da tese passou a ser mais legível.

Os médicos da FMB que escreveram sobre a clorose, em sua maioria, se inspiraram nas pesquisas e descobertas assentadas a um modelo europeu. Todos os autores usados como referência teórica para a elaboração da tese médica de Marques (1863) eram da Europa. A grande maioria era de franceses, seguida de ingleses. Todos os pesquisadores citados eram homens, embora, como apontamos no texto, escritos científicos de médicas mulheres. É importante destacar que dos 33 autores citados, 32 deles não escreveram diretamente sobre a clorose, mas sobre doenças afins que, de alguma forma, resvalava em questões hematológicas ou nervosas. O único que se dedicou a escrever especificamente sobre a clorose e suas manifestações foi Ambroise-Eusèbe Mordret, que publicou, em 1861, a obra

Traité pratique des affections nerveuses et chloro-anémiques. Assim, respondemos à segunda pergunta norteadora sobre o que a terminologia estudada revela sobre a macro e micro história social da Clorose no século XIX.

O referencial lexical do fazer ciência sempre remete aos sobrenomes e não aos nomes. Do total de 33 autores citados, só conseguimos completar as fichas terminológicas de 23 deles, mas não retiramos do glossário final os sobrenomes de que não conseguimos encontrar informações. Não acreditamos que a investigação seja invalidada por conta disso. Pelo contrário, enxergamos as lacunas como possibilidades futuras de continuação da nossa pesquisa.

Por fim, os objetivos por nós traçados foram os de confeccionar uma edição diplomática e, a partir dela, fazer um glossário seletivo dos nomes de autores cientistas citados na Tese médica de Marques (1863). Concluímos nossa pesquisa com os objetivos alcançados. Deixamos, portanto, nossa contribuição tanto para a agenda de preparação de corpus do PHPB quanto para as pesquisas terminográficas de viés diacrônico e sócio-históricos de linguagens médicas.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, Eduardo Tadeu Roque; SEIDE, Márcia Sipavicius. **Nomes próprios de pessoa: introdução à antroponímia brasileira**. Editora Blucher, 2020.
- BARROS, Lidia Almeida. **Curso Básico de Terminologia**. São Paulo: Edusp, 2004.
- CABRÉ, María Teresa. A Terminologia, uma disciplina em evolução: passado, presente e alguns elementos de futuro. **Debate Terminológico. ISSN: 1813-1867**, n. 01, 2005.
- CABRÉ, María Teresa. La terminología: representación y comunicación: elementos para una teoría de base comunicativa y otros artículos. Barcelona: 2005.
- CAMBRAIA, César, Nardelli. **Crítica textual**. In: GONÇALVES, Adair Vieira; GÓIS, Marcos Lúcio de Sousa (Orgs.). **Ciências da linguagem: o fazer científico?** Campinas, SP: Mercado das Letras, 2012. p. 293-319.
- CARRILLO, Juan L.; BERNAL, Encarnación y CARRILLO-LINARES, Juan L.: **Medicina vs Mujeres. La literatura médica sobre clorosis (siglos XVII-XX): ¿ciencia o propaganda?**. Málaga, Universidad de Málaga (Colección Atenea. Estudios sobre la mujer, n.º 70) 2010
- COSTA, R, Silva. **A Faculdade de Medicina da Bahia e a formação médica no Brasil e na América Latina**. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v.19, n.1, p.21-34, 2012.
- DAILLE, B. **Abordagens não supervisionadas e semi-supervisionadas em TAL: versus hibridização**. Em TALN 2012, p. 1-10, Vol. 1.
- DE OLIVEIRA, Ana Maria Pinto Pires; ISQUERDO, Aparecida Negri; ALVES, Ieda Maria. **As ciências do léxico: lexicologia, lexicografia, terminologia**. Editora Humanitas, 2007.
- DICK, Maria. Vicentina. de Paula. do Amaral. **O nome próprio: significado e referência**. In: Estudos Lingüísticos XXIX. Assis: UNESP, p. 246-250, 2000.
- FINATTO, Maria José Bocorny et al. **Das terminologias às construções recorrentes: um percurso de estudos sobre linguagens especializadas**. Íkala, revista de lenguaje y cultura, v. 15, n. 25, p. 223-258, 2010.
- FINATTO, Maria José Bocorny. **Perspectivas teóricas do grupo TEXTQUIM/TEXTECC**. 2019 Disponível em: <https://www.ufrgs.br/textecc/textquim/arquivos/perspectivas.pdf>
- FRANCO, Sebastião Pimentel; NOGUEIRA, André Luís Lima. Entre livros, lentes e miasmas: as teses médicas da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e a epidemia de cólera (1855-1856). **Revista Brasileira de História da Ciência**, v. 9, n. 1, p. 67-84, 2016.

GONDRA, José Gonçalves. **Artes de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na corte Imperial**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2004. p.128-135.

GUARANÁ, Armindo – **Dicionário Bibliográfico Sergipano**. Rio de Janeiro, 1927.

GUGGENHEIM, Karl Y. **Clorose: surgimento e desaparecimento de uma doença nutricional**. The Journal of Nutrition. v. 125, n. 7, pág. 1822-1825, 1995.

HILLMAN, Robert S. **Agentes hematopoiéticos: fatores de crescimento, sais minerais e vitaminas**. In: GOODMAN, L. S. & GILMAN, A. G. (Eds.) As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991.

LAKOFF, George. **Mulheres, Fogo. Coisas Perigosas**. 1987.

LEAL, Eneida de Goes; BISOL, Leda. **Frequência de uso: tokens e types na harmonia vocálica**. Revista virtual de estudos da linguagem-ReVEL. Novo Hamburgo, RS. Vol. 15, nesp 14 (nov. 2017), p. 82-114, 2017.

LIMA, Silvio Cezar de Souza. **Nascimento da medicina brasileira**. Cienc. Hoje, v. 41, n. 248, p. 76-7, 2008.

MATEUS, Maria Helena Mira (1995). **Elaboração de glossários: problemas, métodos e técnicas**. In: PEREIRA, Cilene; PEREIRA, Paulo Roberto (orgs.). Miscelânea de estudos lingüísticos, filológicos e literários in Memoriam Celso Cunha. Rio de Janeiro: Nova Fronteira. p. 289-298

MAZZUCCHETTI, Lalucha; CARDOSO, Marly Augusto. **Ferro, zinco e cobre**. 2019.

PIMENTA, Tânia Salgado. **Médicos e cirurgiões nas primeiras décadas do século XIX no Brasil**. Almanack, p. 88-119, 2019.

MARENCO, Sandro Marcio. D. A. **Crítica Textual e Terminografia Diacrônica: bases para a preparação da socioterminologia histórica**. LaborHistórico, Rio de Janeiro, 2 (2): 86- 112, jul./dez. 2016.

Porto Editora – clorose no Dicionário infopédia de Termos Médicos [em linha]. Porto: Porto Editora. Disponível em <https://www.infopedia.pt/dicionarios/termos-medicos/clorose> acesso em 22/06/2022.

RIBEIRO, Isabel Silva. **Hematologia, da prática clínica à teoria**, Ed: Lidel, 1ª Ed 2015.

RODRIGUES, Primavera de Jesus. **Perturbações menstruais nas cloróticas**. 1920.

ROMÃO, João da Maia. **O ferro na Clorose**. 1916.

SANTOS, Adeilton Ferreira.. **Faculdade de Medicina Bahia: Percurso e Reforma do Ensino no Século XIX**. In: HISTEDBR - VIII Seminário Nacional de Estudos e Pesquisas

- História, Sociedade e Educação, 2009, São Paulo. HISTEDBR - VIII Seminário Nacional de Estudos e Pesquisas História, Sociedade e Educação. Campinas: UNICAMP, 2009.
- SANTOS, João Pedro. A Faculdade de Medicina da Bahia: um marco histórico na formação de médicos no Brasil. Revista de História da Medicina e da Saúde, v. 1, n. 1, pág. 40-50, 2015.
- SAPIR, Eduardo. **Língua e ambiente**. In: A lingüística como ciência. Rio de Janeiro: Livraria Acadêmica, 1969, p. 43-62
- SILVA, João Alcindo Martins. et al. **Asclepius e o culto da serpente**. 2004.
- SOLEDADE, Juliana; SIMÕES NETO, Nativel Almeida. **Nomes próprios: abordagens linguísticas**. 2021.
- TEIXEIRA, Soraya Carvalho Souza Biller; MARENGO, Sandro. Marcio. Drumond. Alves; FINATTO, Maria. José. Basconi. **Construindo fichas terminológicas para estudos sócio-históricos**. Revista Diálogos, [S. L.], V.10, n.3, p. 261-279, 2022. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/revdia/article/view/14784>. Acesso em: 19 Mai. 2023.
- TEMMERMAN, Rita. **Towards new ways of terminology description: The sociocognitive approach**. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins, 2000.
- TROUSSEAU, Armand, **Lectures on Clinical Medicine** vol. 5, Londres: New Sydenham Sociedade. 1872.
- WRIGHT, Susan. **Política linguística e planejamento linguístico: do nacionalismo à globalização**. Nova York: Palgrave, 2001

APÊNDICE: Fichas terminológicas antroponímas, em ordem alfabética

Entrada	ANDRAL
Nome completo	Gabriel Andral
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	França em 1797 - França em 1876
Número total de registros na Tese Médica	3 ocorrências
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linha 95, linha 418 e linha 428
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Médico de grande destaque da escola médica de Paris. Desde 1820, Andral publicou vários artigos sobre patologia (sobre hemorragias musculares intersticiais e cânceres estomacais) na revista Gazette de Santé.
Outras publicações científicas	<i>Precis de anatomia patológica</i> , (1829), <i>Ébauche d'un essai sur la vitalité</i> , (1835), <i>cours de pathologie interne</i> , (1836-1837), <i>À propos du traitement de la fièvre typhoïde par les purgatifs</i> (1837).
Referência científica na Tese Médica	<i>Sur les modifications des propriétés de quelques principes du sang (fibrine, globules, matières solides du sérum et de l'eau) dans les maladies</i> , (com Jules Gavarret); (1840),
Referências Bibliográficas	https://www.historiadelamedicina.org/andral.html https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/1162479 https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11635775/

Entrada	ARANT
Nome completo	Não encontrado
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	Não encontrado
Número total de registros na Tese Médica	1 ocorrência
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linha 172
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Não encontrado
Outras publicações científicas	Não encontrado
Referência científica na Tese Médica	Não encontrado
Referências Bibliográficas	Não encontrado

Entrada	BARTH
Nome completo	Jean Baptiste Philippe Barth
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	França em 1806 - França em 1877
Número total de registros na Tese Médica	Linha 59
Linhas de ocorrência na Tese Médica	1 ocorrência
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Estudou medicina na Universidade de Paris a partir de 1826. Barth, que contribuiu com um grande número de trabalhos patológicos valiosos para várias revistas.
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	<i>Traité pratique d'auscultation; ou, Exposé methodique des various applications de ce mode d'examen à l'état physiologique et morbide de l'economie; suivi de un précis de percussão</i> (1841). <i>Traité d'auscultation</i> . Por M. Barth e Henry Roger. (1813-1863).
Referências Bibliográficas	http://www.whonamedit.com/doctor.cfm/3257.html https://www.amazon.com.be/-/en/Jean-Baptiste-Philippe-Barth/dp/0341898996 https://archivescatalog.library.louisville.edu/repositories/2/archival_objects/86422

Entrada	BEAU
Nome completo	Joseph Honoré Simon Beau
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	França em 1806 - França em 1865
Número total de registros na Tese Médica	1 ocorrência
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linha 65
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Foi um médico francês lembrado por suas investigações sobre a fisiologia do coração e dos pulmões. Ele fez uma das primeiras descrições de insuficiência cardíaca e assistolia (síndrome de Beau) em 1846.
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	<i>Beau JH. Observe algumas características de séméiologie rétrospective présentés par les ongles , Archives générales de médecine. 1846; 9: 447-458 [linhas de Beau]. 1856, Beau JH. Traité de la dyspepsie . 1866 Recherches d'anatomie pathologique sur une forme particulière de dilatation et d'hypertrophie du coeur. Archives générales de médecine. (1836)</i>
Referências Bibliográficas	https://litfl.com/joseph-honore-simon-beau/ https://www.redepsi.com.br/2008/02/19/beau-joseph-honor-simon-1806-1865/ https://www.whonamedit.com/doctor.cfm/781.html . <u>Traité experimental et clinique d'auscultation appliquée à l'étude des maladies du poumon et du coeur</u>

Entrada	BEQUEREL
Nome completo	Louis Alfred Becquerel
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	França em 1814 - França em 1862
Número total de registros na Tese Médica	8 ocorrências
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linha 98, linha 152 linha 316, linha 342, linha, 350, linha 367, linha 417, linha 432.
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Foi um médico e pesquisador francês. Em 1840 obteve seu doutorado com a tese "Recherches cliniques sur les afetions tuberculeuses du cerveau".
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	<i>Recherches cliniques sur les affections tuberculeuses du cerveau</i> , (1840). <i>Traité sur le bégaiement et les moyens de le guérir</i> ,(1844) <i>Applications de l'électricité à la thérapie médicale</i> (1853). <i>Traité Clinique Des Maladies de l'Utérus Et de Ses Annexes</i> (1859).
Referências Bibliográficas	https://dbpedia.org/page/Louis_Alfred_Becquerel https://www.meisterdrucke.pt/impressoes-artisticas-sofisticadas/Charles-Jeremie-Fuhr/369679/Louis-Alfred-Becquerel,-1865-66.html https://cpbn.bn.gov.br/planor/browse?value=BECQUEREL,%20Louis-Alfred.&type=author&locale-attribute=pt_BR

Entrada	BLAUD
Nome completo	Pierre Blaud
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	França em 1774 - França em 1859
Número total de registros na Tese Médica	3 ocorrências
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linha 145, linha 162 linha 171
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Foi um médico francês que em 1832 introduziu e iniciou o uso das pílulas de Blaud ou pílulas de ferro como medicamento para pacientes com anemia. Em 1832 ele introduziu as pílulas de Blaud (pílulas medicinais de ferro) para o tratamento de pacientes anêmicos.
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	<i>Propositions générales sur divers points de médecine</i> (Tese de doutorado, 1805). <i>Recherches sur les antiquités de la ville de Beaucaire</i> (1819). <i>Nouvelles recherches sur le croup</i> (1823). <i>Les pilules de Blaud</i> , 1955. Escrita por <u>Maurice Bouvet</u> .
Referências Bibliográficas	https://cths.fr/an/savant.php?id=3002 https://dbpedia.org/page/P. Blaud https://www.persee.fr/doc/pharm_0035-2349_1955_num_43_145_8499

Entrada	BOUILLAUD
Nome completo	Jean Baptiste Bouillaud
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	França em 1796 – França em 1881
Número total de registros na Tese Médica	2 ocorrências
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linhas 147, linha 176
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Foi um médico francês, que abrangeu muitos tópicos, desde o estudo de distúrbios cardíacos até reumatismo, incluindo doenças do sistema nervoso (lesões cerebrais, encefalites), febre, cólera e até hermafroditismo.
Outras publicações científicas Referência científica na tese	<i>Essai sur le diagnostic des anévrysmes de l'aorte et spécialement sur l'étude que fournit l'auscultation dans cette maladie. (1823) Traité de nosographie médicale. (1846). Traité clinique du rhumatisme articulaire et de la loi de coinciden des inflammatoires du cœur. (1840).</i>
Referências Bibliográficas	http://publicacoes.cardiol.br/caminhos/07/default.asp https://www.historiadelamedicina.org/bouillaud.html https://grants.hhp.uh.edu/clayne/HistoryofMC/HistoryMC/Bouillaud.htm

Entrada	BURDACH
Nome completo	Karl Friedrich Burdach
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	Alemanha em 1776 – Rússia em 1847
Número total de registros na Tese Médica	1 ocorrência
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linhas 12
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	O trabalho de Burdach sobre a anatomia do cérebro e do sistema nervoso, Ele diferenciou o núcleo caudado do putâmen e identificou o globo pálido e seus segmentos interno e externo.
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	<i>Diatetik für Gesunde</i> , (1805). <i>Enzyklopädie der Heilwissenschaft</i> (três volumes, 1810-1812). <i>Vom Bau und Leben des Gehirns und Rückenmarks</i> (três volumes, 1819–1825). <i>Neues Receptaschenbuch für angehende Ärzte. Die Physiologie als Erfahrungswissenschaft</i> , (1826–1840)
Referências Bibliográficas	https://historical.ha.com/itm/books/non-fiction/karl-friedrich-burdach-anthropologie-fur-das-gebildete-publicum/a/684-92575.s http://www.whonamedit.com/doctor.cfm/3255.html https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC493532/?page=3

Entrada	CABARET
Nome completo	Não encontrado
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	Não encontrado
Número total de registros na Tese Médica	1 ocorrência
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linhas 158
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Não encontrado
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	Não encontrado
Referências Bibliográficas	Não encontrado

Entrada	CAWAN
Nome completo	Não encontrado
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	Não encontrado
Número total de registros na Tese Médica	1 ocorrência
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linhas 172
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Não encontrado
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	Não encontrado
Referências Bibliográficas	Não encontrado

Entrada	COPLAND
Nome completo	James Copland
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	Escócia em 1791- Inglaterra em 1870
Número total de registros na Tese Médica	1 ocorrência
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linhas 146
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Notável enciclopedista médico escocês, foi presidente da sociedade de patologia, ele projetou um "Dicionário Enciclopédico das Ciências Médicas" e redigiu um prospecto do empreendimento.
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	<i>Quarterly Journal of Foreign Medicine (1820). London Medical Repository , (1821). On the Causes, Nature, and Treatment of Palsy and Apoplexy (1850). The Forms, Complications, Causes, Prevention, and Treatment of Tuberculose e Bronquite. (1861). Dictionary of Practical Medicine: Comprising General Pathology. (1855)</i>
Referências Bibliográficas	https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/333611 https://www.jstor.org/stable/981508 https://history.rcplondon.ac.uk/inspiring-physicians/james-copland

Entrada	DESORMEAUX
Nome completo	Antonin Jean Desormeaux
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	França em 1815 - França em 1894
Número total de registros na Tese Médica	1 ocorrência
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linhas 146
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Apresentou seu ``endoscópio`` na Academie des Sciences em Paris em 1857. Ele é conhecido como o ``Pai da Endoscopia``. Foi o primeiro a realizar regularmente o exame óptico da uretra masculina.
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	<i>Sur le traitement des kystes ovariens, thèse d'agrégation, (1853) De l'endoscope et de ses applications au diagnostic et au traitement des afeições de l'urèthre et de la vessie". (1865.). Urétrotomie: allocution prononcée à la Société de Chirurgie lors de la séance du. (1865)</i>
Referências Bibliográficas	https://history.uroweb.org/biographies/desormeaux-antonin-jean/ https://revistamedicina.net/index.php/Medicina/article/view/2196/2738 https://history.uroweb.org/history-of-urology/diagnosis/looking-into-the-body/desormeauxs-endoscope/

Entrada	EISEMAN
Nome completo	Não encontrado
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	Não encontrado
Número total de registros na Tese Médica	1 ocorrência
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linhas 158
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Não encontrado
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	Não encontrado
Referências Bibliográficas	Não encontrado

Entrada	FORGET
Nome completo	Não encontrado
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	Não encontrado
Número total de registros na Tese Médica	1 ocorrência
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linhas 173
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Não encontrado
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	Não encontrado
Referências Bibliográficas	Não encontrado

Entrada	GAVARRET
Nome completo	Louis Denis Jules Gavarret
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	França em 1809 - França em 1890
Número total de registros na Tese Médica	3 concorrências
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linha 95, linha 418, linha 427, linha
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Foi um médico francês que defendeu o uso de estatísticas na medicina. Gavarret é lembrado pela sistematização e expansão da metodologia estatística.
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	<i>Principes généraux de statistique médicale, Béchet Jne et Labé, L. Gavarret, Paris, (1840). Lois générales de l'électricité Dynamique. (1843) Les phénomènes physiques de la vie, (1869). Sur les modifications des propriétés de quelques principes du sang (fibrine, globules, matériaux du sérum, et eau solides) dans les maladies .Ann Chim (1840) (com G. Andral).</i>
Referências Bibliográficas	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2312378/ https://www.wikiwand.com/en/Louis_Denis_Jules_Gavarret https://boris.unibe.ch/150013/ https://www.jameslindlibrary.org/gavarret-ldj-1840/

Entrada	GILBERT BLANE
Nome completo	Sir Gilbert Blane
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	Escócia em 1749 - Inglaterra em 1834
Número total de registros na Tese Médica	1 concorrência
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linha 147
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Médico conhecido por suas reformas na higiene e medicina naval, que incluíam o uso de frutas cítricas para prevenir o escorbuto.
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	<i>O On the most effective means of preserving the health of seamen, particularly in the Royal Navy'. (1780). Observations on the Diseases of Seamen (1785) e Elements of Medical Logick (1819).</i>
Referências Bibliográficas	https://www.britannica.com/biography/Sir-Gilbert-Blane-1st-Baronet https://www.berkshirehistory.com/bios/gblane.html https://www.berkshirehistory.com/bios/gblane.html

Entrada	GRISOLLE
Nome completo	Augustin Grisolle
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	França em 1811 - França em 1869
Número total de registros na Tese Médica	2 concorrências
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linha 95, linha 255
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Foi professor da Faculdade de Medicina de Paris, membro da Academia de Medicina, membro do Conselho Fiscal da Assistência Pública, foi um dos mais ilustres e estimados seu tempo.
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	<i>o Traité de la pneumonie" (1841). Mémoire sur la pneumonia (1836). Histoire des tumeurs phlegmoneuses des fosses iliaques, (1839) Traité élémentaire et pratique de pathologie interna (1844).</i>
Referências Bibliográficas	https://forum-julii.pagesperso-orange.fr/FAJ-RUES%20de%20FREJUS.htm https://www.buscalibre.cl/libro-tratado-elemental-y-prctico-de-patologa-interna-volume-4/9781249995531/p/52641921 https://www.europeana.eu/en/item/9200110/BibliographicResource_100012655548

Entrada	HOPE
Nome completo	James Hope
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	Inglaterra em 1801 - Inglaterra em 1841
Número total de registros na Tese Médica	1 concorrência
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linha 177
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Professor londrino e consultor em doenças do coração, ele foi chamado de "o primeiro cardiologista no sentido moderno". Ele é conhecido por descobrir o sopro diastólico precoce da estenose mitral em 1829.
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	<i>Principles and illustrations of morbid anatomy.</i> (1834). <i>A treatise on the diseases of the heart and great vessels, and on the conditions which may be confused with them: understanding the author's point of view on the physiology of the action and sounds of the heart</i> (1849). "A treatise on diseases of the heart and great vessels". (1832)
Referências Bibliográficas	https://www.jstor.org/stable/44438203 https://litfl.com/james-hope/ https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/655219

Entrada	LA BERGE
Nome completo	Não encontrado
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	Não encontrado
Número total de registros na Tese Médica	1 ocorrência
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linhas 83
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Não encontrado
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	Não encontrado
Referências Bibliográficas	Não encontrado

Entrada	MICHEAS
Nome completo	Não encontrado
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	Não encontrado
Número total de registros na Tese Médica	1 ocorrência
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linhas 261
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Não encontrado
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	Não encontrado
Referências Bibliográficas	Não encontrado

Entrada	MONERET
Nome completo	Jules Auguste Edward Monneret
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	França em 1810 - França em 1868
Número total de registros na Tese Médica	3 concorrências
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linha 84, linha 96, linha 129
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Cirurgião, militar e professor de patologia.
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	<i>Du cancer du foie / par le Dr. Monneret (1810-1868). Mémoire sur le traitement du rhumatisme articulaire par le sulfate de quinine à haute dose et sur les effets toxiques de ce médicament (1810-1868). Traité de pathologie Générale (1857). Compendium de médecine pratique ou exposé analytique et raisonné des travaux contenus dans les principaux traités de pathologie interne (Alexandre Louis de La Berge). (1846).</i>
Referências Bibliográficas	https://wellcomecollection.org/works/hvnbmum8 https://collections.nlm.nih.gov/catalog/nlm:nlmuid-32430420RX5-mvpart

Entrada	MORDRET
Nome completo	Ambroise-Eusèbe Mordret
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	França em 1822 - França em 1904
Número total de registros na Tese Médica	4 concorrências
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linha 17, linha 154, linha 186, linha 195
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Médico Frances que escreveu a obra sobre a clorose. <i>Traité pratique des affectos nervosos et chloro-anémiques.</i>
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	<i>De la mort subite à l'état puerpéral</i> (1858). <i>Deux Observations d'Atrophie Cérébrale</i> (1888). <i>Traité pratique des affections nerveuses et chloro-anémiques</i> (1861)
Referências Bibliográficas	https://imusic.br.com/books/9782019299040/ambroise-eusebe-mordret-2018-de-la-mort-subite-dans-l-etat-puerperal-paperback-book https://wellcomecollection.org/works/z7n8skgy

Entrada	PETREQUIN
Nome completo	Joseph-Pierre-Éléonor Pétrequin
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	França em 1809 - França em 1876
Número total de registros na Tese Médica	1 concorrência
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linha 147
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Foi um cirurgião francês nascido na cidade de Villeurbanne, perto da cidade de Lyon. Viveu numa época em que a cirurgia evoluía para uma especialidade mais complexa e moderna. A sua magnífica carreira foi repartida entre a patologia cirúrgica e a história da cirurgia.
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	<i>Traité d'Anatomie topographique médico surgery</i> (1844). <i>Essai sur l'histoire chirurgicale de l'Hôtel-Dieu de Lyon</i> (1845). <i>Traité d'anatomie topographique médico-chirurgicale</i> (1923).
Referências Bibliográficas	https://www.researchgate.net/figure/Joseph-Pierre-Eleanor-Petrequin-1809-1876-portrait-from-the-Academie-des-Sciences_fig1_331742047 https://data.bnf.fr/fr/16518318/joseph-eleanor_petrequin/ https://www.europeana.eu/en/item/9200110/BibliographicResource_1000126617384

Entrada	PIDOUX
Nome completo	Claude François Hermann Pidoux
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	França em 1808 - França em 1882
Número total de registros na Tese Médica	3 concorrências
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linha 357, linha 368, linha 410
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Médico francês, especialista em doenças pulmonares.
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	<i>Les lois de la circulation sanguine enseignées par l'anatomie comparée, l'embryologie et l'observation clinique.</i> (1879). <i>Traité de thérapeutique et de matière médicale</i> (1841). “ <i>Ensayo Critico Sobre Las Medicaciones De Trousseau Y Pidoux: Y Exposicion De De La Homeopatia</i> ” (1901).
Referências Bibliográficas	http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?pid=S0103-460X1999000200002&script=sci_arttext https://www.chapters.indigo.ca/en-ca/books/contributor/author/pidoux-hermann-1808-1882/ https://www.abebooks.com/book-search/title/tratado-terapeutica-materia-medica/author/trousseau-pidoux/

Entrada	RODIER
Nome completo	A. Rodier
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	Não encontrado
Número total de registros na Tese Médica	7 concorrências
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linha 98, linha 316, linha 342, linha 350, linha 367, linha 417, linha 432
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Doutor em medicina pela faculdade de Paris. Publicou junto com Becquerel o “ <i>Traité de chimie pathologique appliquée à la médecine pratique</i> ” em 1854.
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	“ <i>Traité de chimie pathologique appliquée à la médecine pratique</i> ” (1854)
Referências Bibliográficas	https://www.ibs.it/traite-de-chimie-pathologique-appliquee-libri-vintage-m-a-becquerel-m-a-rodier/e/2560026000357

Entrada	RODOLPHO
Nome completo	Não encontrado
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	Não encontrado
Número total de registros na Tese Médica	1 ocorrência
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linhas 147
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Não encontrado
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	Não encontrado
Referências Bibliográficas	Não encontrado

Entrada	ROGER
Nome completo	Henri-Louis Roger
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	França em 1809 – França em 1891
Número total de registros na Tese Médica	2 concorrências
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linha 59, linha 147
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	É um médico, cardiologista e pediatra francês. Estudou em Paris, onde se tornou estagiário em 1834 e recebeu seu doutorado em 1839.
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	<i>De l'auscultation et de sa valeur séméiologique (1839). pratique d'auscultation; ou, Exposé methodique des various applications de ce mode d'examen à l'état physiologique et morbide de l'economie; suivi de un précis de percussão.</i> Por Jean Baptiste Barth (1806-1877) e Henri Louis Roger. <i>Traité d'auscultation</i> Por M. Barth e Henry Roger. (1813-1863).
Referências Bibliográficas	https://www.whonamedit.com/doctor.cfm/3243.html https://www.amazon.com.br/Manual-Auscultation-Percussion-English-ebook/dp/B07DY8GBLL https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4912736/

Entrada	SANDRAS
Nome completo	Claude Marie Stanislas Sandras
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	França em 1802 – França em 1856
Número total de registros na Tese Médica	2 concorrências
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linha 44 e linha 66
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Médico e professor em Paris. Membro da associação médica polonesa para os estudos da cólera.
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	<i>“Du cholera epidemich observé en Pollogne, en Allemagne em em France”</i> (1832). <i>“O Traité pratique des maladies nerveuses”</i> (1851). <i>“Traité pratique des maladies nerveuses”</i> (1851).
Referências Bibliográficas	https://openlibrary.org/authors/OL6076207A/Claude_Marie_Stanislas_Sandras https://www.livresanciens.com/livres/sandras-traite-pratique-des-maladies-nerveuses-1851-201301

Entrada	TANQUEREL
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Nome completo	Louis Tanquerel des Planches
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	França em 1810 – França em 1862
Número total de registros na Tese Médica	1 ocorrência
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linhas 146
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Foi um médico francês .Ele é conhecido por sua pesquisa sobre envenenamento por chumbo , sobre o qual é creditado por conduzir um dos primeiros estudos abrangentes sobre doenças ocupacionais.
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	<i>Encefalopatia por chumbo</i> (1838). <i>maladies du plomb</i> (1848). <i>Traité des maladies de plomb ou saturnines</i> , (1839).
Referências Bibliográficas	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3430923/ https://catalog.hathitrust.org/Record/010994827 https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0035378721007360 https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34776262/

Entrada	TROUSSEAU
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Nome completo	Armand Trousseau
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	França em 1801 – França em 1867
Número total de registros na Tese Médica	7 ocorrências
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linhas 205, linha 207, linha 243, linha 248, linha 357, linha 367, linha 410
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Foi o primeiro médico a praticar traqueostomia na difteria e realizar toracocenteses para remover ar ou fluido do espaço pleural. Ele recomendou a intubação traqueal em diferentes cenários.
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	<i>Traité de l'Art de Formuler: Comprenant des Notions</i> (1851). <i>Traité de thérapeutique et de questions médicales</i> (1836) com Hermann Pidoux
Referências Bibliográficas	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31924312/ https://pt.frwiki.wiki/wiki/Armand_Trousseau

Entrada	VALLEIX
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Nome completo	François Louis Isidore Valleix
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	França em 1807 – França em 1855
Número total de registros na Tese Médica	4 ocorrências
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linha 46, linha 55, linha 96, linha 354
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Foi um pediatra francês da oficina central dos hospitais de Paris, e membro da sociedade médica de observação e da sociedade anatômica. Obteve grande destaque nos estudos sobre a malária.
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	<i>Clinique des maladies des enfants nouveau-nés</i> (1838) <i>De l'asphyxie lente chez les enfans nouveau-nés</i> , (1835) - <i>Asfixia lenta do recém-nascido</i> , <i>Clinique des maladies des enfants nouveau-nés</i> , (1838) – <i>Doenças clínicas do recém-nascido</i> , <i>Traité des névralgies, ou, Affections douloureuses des nerfs</i> , (1841). <i>Traité névralgie</i> (1846). <i>Tratado sobre neuralgia ; distúrbios dolorosos dos nervos</i> . (1841).
Referências Bibliográficas	https://id.oclc.org/worldcat/entity/E39PBJw8WpKDGgkJffyhWg9Xd.html https://www.treccani.it/enciclopedia/francois-louis-isidore-valleix/

Entrada	WALMI
Nome completo	Não encontrado
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	Não encontrado
Número total de registros na Tese Médica	1 ocorrência
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linhas 147
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Não encontrado
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	Não encontrado
Referências Bibliográficas	Não encontrado

Entrada	WARD
Nome completo	Não encontrado
Variante(s) Gráfica(s)	Não encontrado
Lugar, Nascimento e Lugar, Morte	Não encontrado
Número total de registros na Tese Médica	1 ocorrência
Linhas de ocorrência na Tese Médica	Linhas 176
Nota histórica: Formação científica/especialidade científica	Não encontrado
Outras publicações científicas Referência científica na Tese Médica	Não encontrado
Referências Bibliográficas	Não encontrado