

APROXIMAÇÕES E DISTANCIAMENTOS NA TRADUÇÃO DE TERMOS MÉDICOS LEVANTADOS A PARTIR DE UM CORPUS PARALELO EM RELAÇÃO A DOIS CORPORA COMPARÁVEIS

Diva Cardoso de CAMARGO¹(UNESP)
Paula Tavares Pinto PAIVA² (UNESP/ UNILAGO)

RESUMO: Este estudo discute as aproximações e distanciamentos de termos médicos encontrados em traduções de artigos das subáreas de anestesiologia e ortopedia. Para tanto, fundamentamo-nos nos Estudos da Tradução Baseados em Corpus, na Lingüística de Corpus e, em parte, na Terminologia. Para compor os seis corpora, foram utilizados artigos de revistas brasileiras bilíngües (português-inglês) e revistas estrangeiras das subáreas referidas. Também apresentamos uma proposta de dois glossários bilíngües com os termos médicos em seus cotextos.

ABSTRACT: This study compares similarities and differences between medical terms found in translations concerning the areas of Anesthesiology and Orthopedics. Our research project is based on Corpus-Based Translation Studies, Corpus Linguistics and on Terminology. For compiling these corpora, we selected articles from Brazilian bilingual journals (translation direction Portuguese–English) and from international journals of Anesthesiology and Orthopedics (originals written in Portuguese and English). We also present two bilingual glossaries with the terms in their cotexts.

1. Introdução

Em vista da importância da divulgação de pesquisas desenvolvidas no Brasil, neste caso, as pesquisas voltadas à comunidade médica, a tradução de textos especializados em revistas bilíngües torna-se crucial para sua publicação. Em decorrência, a investigação da natureza de tais traduções também constitui um campo a ser pesquisado se considerarmos o número cada vez maior de tradutores no mercado de trabalho que visam trabalhar com textos técnico-científicos.

Dentre os estudiosos que já destacaram a importância dos textos técnico-científicos, podemos mencionar Newmark (1981) e Berman (1991). O primeiro considera tais textos como tendo a função informativa e de registro apropriado na língua alvo para que se consiga alcançar o efeito equivalente no leitor; já o segundo, destaca a importância de se direcionar a tradução especializada a um público determinado objetivando rapidez, confiança e rentabilidade.

Considerando os aspectos acima, realizamos um estudo sobre traduções de artigos médicos publicados em português e traduzidos para o inglês. Apresentaremos neste artigo, algumas considerações em relação a aproximações e distanciamentos observados na tradução para o inglês dos termos médicos em relação aos termos equivalentes encontrados nos respectivos textos originais, extraídos a partir do corpus paralelo utilizados pelos tradutores das revistas científicas de anestesiologia e de ortopedia. Com base no levantamento de dados a partir dos corpora comparáveis, discutiremos também as opções de termos utilizados por autores de língua portuguesa e inglesa, considerando-se os artigos publicados originalmente nas duas línguas. Apresentaremos uma amostra dos dois glossários elaborados com estes termos junto ao seu cotexto em ambas as línguas, ou seja, o texto ao redor da palavra de busca, também chamada de nódulo (Berber Sardinha, 2004, p. 105).

Destacamos que este trabalho é parte de um estudo realizado por Paiva (2006), o qual integra as pesquisas realizadas por Camargo (2004, 2005) no projeto *PETra – Padrões de estilo de tradutores: investigação em corpora de traduções literárias, especializadas e juramentadas*.

¹ E-mail para contato: diva@ibilce.com.br

² E-mail para contato: ptpaiva@terra.com.br

2. Fundamentação teórica

Ao propor uma nova abordagem teórico-metodológica para pesquisas em tradução, Baker (1993, 1995, 1996, 1999, 2000) assumiu uma posição de liderança na área. Segundo essa pesquisadora:

textos traduzidos registram eventos comunicativos genuínos e como tais não são nem inferiores nem superiores aos outros eventos comunicativos em qualquer língua. Entretanto, eles são diferentes, e a natureza dessa diferença precisa ser explorada e registrada. (BAKER, 1993:234).

Para lançar sua proposta, Baker fundamenta-se nos Estudos Descritivos da Tradução, a partir dos trabalhos de Even-Zohar (1978) e, principalmente, nos de Toury (1978). Também se apóia nas investigações de Sinclair (1991), as quais empregam corpora eletrônicos e ferramentas computacionais para a realização de pesquisas lexicais.

Outra pesquisadora que tem adotado os princípios dos Estudos da Tradução Baseados em Corpus é Laviosa (2002), segundo a qual tais pesquisas reconciliam a pluralidade de necessidades e interesses dentro da disciplina.

Além da fundamentação teórica dos Estudos da Tradução Baseados em Corpus, utilizamos também alguns pressupostos da Terminologia. Destacamos que, embora as duas áreas tratem de objetos de estudo diferentes, elas sempre se entrecruzam, fornecendo trabalhos de grande importância para os tradutores e estudiosos da Tradução.

Em nosso trabalho, adotaremos o termo glossário, conforme a definição de Barros (2004):

Glossário (termo tolerado: dicionário bilíngüe, dicionário multilíngüe): pode situar-se tanto no nível do sistema como no da(s) norma(s). Sua principal característica é não apresentar definições, mas tão somente um lista de unidades lexicais ou terminológicas acompanhadas de seus equivalentes em outras línguas (BARROS, 2004:144).

Aos termos do glossário proposto, acrescentaremos o cotexto em que eles aparecem. Para esse levantamento, as ferramentas do software *WordSmith Tools* facilitam a identificação e extração dos termos e de seus cotextos.

3. Materiais e método

Neste estudo, trabalhamos com dois tipos de corpora, o corpus paralelo e o corpus comparável. O corpus paralelo é composto por textos originais e suas respectivas traduções, já o corpus comparável é constituído por textos de mesma natureza, escritos originalmente na língua de partida (português) e na língua de chegada (inglês).

A composição dos corpora paralelo e comparável de anestesiologia é a seguinte:

1. um corpus paralelo de anestesiologia, constituído de 15 artigos da subárea escritos originalmente em português (total de itens : 37.096) e pelas respectivas traduções para o inglês (total de itens :31.410);
2. um corpus comparável, composto por 35 artigos da mesma subárea escritos originalmente em português (total de itens :101.991);
3. um corpus comparável, composto por 35 artigos de anestesiologia escritos originalmente em inglês (total de itens :129.455).

Os artigos do corpus paralelo foram retirados da *Revista Brasileira de Anestesiologia* (*Brazilian Journal of Anesthesiology*), a partir de várias edições dos anos de 2002, 2003 e 2004.

Os artigos do corpus comparável em português também foram extraídos da *Revista Brasileira de Anestesiologia*, mas somente de outras edições do ano de 2004. A escolha da mesma revista deve-se à sua importância na área, e ao fato de não haver outra publicação semelhante nesta subárea médica da qual pudéssemos extrair artigos da mesma natureza.

Os artigos do corpus comparável em inglês americano e britânico foram retirados das revistas *Anesthesiology* e *Anesthesia & Analgesia*; ambas com edições do ano de 2004.

A composição dos corpora paralelo e comparáveis de ortopedia é a seguinte:

4. um corpus paralelo de ortopedia, composto por 15 artigos da subárea escritos originalmente em português (total de itens : 38.095) e pelas respectivas traduções para o inglês (total de itens : 34.707);
5. um corpus comparável, composto por 35 artigos da mesma subárea escritos originalmente em português (total de itens : 89.396);
6. um corpus comparável, composto por 35 artigos de ortopedia escritos originalmente em inglês (total de itens : 139.800).

No caso do corpus comparável em inglês, o número de itens é muito maior que no corpus comparável em português, uma vez que os artigos disponíveis escritos originalmente em inglês são mais extensos que os artigos escritos originalmente em português.

Os artigos do corpus paralelo foram retirados da *Revista Brasileira de Ortopedia (Brazilian Journal of Orthopedics)*, a partir de várias edições do ano de 2003. Os artigos do corpus comparável em português foram extraídos da revista *Acta Ortopédica Brasileira*, em edições de 2003 e 2004. Já os artigos em inglês foram retirados de edições de 2004 e 2005 das revistas *Clinics Orthopaedics and Related Research*; *Current Orthopaedics*; *The Journal of Foot and Ankle Surgery*; *The Orthopedics*.

Para a análise dos termos de anestesiologia extraídos do corpus paralelo, utilizamos a ferramenta *WordSmith Tools*, que nos forneceu uma lista de palavras-chave, da qual extraímos vários termos simples e complexos. A título de ilustração, mostramos as dez primeiras palavras-chave dos TOs de anestesiologia:

1. PACIENTES	6. VENOSA
2. ANESTESIA	7. ARTERIAL
3. PERIDURAL	8. BLOQUEIO
4. PROPOFOL	9. INFUSÃO
5. ANALGESIA	10. ML

Tabela 1 - Lista das dez primeiras palavras-chave a partir do subcorpus de anestesiologia em português

A partir das palavras-chave levantadas, da observação das linhas de concordância, dos agrupamentos (*clusters*) e dos colocados, chegamos a uma lista de termos simples e complexos. Optamos por incluir, em parênteses, a frequência das palavras-chave. Abaixo, uma amostra da lista de termos:

ANESTESIA (176)	ANESTHESIA
anestesia geral	<i>general anesthesia</i>
anestesia peridural	<i>peridural anesthesia</i>
anestesia peridural contínua	<i>continuous epidural anesthesia</i>
anestesia peridural torácica	<i>epidural thoracic anesthesia</i>
anestesia regional	<i>regional anesthesia</i>
anestesia subaracnóidea	<i>spinal anesthesia</i>
anestesia venosa	<i>intravenous anesthesia</i>
anestesia venosa total	<i>total intravenous anesthesia</i>

Tabela 2 -Amostra dos termos extraídos do subcorpus de anestesiologia em L1 e os termos equivalentes em L2

Em relação à subárea de anestesiologia, houve um número menor de termos extraídos com base em cada palavra-chave no subcorpus que no subcorpus da outra subárea médica, talvez por haver mais nomes de drogas como: “lidocaína”, “bupivacaína” e “fentanil”.

Quanto aos termos extraídos, tivemos dúvidas se todos os provenientes da palavra-chave “arterial”, com 129 ocorrências, deveriam ser mantidos, considerando-se que, à primeira vista, seriam específicos da subárea de cardiologia. No entanto, o especialista de anestesiologia consultado acredita que, apesar de serem constantes da subárea de cardiologia, termos como “hipertensão arterial”, “hipotensão arterial” e “pressão arterial” são frequentemente usados pelos especialistas de anestesiologia e estão presentes na maior parte dos procedimentos anestésicos; portanto, foram mantidos no glossário desta subárea.

Confirmamos também se alguns termos complexos que julgávamos muito extensos, talvez em decorrência do processo de composição sintagmática, seriam usados conforme havíamos extraído do subcorpus paralelo na L1. Como exemplo, o termo “gradiente arterial-expirado de dióxido de carbono” que,

segundo o especialista, estava correto, foi mantido no glossário de anestesiologia. Outro termo extenso que havia sido extraído da lista de *clusters* (agrupamentos) com a ferramenta *Concord* foi “shunt pulmonar gradiente alvéolo-arterial de oxigênio”. De acordo com o especialista, esse termo deveria ser dividido em dois, “shunt pulmonar” e “gradiente alvéolo-arterial de oxigênio”.

O termo “sinais de bloqueio” foi excluído do glossário por ser considerado pelo especialista como específico da subárea de cardiologia.

De modo análogo às ilustrações de palavras-chave retiradas do corpus paralelo de TOs, apresentamos abaixo uma tabela em que constam as dez primeiras palavras-chave extraídas do corpus comparável de TOPs de anestesiologia:

1. PERIDURAL	6. CATETER
2. PACIENTES	7. TRAQUEAL
3. ANALGESIA	8. INTUBAÇÃO
4. ANESTESIA	9. ML
5. ARTERIAL	10. OPERATÓRIO

Tabela 3 - Lista das dez primeiras palavras-chave a partir do corpus comparável de anestesiologia em português

Dentre as dez primeiras palavras-chave mais recorrentes no corpus comparável, quatro constam da lista das dez primeiras palavras do subcorpus paralelo de TOs de anestesiologia: “peridural”, “pacientes”, “analgesia” e “anestesia”. As palavras, que não estão nesta lista, fazem parte da lista de palavras-chave do corpus comparável de TOPs.

Com base nessas palavras, passamos a observar se os termos extraídos dos corpora principal e paralelo coincidiam. No entanto, não houve correspondência em todos os termos. Um desses casos foi o termo “analgesia complementar”, extraído do corpus paralelo, que não foi encontrado no corpus comparável de L1, mas foi encontrado no corpus comparável de L2 como *analgesic complementation*.

O termo complexo “gradiente arterial-expirado de dióxido de carbono”, que apresentou o equivalente *CO2 arterial-expired gradient* no TT, não foi encontrado no corpus comparável de L1, mas foi incluído no glossário em inglês como *arterial carbon dioxide gradient*, conforme constava no corpus comparável na L2. Embora não esteja exatamente como aparece no subcorpus principal, acreditamos que esse termo poderia servir como referência para o tradutor que estivesse trabalhando com textos de anestesiologia.

O termo “hipotensão arterial” ocorreu no corpus principal e no corpus comparável de L1, no entanto, embora tenha apresentado o equivalente *arterial hypotension* no TT, não foi encontrado no corpus comparável de L2.

Outro caso a ser comentado é o do termo “pressão arterial”, que foi traduzido por *blood pressure*, conforme normalmente é encontrado, mas ocorreu no corpus comparável de L2 com a palavra *arterial*, sendo assim, está no glossário como *arterial blood pressure*.

O termo “bloqueio motor”, traduzido por *motor block*, consta no corpus comparável em inglês como *motor blockade*, que também foi incluído no glossário.

Discutiremos agora o levantamento de termos a partir dos corpora paralelo e comparável de ortopedia.

Os mesmos procedimentos realizados nos subcorpora de anestesiologia foram seguidos para a extração de termos de ortopedia. A título de ilustração, mostramos as dez primeiras palavras-chave dos TOs de ortopedia:

1. PACIENTES	6. ÓSSEA
2. ENXERTO	7. FRATURAS
3. TETRACICLINA	8. FRATURA
4. ÓSSEO	9. OSSO
5. TRATAMENTO	10. INCORPORAÇÃO

Tabela 4 - Lista das dez primeiras palavras-chave a partir do subcorpus paralelo de ortopedia em português

Da mesma maneira que nos procedimentos anteriores, a partir das palavras-chave levantadas, e da observação das linhas de concordância, dos agrupamentos, e dos colocados, chegamos a uma lista de termos simples e complexos, conforme a amostra a seguir:

PACIENTES (237)	PATIENTS
ENXERTO (101)	GRAFTING
enxerto ósseo enxerto homólogo estrutural enxerto ósseo acetabular enxerto ósseo autólogo	<i>bone graft/bone stock</i> <i>structural homologous graft</i> <i>acetabular bone graft</i> <i>autologous bone graft</i>
TETRACICLINA (82)	TETRACYCLINE
ÓSSEO (78)	BONE
calo ósseo deficiência de estoque ósseo acetabular enxerto ósseo enxerto ósseo acetabular enxerto ósseo autólogo fragmento ósseo incorporação do enxerto ósseo acetabular tecido ósseo vivo perda de estoque ósseo	<i>bone callus</i> <i>acetabular bone stock deficiency</i> <i>bone graft/ bone stock</i> <i>acetabular bone graft</i> <i>autologous bone graft</i> <i>bone fragment</i> <i>acetabular bone graft</i> <i>incorporation</i> <i>live bone tissue</i> <i>bone stock loss</i>

Tabela 5 - Amostra dos termos extraídos do subcorpus paralelo de ortopedia em L1 e os termos equivalentes em L2

O próximo passo, conforme mencionado anteriormente, foi ratificar ou excluir os termos que não eram pertinentes à área de ortopedia por meio da entrevista com o especialista.

Uma das palavras de frequência mais alta no subcorpus de ortopedia em português foi “enxerto”. Havia duas opções no subcorpus de TTs para essa palavra: *graft* e *grafting*. De acordo com o especialista, *grafting* refere-se ao “procedimento de enxertia” e não exatamente ao termo “enxerto”, como havia sido traduzido algumas vezes. No entanto, ele explica que essa tradução poderia estar correta se no contexto já tivesse sido mencionado o procedimento ao longo do artigo. Para ele, o termo *graft*, conforme a tradução em vários trechos, seria o mais indicado.

Outra palavra com uma alta frequência na lista de termos levantados foi “fluorescência”, que também aparecia como termo complexo em “fluorescência óssea”. No entanto, de acordo com o especialista, esse termo refere-se à avaliação da lâmina óssea que, embora esteja relacionada aos procedimentos de avaliação, não poderia ser considerada como constante da subárea de ortopedia, mas sim da subárea de citologia.

A palavra “pacientes”, que pertence a todas as subáreas médicas e faz parte do léxico geral da língua portuguesa, foi extraída. Retiramos também o termo “tetraciclina” por ser o nome de um antibiótico.

O termo “enxerto ósseo”, além da tradução como *bone graft* também constava no subcorpus de TTs como *bone stock*. O especialista consultado por nós afirmou que existem dois tipos de enxertos, um feito com material do próprio paciente, e neste caso somente o termo *bone graft* estaria correto. Entretanto, se o termo em inglês estiver referindo-se a um tipo de enxerto com material externo, isto é, proveniente de um banco, o termo “enxerto ósseo” poderia ser traduzido como *bone stock*, como aparece na lista de termos dos TTs.

No caso do termo complexo “tratamento fisioterápico de apoio”, o especialista confirmou a sua escolha para constar do glossário visto que, apesar de ser um tratamento fisioterápico, faz parte do procedimento de reabilitação após uma cirurgia ortopédica.

Também foi discutido, na subárea de ortopedia, o termo “incorporação”. Embora esta seja uma palavra que suscitou dúvida se pertenceria à subárea ou se seria mais uma palavra do léxico geral, como “pacientes”, o especialista afirma que esse termo pertence à subárea por se tratar da incorporação do enxerto ósseo, o que o torna específico em ortopedia.

Usando os mesmos procedimentos que nos levantamentos de termos anteriores, discutiremos os termos a partir dos corpora comparáveis de ortopedia.

Vejam os abaixo as dez palavras-chave mais recorrentes no corpus comparável de TOPs:

1. PACIENTES	6. ÓSSEA
2. FRATURAS	7. TENDÃO
3. FRATURA	8. CALCÂNEO
4. ÓSSEO	9. FEMORAL
5. ORTOPEDIA	10. UMATOLOGIA

Tabela 6 - Lista das dez primeiras palavras-chave a partir do corpus comparável de ortopedia em português

Dentre as dez palavras-chave apresentadas acima, as que constam também da lista do subcorpus principal de TOs de ortopedia são “pacientes”, “ósseo”, “óssea”, “fraturas” e “fratura”.

Nesta subárea, o termo “fraturas diafisárias agudas do úmero”, extraído do subcorpus principal de ortopedia em L1, constava como “fraturas diafisárias do úmero”, no subcorpus comparável de ortopedia em L2. Optamos por acrescentá-lo ao glossário com o símbolo de asterisco. Sendo assim, este termo aparece no glossário como “fraturas diafisárias * do úmero”.

Na mesma subárea, haviam muitos termos com “fratura” e “avaliação” nos corpora comparáveis de L1 e L2, que apareciam com complementos diferentes dos que haviam sido extraídos do corpus principal (paralelo). Este foi o caso de termos como *trochanteric fractures*, retirado do subcorpus paralelo na L2 de ortopedia, que constava do corpus comparável de L2 como *trochanteric fragment*.

Como os glossários foram compilados pensando em exemplificações voltadas para o tradutor, alguns termos complexos, compostos por três palavras, e que haviam sido retirados dos TOs, foram subdivididos em dois exemplos encontrados nos corpora comparáveis, como, por exemplo, “necrose óssea avascular”, extraído dos TOs de ortopedia, e *avascular necrosis* e *bone necrosis*, que constavam dos TOIs.

Com este levantamento de termos, pudemos verificar que o que se encontra nos corpora está realmente ligado ao material com o qual é compilado. No caso do corpus comparável na L2, por exemplo, apesar de serem da subárea de ortopedia, muitos textos eram especificamente sobre pé e tornozelo, o que não aconteceu no corpus principal, sobre ortopedia geral. Sendo assim, várias palavras-chave e termos extraídos do subcorpus comparável de ortopedia não coincidiam com os termos do corpus principal (paralelo) da mesma área.

No que se refere à tipologia e organização da macroestrutura, construímos três glossários bilíngües unidirecionais: português→inglês, que trazem os termos simples e complexos a partir das palavras-chave e das palavras de busca extraídas primeiramente dos subcorpora principais de TOs na L1, bem como os respectivos termos traduzidos dos subcorpora principais de TTs na L2, e dos termos encontrados nos seis corpora comparáveis na L1 e L2 referentes à cada subárea médica.

Como tínhamos os termos simples e complexos em duas listas ordenadas pelas palavras-chave extraídas dos subcorpora principais de TOs, reorganizamos os glossários em ordem alfabética, a fim de facilitar as consultas.

Propusemos uma estrutura que trouxesse do lado esquerdo uma lista dos termos encontrados no subcorpus principal de TOs na L1 e, do lado direito, uma lista que apresentasse as respectivas traduções dos termos.

Em relação à sua microestrutura, ou seja, ao modo como as informações estão organizadas dentro do verbete de cada termo, apresentamos, para cada subárea médica, a palavra-chave em português, extraída dos TOs do subcorpus principal da respectiva subárea na L1 juntamente com a sua frequência em parênteses. Em seguida, os termos de entrada em português, provenientes da palavra-chave apresentada, junto aos seus contextos de uso, assim como a referência do corpus do qual foram extraídos. Logo após, são relacionados os termos encontrados nos TOPs junto aos seus contextos de uso, assim como a referência do corpus do qual haviam sido extraídos. Se o termo não fosse encontrado nos TOPs foi incluída uma referência mencionando futura busca na *Webcorp*.

Do lado direito, foram apresentados os mesmos itens da lista do lado esquerdo, porém, com os termos equivalentes em inglês nos TTs e com os termos encontrados nos TOIs. O mesmo procedimento em relação a uma futura busca na *Webcorp* foi incluído.

Ressaltamos que o glossário apresentado neste estudo parte de uma pesquisa voltada para os Estudos da Tradução Baseados em Corpus; portanto, o que nos interessava era a observação dos termos nos TOs e nos TTs e a comparação desses termos com os encontrados nos TOPs e TOIs. Sendo assim, as definições dos

termos não foram incluídas neste estudo, o que não impede que futuras modificações possam ser efetuadas nesse sentido.

A seguir, mostramos um quadro com a microestrutura proposta no glossário construído neste estudo:

PALAVRA-CHAVE EM PORTUGUÊS (frequência)	EQUIVALENTE DA PALAVRA-CHAVE EM INGLÊS
Termo proveniente da palavra-chave em português	Termo equivalente em inglês
+	+
Contexto de uso no subcorpus principal de TOs	Contexto de uso no subcorpus principal de TTs
+	+
Referência com procedência dentro do corpus	Referência com procedência dentro do corpus
+	+
Termo encontrado no corpus comparável na L1 ou a ser procurado futuramente na <i>Webcorp</i>	Termo encontrado no corpus comparável na L2 ou a ser procurado futuramente na <i>Webcorp</i>
+	+
Contexto de uso	Contexto de uso
+	+
Referência	Referência

Quadro 1 - Microestrutura proposta no glossário construído neste estudo

A partir desta microestrutura, incluímos, a seguir, uma amostra do glossário de anestesiologia por nós compilado:

ANALGESIA (110)	ANALGESIA
Analgesia O cateter foi colocado o mais próximo possível do dermatomo correspondente ao maior estímulo doloroso, tática também utilizada por outros autores 11,21, e considerada importante 22,23. Isto porque proporciona analgesia mais eficaz com menor quantidade de fármacos. <anestparport10> A morfina foi um dos primeiros opióides a ser utilizado para analgesia pós-operatória e para o controle da dor crônica. É um opióide com baixa solubilidade lipídica, afinidade moderada pelo receptor, eficácia moderada, baixa velocidade de dissociação do receptor e duração prolongada. <anestcompp06>	Analgesia Catheter was placed as close as possible to the dermatome corresponding to higher painful stimulation, tactic also adopted by other authors 11,21 and considered important 22,23 because it allows more effective analgesia with less drugs. <anestparing10> Analgesia consisted of 0.3 mg intramuscular buprenorphine to minimize postsurgical pain. Animals were maintained in large metal cages with free access to food and water. <anestcompi07>

Quadro 2 – Amostra do glossário de anestesiologia na direção português/inglês

Nos anexos colocamos uma amostra do glossário de ortopedia. Após termos compilado os dois glossários, passamos às considerações finais em relação às aproximações e distanciamentos dos termos levantados nas duas subáreas médicas.

5. Considerações Finais

No caso dos termos que se tornam muito compridos, há uma recorrência do uso de siglas como, por exemplo, em “anestesia venosa total (AVT)” que teve como equivalente no TT o termo *total intravenous anesthesia (TIVA)*. O emprego de siglas evidenciou uma familiaridade dos tradutores em relação aos textos das subáreas médicas que costumam traduzir.

A intuição do analista, bem como as discussões com os profissionais da área, é essencial para o desenvolvimento de estudos dessa natureza. Alguns termos levantados nos corpora do estudo, respectivamente utilizados pelos tradutores em seus textos, apresentaram possibilidades diferentes de correspondência em inglês, como por exemplo: “enxerto ósseo” que apresentou dois equivalentes: *bone graft* e *bone stock*. De acordo com o especialista da subárea de ortopedia, os dois termos são empregados, mas dependerão do material a ser utilizado no enxerto. O termo *bone graft* será usado quando o material do enxerto for proveniente do osso do próprio paciente. Já o termo *bone stock* será usado quando o enxerto for feito de um material especial para tal tipo de enxerto.

Alguns termos do corpus principal mostraram pequenas diferenças em um dos seus elementos constituintes em relação aos termos nos corpora comparáveis, como: “bloqueio neuromuscular residual”, cujo equivalente nos TTs de anestesiologia foi *residual neuromuscular block* e que consta nos TOIs como *residual neuromuscular blockade*. De acordo com o especialista de anestesiologia, ambos os termos em inglês são usados e estão corretos.

Ao compararmos os termos mais frequentes em L1, bem como seus equivalentes em L2 empregados pelos tradutores, aos termos comumente utilizados por autores que escrevem originalmente em L1 e L2, nos deparamos com aproximações e distanciamentos destes termos.

Com relação às aproximações observadas entre o corpus principal e os corpora comparáveis, pudemos notar que a maioria dos termos simples levantados nos TOs encontra equivalência nos TTs e também está presente nos corpora comparáveis como, por exemplo, em “analgesia” → *analgesia*; “enxerto” → *graft*, e em “artéria” → *artery*. Este resultado aponta para uma maior literalidade por parte dos tradutores e uma correspondência com os termos utilizados pelos autores da língua portuguesa e da língua inglesa.

Quanto aos distanciamentos entre os corpora da pesquisa, pudemos notar que vários termos complexos, encontrados nos TOs e nos TTs do corpus principal como, por exemplo, “anestesia peridural” → *epidural anesthesia*, “enxerto ósseo acetabular” → *acetabular bone graft* não estão presentes nos corpora comparáveis. Tal fato talvez evidencie a falta de uma maior diversidade de textos que compõem os corpora comparáveis, o que nos levou a optar pela proposta de uma futura busca de termos na *Webcorp*.

Devido ao fato de boa parte desses termos, via de regra, não constarem em dicionários especializados, a busca por equivalentes de termos complexos traz mais dificuldades para o tradutor do que no caso dos termos simples. Por isso, optamos por incluí-los, mesmo apresentando alguma diferença. Nesse sentido, evidencia-se a validade de glossários de termos mais frequentes nas subáreas médicas, como os que foram propostos na presente pesquisa. Acreditamos que a elaboração de glossários como os que sugerimos, poderão ajudar professores e alunos de tradução que queiram saber mais sobre a tradução de textos médicos, fornecendo-lhes um levantamento de termos médicos mais recorrentes em português e seus correspondentes em inglês nas subáreas de anestesiologia e ortopedia.

6. Referências bibliográficas

BARROS, L. A. *Curso básico de terminologia*. São Paulo: USP, 2004.

BAKER, M. *In other words: a coursebook on translation*. Routledge: London and New York, 1992.

BAKER, M. Corpus linguistics and translation studies: implications and applications. In BAKER, M.; FRANCIS, G.; TOGNINI-BONELLI, E. (Org.). *Text and technology: in honour of John Sinclair*. Amsterdam: John Benjamins, 1993. p.233-250.

BAKER, M. Corpora in translation studies: an overview and some suggestions for future research. *Target*, Amsterdam, v. 7, n. 2, p. 223-243, 1995.

BAKER, M. Corpus-based translation studies: the challenges that lie ahead. In: SOMERS, H. (Ed). *Terminology, LSP and translation studies in language engineering in honour of Juan C. Sager*. Amsterdam: John Benjamins, 1996. p. 177-186.

BAKER, M. Linguística e estudos culturais: paradigmas complementares ou antagônicos nos estudos da tradução? In: MARTINS, M. A. P. (Org). *Tradução e multidisciplinaridade*. Rio de Janeiro: Lucena, 1999, p. 15-34.

BAKER, M.; OLAHAN, M. Reporting that in translated english: evidence for subliminal processes of explication? *Across Languages and Cultures*, Ricerche, v.1, n.2, p.141-158, 2000a.

BAKER, M. Towards a methodology for investigating the style of literary translation. *Target*, Amsterdam, v. 12, n. 2, p. 241-266, 2000b.

BERBER SARDINHA, T. *Linguística de Corpus*. Barueri, SP: Manole, 2004.

BERMAN, A. Traduction spécialisée et traduction littéraire. In: *La traduction littéraire, scientifique et technique*. Paris: La Tilu, 1991. p. 9-15.

CAMARGO, D. C. de. *Padrões de estilo de tradutores – PETra: investigação em corpora de traduções literárias, especializadas e juramentadas*. 25/fev/2004. Projeto de pesquisa apresentado como requisito parcial para a provação do Plano Trienal para o triênio 2004-2006, Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas, UNESP/SJRP, 2004.

CAMARGO, D. C. de *Padrões de estilo de tradutores: um estudo de semelhanças e diferenças em corpora de traduções literárias, especializadas e juramentadas*. 2005. 512 f. Tese (Livre-Docência em Tradução) - Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas - Unesp, Universidade Estadual Paulista, São José do Rio Preto, 2005.

EVEN-ZOHAR, I. The position of translated literature within the literary posystem. In: VENUTI, L. (Ed.). *The translation studies reader*. London: Routledge, 2000, p. 192-198.

LAVIOSA, S. *Corpus-based translation studies: theory, findings, applications*. Amsterdam, Rodopi, 2002.

NEWMARK, P. *Approaches to translation*. Oxford: Pergamon Press, 1981.

PAIVA, P. T. P. *Estudo baseado em corpora de traduções e três glossários bilíngües nas subáreas de anesthesiologia, cardiologia e ortopedia*. 2006. 223f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas, 2006.

SINCLAIR, J. *Corpus, concordance and collocation*. Oxford: Oxford University Press, 1991.

TOURY, G. The nature and role of norms in literary translation. In: HOLMES, J.; LAMBERT, J; VAN DEN BROECK, R. (Ed.). *Literature and translation*. Leuven: ACCO, 1978 p. 83-100 [Versão revisada em VENUTI, L. (Ed.). *The translation studies reader*. London/New York: Routledge, 2000, p. 198-211].

Anexo

ENXERTO Enxerto Pode-se ou não restaurar o estoque ósseo com enxerto. <ortoparpor01> Diversos estudos (10,19,20) têm analisado o efeito do alongamento do enxerto no instante da fixação. <ortocomppor01>	GRAFTING Grafting We may or may not restore bone stock through grafting. <ortoparing01> Gaps larger than 4 cm likely cannot be effectively bridged by corticocancellous grafting. <ortocompi 02>
Enxerto ósseo Sempre que é utilizado um enxerto ósseo, espera-se que ocorra a consolidação e a incorporação do mesmo. <ortoparpor01> A viabilidade e a consequente hipertrofia do enxerto ósseo depende da presença de microanastomoses púrvias. <ortocomppor07>	Bone graft Healing and incorporation of the bone graft is expected whenever the technique is used. <ortoparing01> Corticocancellous bone graft (one stage or two stage, open or after flap coverage), vascularized bone graft ... <ortocompi 02>

**Quadro 3 – Amostra do glossário de ortopedia
na direção português/inglês**