

CICLO DE ESTUDOS
MESTRADO EM TRADUÇÃO E SERVIÇOS LINGUÍSTICOS

Os Obstáculos da Tradução Inversa de Textos Médicos

Relatório de Estágio na Escola Superior de Enfermagem do Porto

Diana Catarina de Oliveira Martins

M

2025



Diana Catarina de Oliveira Martins

Os Obstáculos da Tradução Inversa de Textos Médicos: Relatório de Estágio na Escola Superior de Enfermagem do Porto

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado em Tradução e Serviços Linguísticos, orientado pela Professora Doutora Elena Zagar da Cunha Galvão.

Faculdade de Letras da Universidade do Porto

2025

Sumário

Declaração de honra / <i>Declaration of Honour</i>	5
Agradecimentos	6
Resumo.....	8
Abstract	9
Índice de Figuras	10
Índice de Tabelas.....	11
Índice de Gráficos.....	12
Glossário.....	13
Lista de abreviaturas e siglas.....	14
Introdução.....	15
1. Capítulo 1 – O Mestrado e o Estágio	17
1.1. O Mestrado.....	17
1.2. A procura pelo estágio.....	18
1.3. O estágio.....	20
1.3.1. A instituição	20
1.3.2. O processo de trabalho.....	20
2. Capítulo 2 – O Texto Médico e a Tradução Inversa	24
2.1. O texto científico e o tradutor	24
2.2. A tradução médica.....	27
2.2.1. A Teoria do <i>Skopos</i>	29
2.2.2. Competências e terminologia	30
2.2.3. Tradução automática	34
2.3. A tradução inversa e a língua inglesa	35
2.3.1. Tradução direta vs. tradução inversa	35
2.3.2. Competência bilingue	37
2.3.3. EMP (“English for Medical Purposes”).....	39
2.3.4. Convenções da escrita médica na língua inglesa.....	40
2.3.5. Variações terminológicas.....	42
3. Capítulo 3 – Análise do Trabalho Realizado	45
3.1. Metodologia e resultados.....	45

3.1.1. Descrição do processo	45
3.1.2. Produtividade	48
3.2. Principais dificuldades	51
3.2.1. Designações de entidades	52
3.2.2. Terminologia médica	55
3.2.3. Simplificação frásica.....	57
3.2.4. Precisão.....	61
3.2.5. Vocabulário académico.....	63
3.2.6. Incongruências no texto de partida.....	64
3.2.7. Outras dificuldades.....	66
3.3. Utilização do Trados Studio	70
Considerações Finais	72
Referências Bibliográficas	74
Anexos	81
Anexo 1 – Protocolo de estágio	82
Anexo 2 – Autorização de partilha de conteúdo.....	87

Declaração de honra / *Declaration of Honour*

Declaro que o presente relatório é de minha autoria e não foi utilizado previamente noutro curso ou unidade curricular, desta ou de outra instituição. As referências a outros autores (textos, trabalhos, ideias) respeitam escrupulosamente as regras de atribuição de autoria e encontram-se devidamente indicadas no texto e nas referências bibliográficas, de acordo com as normas de referência. Tenho consciência de que a prática de plágio e auto-plágio constitui um ilícito académico.

I hereby declare that this report is of my authorship and has not been used previously in another course, degree, curricular unit or subject, at this or any other institution. References to other authors (statements, ideas, thoughts) scrupulously respect the rules of attribution and are duly indicated in the text and bibliographical references, in accordance with the rules of referencing. I am aware that the practice of plagiarism and self-plagiarism is an academic offence.

Declaro, ainda, que não utilizei ferramentas de inteligência artificial generativa (chatbots baseados em grandes modelos de linguagem) para realização de parte(s) do presente relatório.

I further declare that I have not used generative artificial intelligence tools (chatbots based on large language models) to carry out part(s) of this report.

V. N. de Gaia, 10 de junho de 2025 / V. N. de Gaia, 10th June 2025

Diana Catarina de Oliveira Martins

Agradecimentos

Gostaria primeiramente de agradecer à Prof. Dra. Elena Galvão pela orientação fornecida desde a procura por uma proposta de estágio até ao fim deste percurso. O tempo que dedicou às minhas preocupações e ao controlo de qualidade deste relatório fez com que o resultado final fosse possível.

Um enorme agradecimento à Sra. Dra. Maria do Amparo Alves pela sua supervisão de excelência do meu trabalho na Escola Superior de Enfermagem do Porto e pela simpatia e tolerância com que fui recebida neste estágio.

Aos professores das unidades curriculares do Mestrado em Tradução e Serviços Linguísticos a que estive inscrita, agradeço genuinamente por todos os ensinamentos, que foram de grande utilidade para a realização do estágio.

Aos meus colegas de Mestrado, um grande obrigado pelo companheirismo durante estes dois anos. Não me teria integrado tão bem neste curso se não fosse por eles, e senti que estávamos todos de facto a navegar dentro do mesmo barco. Espero que no futuro possamos manter-nos em contacto.

Como não podia deixar de ser, agradeço à minha família por todo o apoio e compreensão, assim como pela distração em momentos de hiperfoco no trabalho.

Um agradecimento também aos autores dos textos que traduzi pelo trabalho de investigação e partilha de conhecimento com outros profissionais de saúde. A sua colaboração é importantíssima.

Agradeço ainda à Biblioteca da Faculdade de Letras da Universidade do Porto pela disponibilidade demonstrada pelos funcionários e pelo vasto catálogo de obras, muitas das quais foram referenciadas neste relatório.

Finalmente, envio um especial agradecimento à minha tia Bela, que partiu pouco antes do começo deste estágio e que esteve bastante presente nos meus pensamentos durante todos estes meses.

Resumo

O presente documento relata a experiência de um estágio curricular na Escola Superior de Enfermagem do Porto enquanto tradutora de textos médicos do português para o inglês. O relatório encontra-se dividido em três capítulos. O primeiro capítulo é dedicado a uma contextualização do percurso académico da estagiária, da procura por uma proposta de estágio e do plano do estágio selecionado, apresentando a instituição de acolhimento e descrevendo o processo de trabalho. O segundo capítulo fornece um enquadramento teórico baseado em obras de vários autores sobre o texto científico e o tradutor, a tradução médica e a tradução inversa e a língua inglesa. Por fim, o terceiro capítulo envolve uma abordagem mais prática através de uma análise detalhada do trabalho realizado durante o estágio, explicando todo o processo pessoal de tradução, examinando a produtividade da estagiária e expondo as principais dificuldades de tradução encontradas durante este período, assim como os métodos adotados para as resolver. Este capítulo inclui, ainda, uma análise à utilização da *CAT-Tool*/ Trados Studio na tradução. O relatório termina com as considerações da estagiária em relação à sua formação e as lições a tirar da experiência de estágio. Conclui-se que a tradução médica e a tradução inversa implicam a ultrapassagem de obstáculos característicos, e que tal ultrapassagem pode vir a desenvolver as competências de um tradutor.

Palavras-chave: estágio, tradução médica, tradução inversa, competências de tradução

Abstract

This document reports on the experience of an internship at the Nursing School of Porto as a translator of medical texts from Portuguese into English. The report is divided into three chapters. The first chapter is dedicated to contextualising the intern's academic background, the search for an internship, and the internship plan. This last point introduces the host institution and describes the work process. The second chapter provides a theoretical framework based on the work by various authors about scientific texts and the translator, medical translation, and inverse translation and the English language. Finally, the third chapter involves a more practical approach through a detailed analysis of all the work carried out during the internship. The chapter explains the personal translation process, examines the intern's productivity, and exposes the most relevant translation difficulties found as well as the methods to solve them. It also includes an analysis of the Trados Studio CAT-Tool experience with translation of the source texts. The report ends with the intern's reflections on the training received and the valuable lessons learned from it. It concludes that medical translation and inverse translation require overcoming particular challenges, and that doing so can further develop the translator's competences.

Key-words: internship, medical translation, inverse translation, translation competences

Índice de Figuras

FIGURA 1 - ESQUEMA DAS ETAPAS ATÉ À PUBLICAÇÃO DE UM MANUSCRITO NO SGC-GC	21
FIGURA 2 - EXCERTO DA BASE DE DADOS TERMINOLÓGICA (SEM SECÇÃO PARA COMENTÁRIOS).....	46
FIGURA 3 - EXEMPLO DE UM TERMO MÉDICO COM VÁRIOS SINÓNIMOS, RETIRADO DA BDT PRÓPRIA	55
FIGURA 4 - ASPETO DO ECRÃ CENTRAL DO TRADOS STUDIO 2024.....	70

Índice de Tabelas

TABELA 1 - EXEMPLOS DE TERMOS MÉDICOS QUE PROVÊM DO GREGO E/OU DO LATIM.....	32
TABELA 2 - EXEMPLO DA DESIGNAÇÃO DE UMA ENTIDADE NO DOCUMENTO 1	53
TABELA 3 - EXEMPLO DA DESIGNAÇÃO DE UMA ENTIDADE NOS DOCUMENTOS 13 E 14	54
TABELA 4 - EXEMPLO DE UM TERMO MÉDICO NO DOCUMENTO 2	56
TABELA 5 - EXEMPLO DE DESLOCAÇÃO DE UM CONSTITUINTE NO DOCUMENTO 1	58
TABELA 6 - EXEMPLO DA TROCA DA VOZ PASSIVA PELA VOZ ATIVA NO DOCUMENTO 2	59
TABELA 7 - EXEMPLO DE ELIMINAÇÃO POR REDUNDÂNCIA NO DOCUMENTO 1	59
TABELA 8 - EXEMPLO DE UMA MODULAÇÃO INCORRETA NO DOCUMENTO 2.....	60
TABELA 9 - EXEMPLO DE RETOMA ANAFÓRICA NO DOCUMENTO 3	62
TABELA 10 - EXEMPLO DE REJEIÇÃO DE SUGESTÃO TERMINOLÓGICA NO DOCUMENTO 6.....	62
TABELA 11 - EXEMPLO DE SUBSTITUIÇÃO ADEQUADA DE UMA EXPRESSÃO NO DOCUMENTO 3	64
TABELA 12 - EXEMPLO DE ERRO DE CONCORDÂNCIA NO DOCUMENTO 2	65
TABELA 13 - EXEMPLO DE REPETIÇÕES DESNECESSÁRIAS E ERROS DE PONTUAÇÃO NO DOCUMENTO 9	65
TABELA 14 - EXEMPLO DE AMBIGUIDADE NO DOCUMENTO 14.....	67
TABELA 15 - EXEMPLO DE COLOCAÇÃO DA VÍRGULA DE OXFORD NO DOCUMENTO 2	68
TABELA 16 - EXEMPLO DE COLOCAÇÃO DA VÍRGULA DE OXFORD NO DOCUMENTO 12	69

Índice de Gráficos

GRÁFICO 1 - CATEGORIZAÇÃO DA LSP NO CONTEXTO DA SAÚDE EM INGLÊS.....	40
GRÁFICO 2 - FLUXO DE TRADUÇÕES REALIZADAS E REVISÕES RECEBIDAS DURANTE O PERÍODO DE ESTÁGIO	49
GRÁFICO 3 - CATEGORIZAÇÃO E NÚMEROS APROXIMADOS DAS SOMAS DAS CORREÇÕES PRESENTES EM TODAS AS REVISÕES RECEBIDAS	51
GRÁFICO 4 - CATEGORIZAÇÃO E NÚMEROS APROXIMADOS DAS SOMAS DAS CORREÇÕES PRESENTES NAS REVISÕES DO DOCUMENTO 1 E DO DOCUMENTO 6	52

Glossário

CAT-Tool

Uma “Computer Assisted Translation Tool”, também conhecida como ferramenta de TAC (Tradução Assistida por Computador), é uma ferramenta digital de apoio à tradução. Uma *CAT-Tool* geralmente dispõe de várias funcionalidades que tornam o processo da tradução mais rápido e eficiente.

Corpus

Termo em latim usado para referir um conjunto de textos (e/ou dados) do mesmo género ou sobre o mesmo assunto. Plural: *corpora*.

Língua de chegada

Idioma para o qual se traduz.

Língua de partida

Idioma a partir do qual se traduz.

Pós-edição

Revisão de um texto já pré-traduzido, habitualmente por um sistema de tradução automática.

Texto de chegada

Produto traduzido.

Texto de partida

Produto original de uma tradução.

Tradutor automático

Plataforma ou funcionalidade digital que traduz instantaneamente (ex.: Google Tradutor).

Lista de abreviaturas e siglas

BDT	BASE DE DADOS TERMINOLÓGICA
CAT	“COMPUTER ASSISTED TRANSLATION”
DPOC	DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA
EN	INGLÊS (IDIOMA)
ESEP	ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO
FLUP	FACULDADE DE LETRAS DA UNIVERSIDADE DO PORTO
LC	LÍNGUA DE CHEGADA
LP	LÍNGUA DE PARTIDA
LSP	“LANGUAGE FOR SPECIAL/SPECIFIC PURPOSES”
MTSL	MESTRADO EM TRADUÇÃO E SERVIÇOS LINGÜÍSTICOS
PT	PORTUGUÊS (IDIOMA)
SGC	SERVIÇO DE GESTÃO DA PRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DO CONHECIMENTO
TC	TEXTO DE CHEGADA
TP	TEXTO DE PARTIDA

Introdução

O presente relatório retrata a experiência de um estágio curricular no Serviço de Gestão da Produção e Divulgação do Conhecimento da Escola Superior de Enfermagem do Porto, decorrido entre 17 de março de 2025 e 23 de maio de 2025. Este estágio foi realizado no âmbito da unidade curricular de Dissertação/Estágio, pertencente ao plano de estudos do quarto semestre do Mestrado em Tradução e Serviços Linguísticos da Faculdade de Letras da Universidade do Porto.

O primeiro capítulo do relatório fornece uma contextualização do percurso académico antecedente, da procura por uma proposta de estágio e do plano do estágio selecionado. Na primeira parte deste capítulo são descritos o Mestrado e os motivos de interesse pelo mesmo, no seguimento do conhecimento adquirido durante a licenciatura. De seguida, é narrado o processo de envio de candidaturas a múltiplas entidades através de uma análise comparativa entre expectativas e a realidade, explicando ainda como ocorreu o encontro com a proposta do estágio, tema deste relatório, e como foi efetuada a decisão final. Por último, é apresentada a instituição de acolhimento e alguns dos seus serviços, sendo explicado o funcionamento do Serviço de Gestão da Produção e Divulgação do Conhecimento. Neste segmento, é também partilhado o plano de estágio com uma breve descrição das condições de trabalho.

O segundo capítulo foca-se no enquadramento teórico que fundamentará a análise realizada no terceiro capítulo. Esta parte é composta por três subcapítulos. O primeiro contextualiza os outros dois ao caracterizar o tipo de texto expositivo, o texto científico e as competências de um tradutor, citando autores como Byrne (2012) e Neubert (2000). O segundo subcapítulo introduz o conceito de tradução médica e a importância das competências nesta atividade. São abordados aspetos relevantes para os contextos em que os textos médicos se inserem, como a Teoria do *Skopos* de Reiß e Vermeer (2014), a terminologia médica e os problemas que esta pode constituir para a tarefa da tradução. Por fim, o terceiro subcapítulo define e discute a atividade da tradução inversa, debatendo noções como o bilinguismo, e detalha as convenções da escrita médica em inglês, evidenciando a utilidade de habilidades de produção escrita

na língua de chegada de uma tradução. Para este efeito, são citadas as obras de diversos autores, como por exemplo Presas (2000) e Campbell (2013).

A parte central deste relatório encontra-se no seu terceiro e último capítulo: a análise do trabalho realizado durante o período de estágio. O capítulo é iniciado por uma descrição do processo de trabalho, constituída pela apresentação dos métodos adotados e do sistema de envio de traduções e recebimento de revisões. Segue-se uma análise da produtividade, expondo a quantidade de traduções realizadas ao longo destes meses e apontando as principais conclusões em relação à capacidade e preferências de trabalho. Logo depois, revelam-se as maiores dificuldades de tradução, categorizadas e exemplificadas, com recurso a fundamentos de autores anteriormente citados, assim como autores referidos pela primeira vez (sendo o caso, por exemplo, de Molina e Albir (2002) e das suas estratégias de tradução). O capítulo termina com uma análise da experiência de utilização da *CAT-Tool* Trados Studio e da eficiência desta ferramenta na tradução. Por motivos de confidencialidade, os exemplos fornecidos ao longo desta parte são demonstrados apenas através de excertos dos documentos que foram trabalhados.

Finalmente, apresentam-se as considerações relativas ao estágio e as conclusões a retirar deste período, referindo de novo conceitos e eventos mencionados previamente. As principais observações refletem o que foi aprendido não só com esta formação, como também com a produção do presente relatório.

1. Capítulo 1 – O Mestrado e o Estágio

1.1. O Mestrado

Tendo-me licenciado no curso de Estudos Orientais: Estudos Chineses e Japoneses da Escola de Letras, Artes e Ciências Humanas da Universidade do Minho, a decisão de me candidatar ao Mestrado em Tradução e Serviços Linguísticos da Faculdade de Letras da Universidade do Porto com o par linguístico português-inglês poderá parecer um tanto inesperada, uma vez que os campos de estudo são relativamente distintos. A verdade é que, apesar das diferenças, há também vários pontos de convergência, algo de que me apercebi ao longo do Mestrado.

Após completar a Licenciatura, houve a necessidade de bastante introspeção para descobrir o passo seguinte. Foi um processo demorado, mas cuja demora se demonstrou fundamental para atingir a conclusão de que pretendo trabalhar na área da tradução com as línguas portuguesa e inglesa, sendo estes os idiomas mais presentes no meu quotidiano. Contudo, rapidamente reconheci que não possuía a formação que considerava necessária para proceder, o que me levou à procura por algum meio que me pudesse fornecer e, conseqüentemente, ao encontro do MTSL. Pertencendo à rede EMT (*“European Master’s in Translation”*) desde 2009, o MTSL tem como objetivo principal desenvolver as competências dos estudantes nas várias frentes que constituem as áreas da tradução, revisão, edição e produção de textos através dos seus dois planos de estudo e, assim, prepará-los para o mercado de trabalho. É disponibilizada a escolha entre dois perfis: o perfil de tradução especializada (foco em duas línguas estrangeiras) e o perfil de tradução e serviços linguísticos (português e uma língua estrangeira), tendo eu optado por este último. O Mestrado oferece ainda a possibilidade de realizar um estágio curricular durante o seu quarto e último semestre, podendo, alternativamente, ser desenvolvido um projeto de investigação. Foi este último aspeto relativo ao potencial estágio curricular que mais me cativou na descrição do curso, pois considero que a oportunidade de aplicar todas as apredizagens adquiridas academicamente num contexto profissional é de enorme importância para alguém como eu que nunca teve essa experiência.

O conhecimento obtido durante os três primeiros semestres do Mestrado mostrou-se essencial não só no decorrer do estágio a que este relatório se refere, como também na minha percepção do trabalho de um prestador de serviços linguísticos, particularmente de um tradutor. As diferentes unidades curriculares, desde a Informática da Tradução até à Terminologia e Lexicografia, proporcionaram-me novas práticas e perspetivas. Porém, devo admitir que a maior lição de todo este percurso foi a de que o tradutor necessita de entender pelo menos um pouco de múltiplas áreas do saber e de ser um mestre da pesquisa. Em síntese: quanto mais conhecimento específico, melhor. Este facto justifica, desde logo, a utilidade da minha licenciatura para o MTSL, sendo que não foram poucas as vezes em que dei por mim a recorrer a ensinamentos da mesma.

1.2. A procura pelo estágio

Como referido acima, o aspeto mais apelativo do Mestrado foi, sem dúvida, a possibilidade de realizar um estágio curricular. Assim, não é de todo surpreendente a minha preferência por esta via para o último semestre do curso. A procura por uma proposta de estágio começou em outubro de 2024, pouco depois do início do terceiro semestre. No entanto, este período de procura foi difícil e, por vezes, desesperante, o que me levou a desejar ter realizado uma melhor preparação e uma pesquisa mais intensiva sobre o assunto ainda antes do começo do Mestrado.

Inicialmente, o plano era tentar obter uma proposta de um estágio numa agência de tradução situada não muito longe da minha residência, em regime presencial, com duração de 375 horas e, embora reconhecesse o quão improvável fosse, remunerado. A inclinação para uma agência de tradução explica-se pela minha intenção de, no futuro, exercer o cargo de prestadora de serviços linguísticos numa entidade deste cariz, assim como pelo meu interesse em lidar com vários tipos de texto, documentos e tarefas. A dinâmica de um regime presencial seria, como tal, favorável. Ademais, um local que oferecesse o serviço de localização era preferível, sendo este um ramo da área da tradução por que me apaixonei ao longo dos últimos dois anos. Porém, ainda que houvesse definido todos estes requisitos, a realidade da situação acabou por envolver a

exclusão gradual de cada um deles. No total, enviei candidaturas a 19 entidades empregadoras por correio eletrónico, das quais apenas quatro me concederam uma resposta (cerca de 21% das 19 candidaturas). Todas as respostas, à exceção de uma, foram negativas ou meramente informavam que o meu processo seria analisado em breve.

O longo intervalo de tempo sem receber qualquer resposta, em junção com a fase de avaliações das unidades curriculares do terceiro semestre, tornou o período em causa fatigante, tendo-me a certo ponto convencido de que não iria ser possível realizar o estágio e, por conseguinte, completar o Mestrado ainda no ano letivo de 2024/2025.

Nas últimas semanas do mês de janeiro, recebi a recomendação por parte da minha orientadora de estágio, a Prof. Dra. Elena Galvão, de envio de uma candidatura à Escola Superior de Enfermagem do Porto, que já havia proposto estágios na área da tradução a estudantes do MTSL em anos anteriores. Após tentativa de contacto, foi recebida uma resposta positiva imediatamente no dia seguinte, tendo sido agendada uma reunião com a Sra. Dra. Maria do Amparo Alves (que viria a ser minha supervisora de estágio) para esclarecimento de dúvidas e detalhes. A proposta era bastante persuasiva: a tarefa principal seria a tradução de textos científicos do domínio da saúde; não haveria datas-limite, prazos ou horários a cumprir; o trabalho seria realizado em regime remoto com ida às instalações da ESEP se fosse necessário e poderia iniciar e terminar o período de estágio quando eu desejasse. Embora o plano não incluísse quase nenhum dos requisitos que inicialmente impus na minha procura por um estágio, pareceu-me convincente e, sobretudo, intrigante. Para além disso, durante o meu percurso académico, sempre me senti mais confortável a traduzir conteúdo do domínio da saúde do que outros domínios frequentemente encontrados na indústria da tradução, como o jurídico e o económico-financeiro. Considerando todos estes fatores, decidi finalmente aceitar a proposta e iniciar o meu estágio na ESEP.

1.3. O estágio¹

1.3.1. A instituição

A Escola Superior de Enfermagem do Porto está em funcionamento desde 1 de janeiro de 2007 e resulta da fusão de três instituições de ensino superior de enfermagem: a Escola Superior de Enfermagem de D. Ana Guedes, a Escola Superior de Enfermagem Cidade do Porto e a Escola Superior de Enfermagem São João. Tratou-se, durante todos estes anos, de uma instituição pública de ensino superior politécnico não integrada. Contudo, este panorama encontra-se num processo de transição, uma vez que a recente aprovação do Decreto-Lei n.º 83/2024, de 31 de outubro, implica a integração da ESEP na Universidade do Porto, continuando a manter a sua autonomia.

Os principais objetivos da ESEP passam por ser uma referência no ensino e investigação na área da enfermagem, afirmando-se como “um espaço onde se aprende uma Enfermagem mais significativa para as pessoas e a ser interventivo nos processos de cuidar em saúde” através do desenvolvimento de competências no domínio e da promoção da investigação científica. A oferta educativa inclui uma Licenciatura em Enfermagem, diversos Mestrados e cursos de Pós-Graduação focados em várias especialidades da área e ainda um Doutoramento em Ciências da Enfermagem.

A ESEP é constituída por múltiplos serviços que contribuem para o bom desempenho da instituição. O estágio em questão incorporou especificamente tarefas pertencentes ao Serviço de Gestão da Produção e Divulgação do Conhecimento.

1.3.2. O processo de trabalho

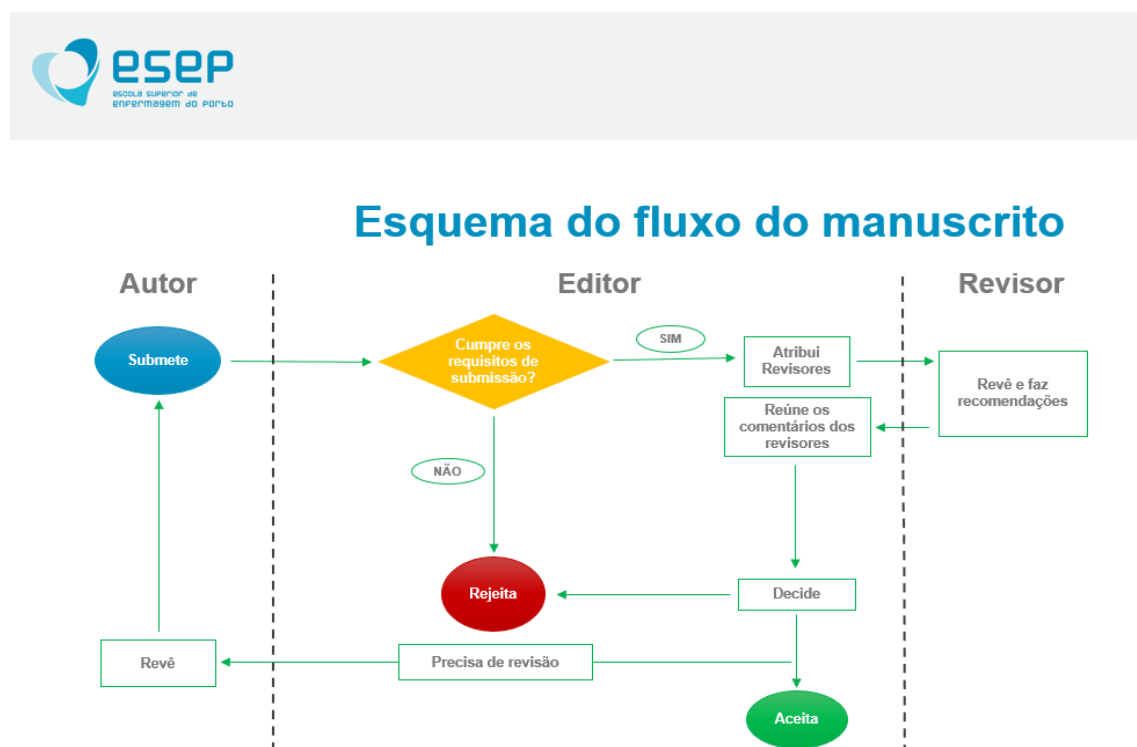
O SGC, formado por núcleos como os de Comunicação e Imagem, Gestão de Projetos e Relações Externas e Gestão de Ciência, procura priorizar a partilha de informação com a sociedade através de, por exemplo, projetos académicos e

¹ A informação contida nesta categoria acerca da instituição e dos órgãos da mesma foi retirada de diferentes páginas pertencentes ao sítio da *web* oficial da ESEP, <https://www.esenf.pt/pt/>, consultadas a 13 de junho de 2025.

empresariais, encorajando a produção de conhecimento em enfermagem. A divisão relativa à Gestão de Ciência (SGC-GC), em particular, tem como propósito “apoiar os investigadores nas diferentes etapas da publicação científica, incluindo tradução, edição, submissão e acompanhamento do fluxo de publicação”. O SGC-GC é composto por uma coordenadora e uma responsável pela gestão dos processos de apoio à publicação, que foi a supervisora do estágio. Alguns dos passos para a publicação de um manuscrito em que o SGC-GC intervém incluem o seu alinhamento com as normas editoriais e a sua edição e tradução para o inglês.

O SGC ocupa-se ainda de funções como a seleção de revistas científicas para publicação e a organização da versão em inglês das páginas *web* da ESEP, incluindo a tradução e criação de postagens. No que diz respeito ao fluxo de publicação de um manuscrito, a Figura 1 demonstra o procedimento com mais detalhe através de um fluxograma, evidenciando o controlo de qualidade entre as fases da autoria, da edição e, potencialmente, da revisão a que o texto é submetido.

Figura 1 - Esquema das etapas até à publicação de um manuscrito no SGC-GC



Fonte: Figura fornecida pela supervisora de estágio.

No começo do período de formação, foi mencionada a eventualidade de praticar a tarefa da revisão. Porém, devido à curta duração do estágio, apenas foi possível realizar a tarefa da tradução. Posto isto, foi-me atribuída a responsabilidade de traduzir 25 documentos em formato digital, divididos em módulos e lições, acerca da Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica do português europeu para o inglês britânico.

Os documentos a traduzir remetem para o Projeto IP Alliance – Plataforma Integrada para Aprendizagem ao Longo da Vida e Formação para Profissionais, pertencente ao Plano de Recuperação e Resiliência (PRR) da República Portuguesa que, por sua vez, é financiado pela União Europeia no âmbito do programa NextGenerationEU. O Projeto IP Alliance, tal como o seu nome refere, visa melhorar e atualizar a formação de futuros e atuais profissionais de saúde de modo a otimizar as suas intervenções (Lopes *et al.*, 2023). A criação deste projeto é o resultado de uma parceria entre a ESEP, a Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP) e a Escola Superior de Saúde do Politécnico do Porto (ESS-IPP) e envolve programas formativos *online* de curta duração designados MOOC (“Massive Open Online Courses”) sobre diversos temas relacionados com a saúde, sendo a DPOC um deles (ESEP, 2023).

Ainda que antes desta experiência o meu conhecimento sobre a DPOC fosse bastante limitado, já havia trabalhado em projetos com textos científicos do domínio da saúde no decorrer do Mestrado que me providenciaram com bases de dados de terminologia médica, fontes de informação útil e outros instrumentos que tornariam o processo de tradução mais simples e familiar. A supervisora de estágio aconselhou-me também o uso de alguns sítios da *web*, nomeadamente de artigos publicados sobre a DPOC, que me poderiam ajudar na tarefa. Sendo que uma base de dados terminológica é fundamental para a tradução de textos que incluam a repetição contínua de termos, tomei a iniciativa de criar, no Microsoft Excel, uma base de dados de terminologia médica com foco na DPOC, atualizando-a cada vez que completasse a tradução de uma lição.

Todos os documentos foram recebidos por mim na sua versão original em PT em formato documento do Microsoft Word, enviados à supervisora de estágio para revisão da tradução EN no mesmo formato e novamente recebidos com modificações realizadas

através das funcionalidades de registar alterações e de adicionar comentários de que o programa dispõe. Não me foi disponibilizado pela ESEP qualquer instrumento físico ou licença de ferramentas de auxílio à tradução como uma *CAT-Tool*, pelo que a maioria dos documentos foi traduzida apenas com o uso do Microsoft Word e recursos como dicionários e tradutores automáticos. Posteriormente, foi feita a utilização da licença individual temporária do programa Trados Studio da RWS que a FLUP forneceu aos estudantes do MTSL. Tanto o envio e o recebimento dos documentos e da BDT para revisão como a comunicação geral entre mim e a supervisora de estágio foram sempre realizados por correio eletrónico.

2. Capítulo 2 – O Texto Médico e a Tradução Inversa

Como referido no Capítulo 1, os documentos abordados durante todo o decorrer do estágio eram constituídos predominantemente por textos científicos do domínio da saúde, incluindo apenas alguma informação adicional de identificação relativa ao Projeto IP Alliance e ao autor na estrutura composicional de cada documento. O objetivo ilocutório destes textos era, tal como me foi destacado pela supervisora de estágio, a partilha de conhecimento para fins educativos de atuais e futuros profissionais de saúde através de uma linguagem simples e direta que priorizasse a mensagem do conteúdo, mas que simultaneamente cumprisse os requisitos da escrita académica típica da investigação na área da medicina em inglês.

Os seguintes tópicos descrevem os fundamentos teóricos que se revelaram essenciais para a realização de traduções de qualidade dos textos em causa e me auxiliaram ao longo de todo o processo.

2.1. O texto científico e o tradutor

A classificação de textos é um assunto bastante debatido no mundo da linguística. Existe um consenso de que cada texto se insere numa categoria de género textual e que este, por sua vez, pertence a um determinado tipo de discurso definido pela área socioprofissional do(s) autor(es) (Da Silva, 2013). Contudo, nem todos os académicos concordam com um método de classificação tão simples. É de notar que este tópico é objeto de análise de um elevado número de publicações devido, precisamente, à sua complexidade. Jean-Michel Adam (1987, 1990), por exemplo, defende que as tipologias textuais devem ser substituídas por um conceito mais rigoroso, enfatizando a ideia de que um texto é um fenómeno complexo. Um só texto pode ser alvo de atribuição de diversos rótulos dependendo dos critérios que são usados para o classificar. Como tal, identificar um texto como pertencente a uma “família de textos” requer que conheçamos as várias classificações textuais e os seus critérios (Pereira, 2015).

Werlich (1975) define cinco tipos de texto: narrativo, descritivo, argumentativo, expositivo e instrucional. Segundo o autor, o tipo expositivo caracteriza-se pela introdução de análises e síntese de representações conceptuais. Reyes (1998, pp. 219-220) refere que o texto expositivo tenta ser objetivo e prioriza a transmissão de informação, frequentemente envolvendo a explicação dos resultados de uma investigação e hipóteses que questionam outras publicações. O conteúdo de um texto deste tipo é constituído por cinco partes:

1) a descrição que consiste no agrupamento de ideias por associação; 2) a enumeração que apresenta componentes organizativas referidas a uma determinada ordem ou gradação; 3) a causa-efeito que expõe as razões ou os fundamentos da produção de determinado acontecimento; 4) o problema – solução que apresenta primeiro uma incógnita, seguindo-se dados pertinentes que permitem apontar possíveis soluções; 5) a comparação ou oposição que apresenta semelhanças ou diferenças entre elementos diversos. (Meyer, 1985, como citado por Da Silva, 2012)

Através desta definição de um texto expositivo, foi possível comprovar que as obras trabalhadas durante o estágio na ESEP aproximavam-se, de facto, desta categoria, o que, como será observado ao longo deste relatório, providenciou uma base útil para a realização de traduções de qualidade, assim como a solução de problemas linguísticos.

Vista a definição de um texto expositivo, torna-se relevante falar sobre o texto científico. O Centro Universitário de Atlanta (2023) considera que o texto científico se distingue por dirigir-se a um público-alvo específico, geralmente composto por outros especialistas do domínio em foco. Assim sendo, não é de admirar que seja utilizada abundantemente uma linguagem para fins específicos (ou LSP²). É também habitual que o texto siga a estrutura denominada IMRAD em inglês: introdução, materiais e métodos, resultados e discussão/conclusão. Os textos abordados durante o estágio, cumprindo todos estes critérios, são textos do tipo expositivo que, após uma discriminação mais concreta, são categorizados como textos científicos.

² O termo, embora apresente múltiplas definições, pode ser usado para referir o uso da língua (vocabulário, terminologia e estilo de escrita) específico da investigação numa área de especialidade.

A tradução tem um papel fundamental na disseminação de textos científicos e do conhecimento neles contido. Jody Byrne (2012) é da opinião de que, na era da tecnologia em que vivemos hoje em dia, a tradução científica é mais importante do que alguma vez foi. O autor afirma que este tipo de tradução permitiu alguns dos avanços científicos e tecnológicos mais marcantes das últimas décadas: *“With [...] researchers eager to acquire new knowledge and learn new techniques, the demand for translations of [...] scientific texts was unprecedented. This translation activity in turn fueled new research, which resulted in even more new discoveries.”* (Byrne, 2012, p. 4). No entanto, Byrne crê que a maioria das pessoas não se apercebe do quão relevante é a função da tradução. Efetivamente, os produtos traduzidos e o esforço por detrás das traduções tendem a ser totalmente ignorados ou subestimados. De forma a enfatizar a magnitude da tradução, Byrne fornece exemplos de personalidades conhecidas pela publicação de obras de investigação notáveis em diversos campos que beneficiaram da existência de traduções, como Albert Einstein (alemão), Tang Dizhou (chinês), Marie Curie (francês) e Alexander Fleming (inglês).

Uma vez concluído que a tradução representa um elemento imprescindível na propagação de informação, torna-se necessário falar do tradutor e das suas competências. Sendo a tradução uma atividade complexa que envolve a mestria de várias habilidades e conhecimentos de diferentes áreas, o tradutor deve estar à altura da situação, ou seja, deve ser competente na realização da tarefa (Schäffner & Adab, 2000, p. VIII).

Ainda que o domínio da LP e da LC seja o alicerce do trabalho de um tradutor, o processo de tradução é constituído por muitos mais fatores que contribuem para um produto final de qualidade, desde aspetos linguísticos até culturais. Neubert (2000, p. 7) refere que existem seguramente imensos autores e falantes que conhecem bem as suas línguas maternas e estrangeiras, que sabem produzir textos de forma adequada e que são especialistas em determinadas áreas do saber. No entanto, falta-lhes a qualificação e experiência que um tradutor possui e que possibilita a transferência do TP para o TC. O tradutor precisa, ademais, de estar a par das mudanças que a profissão envolve. Tal como Neubert (2000, p. 5) salienta, a história da tradução está repleta de mudanças e,

com as alterações que vão acontecendo ao longo do tempo, é essencial criar soluções flexíveis. Neste contexto, é de enorme importância que o profissional pesquise sobre os textos com que lida, incluindo a pesquisa por textos paralelos, pelas atualizações lexicais e gramaticais contínuas na LP e na LC, entre outros aspetos.

Podemos, portanto, inferir que a complexidade é uma das características principais da tradução, sobretudo de um texto científico. Neubert (2000, p. 7) menciona o facto de que o tradutor é muitas vezes visto simplesmente como uma pessoa que sabe várias línguas. Contudo, sabemos que esta afirmação se aproxima muito pouco da realidade. A versatilidade, por exemplo, é também um dos aspetos que caracteriza esta atividade, visto que são necessárias habilidades muito diferentes umas das outras e que não se encontram noutras profissões mais tradicionais. A tradução envolve múltiplas tarefas, exigindo que o tradutor se demonstre competente. Esta “competência”, apesar de difícil de definir, é frequentemente associada aos conceitos de “conhecimento”, “habilidades”, “consciencialização” e “especialização” (Schäffner & Adab, 2000, p. X), o que proporciona uma ideia mais objetiva das noções que deverão estar presentes durante o processo da tradução.

2.2. A tradução médica

Vimos no subcapítulo 2.1. que as competências de um tradutor são cruciais para um trabalho bem-sucedido. Tal competência é caracterizada por diversos fatores que podem depender da especialização ou especializações de cada tradutor. No que toca a este último aspeto, Neubert (2000, pp. 3-4) reconhece que o tradutor deve ter conhecimentos aprofundados em todas as áreas com que trabalha, mas que, na realidade, não é possível que seja totalmente competente em todos os domínios. Esta falta de competência é compensada pelas habilidades comunicativas, pelo conhecimento relativo aos domínios dos textos a traduzir e pela capacidade de compreensão que o tradutor terá de possuir para conseguir a tão desejada transferência do TP para o TC. É, no entanto, fundamental lembrar que existem vários tipos de tradutores, como tradutores *freelancer* e tradutores internos. Os tradutores internos, conhecidos em inglês como “staff translators”, têm a função de traduzir documentos

que foram originalmente produzidos pela instituição onde exercem os seus cargos. Estes tradutores tratam normalmente de tipos de texto e domínios muito específicos, o que significa que acabam por obter bastante conhecimento relativo a uma determinada área e desenvolver uma grande capacidade de atenção aos pequenos detalhes. Por outras palavras: os seus níveis de especialização são difíceis de superar (Byrne, 2012, p. 20). O estágio na ESEP ofereceu-me a oportunidade de me colocar no lugar de um tradutor interno e encarregar-me da tradução médica de textos científicos.

A produção de escrita académica é uma habilidade imprescindível para qualquer médico que se interesse em partilhar informação da área da medicina com outros profissionais de saúde e assim, potencialmente, melhorar o diagnóstico e tratamento dos doentes (Hekelman *et al.*, 1995; Morris *et al.*, 1994; Knoff, 1990; Taylor, 1989; Eastwood *et al.*, 2000, como citado por Pololi *et al.*, 2004). Uma vez que o número de médicos que pratica a atividade da tradução é muito mais baixo do que a quantidade de obras que precisam de ser traduzidas, a tradução médica é geralmente realizada por outros indivíduos (O'Neill, 1998, p. 69). Porém, estes tradutores nem sempre são profissionais. É comum que membros da família e funcionários hospitalares, que, por norma, não possuem as competências necessárias, sejam solicitados a traduzir em situações ocasionais de modo a facilitar a comunicação entre as partes envolvidas (Garcia-Castillo & Feters, 2007, p. 77), aumentando a probabilidade de traduções incorretas ou com pouca qualidade e, conseqüentemente, erros clínicos significativos (Karwacka, 2021). Uma tradução incorreta, sobretudo, é uma ocorrência que deve ser evitada a todo o custo no domínio da saúde. Taylor (2005, p. 115) afirma que *"The value of months of research and writing can be undermined by a single factual error in a published paper"*, o que não só se aplica a um TP, contexto em que a citação de Taylor se enquadra, como também a um TC, sendo que se presume que os leitores deste último não irão ler uma outra versão do texto. Erros, imprecisões e omissões na tradução médica podem ter repercussões clínicas graves, além de poderem manchar a reputação do autor e ainda do leitor profissional de saúde que não se aperceba destes lapsos (O'Neill, 1998, p. 71; Reeves-Ellington, 1998, p. 105).

2.2.1. A Teoria do *Skopos*

Tradicionalmente, o TP era considerado o elemento mais importante da tradução, visto que forma a sua base e que o TC é o resultado de uma tentativa de reprodução do TP (Nord, 2005). Todavia, a teoria da tradução tem-se desviado do TP em direção a uma abordagem mais comunicativa com foco no objetivo e no público-alvo do TC (Byrne, 2012, pp. 8-9). Um dos maiores propulsores desta transição é a Teoria do *Skopos*, introduzida por Hans Vermeer em 1978 e desenvolvida em conjunto com Katharina Reiß em 1984. Utilizando o termo grego “*skopos*”, que significa “propósito”, os autores indicam que toda e qualquer tradução é uma ação e possui um objetivo, um *skopos* (De Leon, 2008, p. 1, como citado por Trisnawati, 2014). Byrne (2012, p. 12) resume a teoria através da seguinte frase: “*A text is written for a specific purpose and it is translated for a specific purpose*”. A Teoria do *Skopos* assenta principalmente na função de um texto. Assim sendo, a forma como se traduz algo deverá depender de quem vai consumir o produto traduzido, para que fim este será usado, etc. Claro, se o público-alvo for desconhecido, não é possível determinar o *skopos* (Reiß & Vermeer, 2014, p. 91). De acordo com Reiß e Vermeer (2014, p. 140), um texto “faz sentido” se for escrito com um propósito em mente, mas, na verdade, todos os frutos da tradução (referidos como “*translatum*”) têm um propósito, mesmo os que são traduzidos por prazer pessoal. A teoria, conforme foi mencionado, afasta o *translatum* do TP, pois crê-se que o TC não necessite de uma equivalência funcional semelhante à do TP (Trisnawati, 2014).

Nord (1991) desenvolve a sua própria teoria funcionalista com base na Teoria do *Skopos*. De acordo com a autora, é impossível que o TP seja o único fator que determina a equivalência. O TP possui todo um conjunto de elementos que acabam por determinar a sua função. Caso um desses elementos mude, os outros também sofrerão alterações. As traduções envolvem pelo menos um elemento que é sempre diferente: o destinatário. Este, por muito semelhante que seja ao destinatário do TP, insere-se numa comunidade com contextos linguísticos e culturais próprios, fazendo com que a sua experiência de interpretação textual seja distinta. Torna-se por isso necessário proceder a adaptações durante a tradução, de forma a que o texto se adeque aos padrões da

cultura de chegada (Nord, 1991, pp. 26-28). Dada a elevada relevância que a Teoria do *Skopos* teve e continua a ter no mundo da teoria da tradução, muitas traduções modernas acabam por ser uma espécie de reescrita do TP mais adequada (= mais funcional) ao leitor do TC que mantenha a mesma mensagem e, no geral, o mesmo conteúdo.

Como foi explicado no subcapítulo 2.1., o texto expositivo tem como objetivo partilhar informação de forma clara e concreta. As publicações médicas, pertencendo a este tipo de texto, visam ser factuais, corretas e precisas. Por essa razão, todas as opiniões deverão estar devidamente destacadas como tais (Taylor, 2005, p. 105). O tradutor assume o papel do autor e torna-se temporariamente o médico especialista que escreveu o texto (O'Neill, 1998, p. 76), implicando o uso de uma linguagem específica (ou a LSP, anteriormente nomeada) encontrada com frequência em textos científicos do domínio. Manter o mesmo significado do TP é preferível a realizar uma tradução “palavra a palavra” (Garcia-Castillo & Fetters, 2007, p. 77, como citado por Karwacka, 2021). Aproxima-se a tradução médica, assim, dos princípios da Teoria do *Skopos*.

2.2.2. Competências e terminologia

Com um foco tão forte na mensagem do texto, é comum que os outros aspetos que constituem uma boa composição sejam negligenciados e que a qualidade dos TC fique aquém da de um texto científico. A IMIA (“International Medical Interpreters Association”) enumera as diferentes competências e conhecimentos que um tradutor deve ter para ser considerado um profissional da área da tradução médica:

- A native or near-native level of language proficiency in the source and target languages;
- Deep cultural knowledge of the source and target languages;
- Formal education in the source and target languages at least at college level (ideally including courses in translation theory and practice);
- Analytical capabilities;

- Writing skills;
- Expert knowledge of the subject matter terminology;
- Full understanding of the source text;
- Competent use of specialised dictionaries;
- Preparedness to conduct terminology research to validate equivalents in the target language.

(Txabarriaga, 2009, p. 3, como citado por Karwacka, 2021)

Apesar de válidos para qualquer tipo de tradução especializada, alguns destes pontos podem ser mais desafiantes em certas áreas do que outras. A compreensão total do TP, por exemplo, pode-se tornar num grande obstáculo quando o tradutor não tem a formação médica que certos tópicos mais técnicos requerem (Buysschaert, 2021). No entanto, é habitual que seja suficiente o tradutor familiarizar-se com os conceitos principais de uma dada temática (Vandaele, 2001, como citado por Buysschaert, 2021). Assim sendo, o maior desafio da tradução médica é a terminologia.

Tal como O'Neill (1998, p. 71) expõe, até os médicos tradutores precisam de verificar constantemente a terminologia específica que usam. Buysschaert (2021) explica que os textos médicos estão repletos de termos diferentes que se referem ao mesmo conceito e de um só termo que se refere a múltiplos conceitos, o que, por vezes, gera alguma confusão. De facto, a sinonímia é bastante usual neste domínio. Um dos motivos está relacionado com a origem grega ou latina de um termo ou de parte dele. Segundo McMorrow (1998, p.13), o método científico que caracteriza a medicina moderna na Europa e nas Américas provém da Grécia Antiga (500 – 30 a. C.), tendo-se propagado ao Império Romano (100 a. C. – 400 d. C.) e à Europa da Idade Média (1200 – 1500). Este método criou os fundamentos da escrita médica contemporânea. Apesar do surgimento das várias línguas que hoje conhecemos, a terminologia médica manteve-se semelhante na Europa Ocidental graças à sua base greco-latina, sendo que, nos dias de hoje, o grego e o latim ainda são os pilares da terminologia científica (McMorrow, 1998, p. 14, 17). A Tabela 1 apresenta alguns exemplos de termos usados

na medicina que têm origem numa ou ambas as línguas e a descrição dos seus constituintes:

Tabela 1 - Exemplos de termos médicos que provêm do grego e/ou do latim

Termo em PT	Definição	Grego	Latino	Híbrido	Constituintes
Crônico (adjetivo)	“Que tem uma evolução de tempo prolongada ou lenta.”	X			<i>Khronos</i> [tempo] + <i>-ikós</i> [sufixo de formação de adjetivos] = <i>khronikós</i>
Cutâneo (adjetivo)	“Relativo ou pertencente à pele.”		X		<i>Cutis</i> [pele] + <i>-aneus</i> [sufixo de semelhança, relação ou pertença] = <i>cutaneus</i>
Epinefrina (substantivo)	“Princípio ativo da medula das cápsulas suprarrenais (hormona).”			X	<i>Epi-</i> [prefixo grego que significa “por cima” ou “depois”] + <i>nephrós</i> [“rim” em grego] + <i>-ina</i> [sufixo latino para substâncias químicas]

Fonte: Definições retiradas de Freitas e Costa (2005).

Os termos incluídos na Tabela 1, indo de encontro às afirmações de McMorrow (1998, p. 14), revelam traduções muito parecidas noutros idiomas europeus³. Como Reiß e Vermeer (2014, p. 7) referem, “[...] *words of Latin or Greek origin are more readily accepted in international communication because they often permit a formal transfer and do not need to be translated*”, o que poderá também ser uma das justificações para

³ “Crônico”, por exemplo, torna-se “*chronic*” em inglês e “*chronique*” em francês. Ambos os sufixos “-ic” (inglês) e “-ique” (francês) são comumente usados em adjetivos cujo sufixo provenha do grego “-ikós”.

a tendência da sinonímia nos textos médicos. Outro motivo, de acordo com Buysschaert (2021), prende-se com a alternância que existe entre o uso de epónimos e termos descritivos para um só conceito, principalmente no que diz respeito a doenças e síndromes. Tal é o caso da Doença de Caffey, também designada de Hiperostose Cortical Infantil. O autor menciona ainda o facto de que alguns sinónimos são mais adequados para a escrita científica do que as suas contrapartes (ex.: abdómen vs. barriga).

Para além de diferenças de registo, existem também variações regionais, como o uso do termo “*noradrenaline*” no inglês britânico, que se transforma em “*norepinephrine*” na variedade americana (Buysschaert, 2021). Relativamente às mudanças linguísticas, Buysschaert alerta para a constante atualização da terminologia médica e as alterações recentes da ortografia de certas línguas, como é o caso do português com a implementação do Novo Acordo Ortográfico de 1990. A polissemia é outro potencial obstáculo e, por isso, o uso de termos polissémicos deve ser evitado. O autor oferece o exemplo da polissemia do termo “*drug*” em inglês, que pode significar “fármaco” ou “droga” e cuja ambiguidade sem contexto prévio suficiente pode ser problemática, dependendo da interpretação de cada leitor. A troca de hipónimos por hiperónimos relativos a doenças é também uma questão problemática. A “*variola major*”, por exemplo, é regularmente confundida como um sinónimo de “*smallpox*” (varíola) em inglês, quando na realidade se trata de uma das formas do vírus da varíola, juntamente com a “*variola minor*”.

Tendo como propósito encurtar, simplificar e fazer com que o leitor mantenha o seu foco no assunto do texto, o uso de abreviaturas é nitidamente um dos aspetos mais proeminentes da escrita médica. Porém, como afirma Buysschaert (2021), estas abreviaturas na LC podem possuir formas diferentes ou iguais às da LP (por vezes são utilizadas múltiplas formas na LC) ou até mesmo não existir, situação que tende a ser resolvida pela escrita do termo por extenso caso este exista. Com efeito, o dilema da inexistência de traduções de termos da LP apresenta um desafio para o tradutor. Buysschaert explica que este fenómeno se designa “*lexical/terminological gap*” e que ocorre tipicamente quando um termo recentemente inventado existe numa só língua, geralmente o inglês. Nestes casos, é normal que o tradutor sinta a necessidade de inserir

as suas próprias sugestões de tradução, ato conhecido como “*secondary term formation*” (Sager, 1990, p. 80, como citado por Buysschaert, 2021). De um modo geral, a terminologia médica divide-se em duas grandes partes: uma bastante precisa e padronizada a nível internacional, e outra mais irregular devido à incapacidade de acompanhar o rápido desenvolvimento da medicina e ao desejo de atribuir rapidamente um nome a novos conceitos (Džuganová, 2002, p. 56, como citado por Rusu, 2023).

Viver numa era tecnológica é extremamente vantajoso, pois torna os problemas terminológicos muito mais fáceis de solucionar com o auxílio das ferramentas *online* e o maior acesso a obras científicas de que a internet dispõe, aspeto que será abordado no Capítulo 3. As bases de dados terminológicas incluídas nas *CAT-Tools* são também uma mais-valia para o tradutor, pois garantem o uso coerente e uniforme da terminologia de um projeto (Karwacka, 2021). O treino de um sistema com materiais do tradutor através de memórias de tradução tem um efeito semelhante ao relembrar determinadas escolhas terminológicas que foram outrora aplicadas.

2.2.3. Tradução automática

O tema da tecnologia na tradução pode ser um tanto controverso. Uma vez que a tradução humana se pode tornar dispendiosa para o consumidor e a informação contida nos textos pode requerer atualizações que implicam novamente a contratação de um tradutor, é comum que as entidades interessadas simples e unicamente utilizem tradutores automáticos para a realização deste tipo de serviços (Haddow *et al.*, 2021). Buysschaert (2021) indica, por exemplo, que alguns dos tradutores automáticos mais conhecidos, como o Google Tradutor e o DeepL, são treinados com um vasto e variado conjunto de *corpora* em diversos idiomas, o que os torna recursos consideravelmente eficientes no processo da tradução médica. Haddow *et al.* (2021) reforçam esta ideia afirmando que o tradutor automático não substitui necessariamente o tradutor humano, podendo-se até converter num assistente do mesmo.

Após todos os tópicos apresentados, é importante recordar que a área da medicina se divide em várias especialidades e que tanto a escrita científica como a sua tradução dependem do conhecimento distinto de cada uma. Um médico cardiologista, por exemplo, poderá ser perito na escrita de um artigo sobre o cateterismo cardíaco, mas é provável que careça de conhecimento para escrever sobre a endometriose. Da mesma forma, um tradutor que esteja habituado a lidar apenas com textos sobre o sistema respiratório terá de realizar uma nova pesquisa e utilizar outros recursos para a tradução de um texto sobre o sistema urinário. O tradutor não pode ser competente em todos os campos do saber (Neubert, 2000, p. 4). Contudo, deve tentar ser o mais competente possível através de uma boa prática de pesquisa, atualização constante e, caso haja a opção, esclarecimento de dúvidas com profissionais do domínio em causa.

2.3. A tradução inversa e a língua inglesa

A tarefa realizada durante o período de estágio na ESEP foi a tradução de textos do português europeu para o inglês britânico. Logo, e uma vez que a minha única língua materna é o português, foi efetuado um procedimento por muitos considerado atípico na profissão: a tradução inversa.

2.3.1. Tradução direta vs. tradução inversa

Marisa Presas (2000, p. 21) afirma que as competências linguísticas de um tradutor dependem da direcionalidade de uma tradução, da modalidade escrita ou oral e do par linguístico. A direcionalidade, por sua vez, é composta por duas designações, sendo elas a tradução direta e a tradução inversa. Estes dois tipos de tradução são o oposto um do outro. A tradução direta é a prática mais tradicional e comum na indústria, pois trata-se da tradução de uma língua estrangeira para uma língua materna ($L2 > L1$). Já a tradução inversa é bastante mais polémica, definindo-se como a tradução de uma língua materna para uma língua estrangeira ($L1 > L2$). O motivo do debate em torno desta última deve-se à forma substancialmente negativa como muitos académicos dos

estudos da tradução a veem⁴. Newmark (1992, p. 17, como citado por Ferreira, 2010), por exemplo, defende que a única tradução que produz resultados realmente precisos, eficazes e naturais para os falantes da LC é a tradução direta. Verifica-se também que um número significativo de agências e outras entidades que praticam a atividade da tradução em vários cantos do planeta recusam-se a traduzir para uma língua que não seja a língua materna de pelo menos um dos seus tradutores por aquilo que consideram ser “razões éticas”. No entanto, na era tecnológica em que vivemos, com a crescente procura por uma comunicação mais acessível e com um fluxo cada vez maior de conteúdo para traduzir, será a negatividade em torno da tradução inversa compatível com as necessidades do mercado de trabalho atual?

Attila Piróth, vice-presidente da Comissão de Ética da Associação Internacional de Tradutores e Intérpretes Profissionais (IAPTI) publicou, em 2015, os resultados de um questionário de 32 questões preenchido por cerca de 780 tradutores sobre a tradução inversa e o papel que desempenha nas suas vidas profissionais. Cada questão, para além de uma secção de escolha múltipla, continha a opção de escrita de um comentário. Alguns destes comentários foram incluídos nos resultados. À questão “Traduz para uma língua de chegada que não seja a sua língua materna?”, aproximadamente 45% dos inquiridos responderam “Não”. Contudo, outros 45% responderam “Sim, uma”, com cerca de 8% a optar por “Sim, duas” e cerca de 2% por “Sim, três ou mais”. Concluímos então que sensivelmente 55% (ou seja, a maioria) dos tradutores inquiridos traduzem para uma língua estrangeira. A pergunta seguinte colocava a mesma questão, mas desta vez as opções referiam os domínios dos textos a traduzir.⁵ Aproximadamente 24% dos tradutores declararam traduzir para uma língua estrangeira apenas quando o conteúdo se enquadrava numa área em que se consideram peritos. Em comparação, 28% e 6% revelaram traduzir para vários e para qualquer domínio, respetivamente. Alguns dos comentários referiam ainda os processos utilizados para uma tradução inversa de

⁴ Este conceito aplica-se essencialmente ao contexto Ocidental, não pertencendo à cultura da tradução de determinadas regiões, como o Oriente e os países do antigo Bloco de Leste.

⁵ Devido à semelhança com a questão anterior, alguns dos inquiridos que haviam respondido à mesma optaram por omitir a resposta a esta questão.

qualidade. Finalmente, à questão “Quanto do seu trabalho envolve traduções da sua língua materna para uma língua estrangeira?”, 38% dos inquiridos responderam “0%” e 62% escolheram alguma opção positiva, sendo a de “20-50%” a mais popular, imediatamente seguida pela de “50-99%”. Segundo estes dados, a prática da tradução inversa encontra-se significativamente ativa, assim como a sua procura. O crescimento do mercado globalizado implica que, hoje em dia, haja sempre uma elevada quantidade de conteúdo a traduzir para uma língua estrangeira, sendo, por conseguinte, necessários tradutores que aceitem a tarefa (Ferreira, 2010; Campbell, 2013, p. 57).

2.3.2. Competência bilingue

A tradução inversa exige um nível de conhecimento interlinguístico singular. É de extrema importância que o tradutor possua uma competência na LC quase ou tão avançada como na LP. As opiniões em relação à possibilidade de tal situação existir parecem divergir bastante, e a própria terminologia associada ao tópico não aparenta ter ainda alcançado um consenso. Weinreich (1968, p. 1, como citado por Presas, 2000, p. 20) atribui ao uso alternado de duas línguas o nome “bilinguismo” e aos indivíduos envolvidos “bilingues”. Contudo, Presas (2000, p. 20) argumenta que a definição de Weinreich é demasiado simples, pois não refere, por exemplo, o nível de conhecimento de cada uma das línguas nas duas modalidades. Bloomfield (1933, pp. 55-56, como citado por Presas, 2000, p. 20) especifica que o bilinguismo é a denominação conferida ao controlo nativo ou quase nativo de duas línguas. Presas (2000, p. 21), tendo em consideração as afirmações dos autores acima nomeados e de outros académicos, reconhece apenas que o tradutor deve atingir proficiência suficiente nas suas línguas de trabalho para se poder intitular de “bilingue”. Relativamente à competência nos dois idiomas, apesar do grau de exigência que a atividade traz, é essencial lembrar que qualquer tradutor que traduza para uma língua estrangeira se encontra num processo de aprendizagem contínua nessa língua (Campbell, 2013, p. 12), assim como na sua(s) própria(s) língua(s) materna(s). Paralelamente, tal como Presas (2000, p. 30, 19) indica, embora a competência bilingue seja a base da estrutura que possibilita a aquisição de

competência para realizar a transferência do TP para o TC, não é suficiente para garantir a competência na tradução.

Visto que é necessária uma relação de equivalência entre o TP e o TC (Neubert, 2000, p. 11) que vai além das capacidades bilingues de um tradutor, torna-se fundamental falar sobre outras subcompetências e, conseqüentemente, onde se encontram as maiores dificuldades da tradução inversa. Campbell (2013, p. 17) explica que, na prática, espera-se que os estudantes de tradução revelem um nível elevado de competência na construção de frases nas línguas estrangeiras com que trabalham. Porém, é normal que estes estudantes se deparem com alguma adversidade na tentativa de incorporar essas frases num texto e fazer com que pareça natural. De facto, a conquista da naturalidade no TC é um dos maiores desafios da tradução inversa. Por mais que assim aparente ser, este aspeto não está completamente relacionado com o nível de conhecimento da LC. Para criar um TC funcional (ver ponto 2.2.1), é necessário que o tradutor se encontre bem familiarizado com a cultura de chegada (Nord, 1991, p. 29). No entanto, conhecer o tipo e género de texto em causa e os padrões da LC, como palavras e estruturas, que os definem (Neubert, 2000, p. 8) é também crucial. Vejamos a seguinte afirmação de Byrne (2012, p. 2) relativamente aos textos técnico e científico:

[...] while a technical text is designed to *convey* information as clearly and effectively as possible, a scientific text will *discuss, analyze* and *synthesize* information with a view to *explaining* ideas, *proposing* new theories or *evaluating* methods. Due to these differing aims, the language used in each type of text, and consequently the strategies needed to translate them, may vary significantly. (Byrne, 2012, p. 2)

Tal como os textos técnico e científico, outras categorias estarão sujeitas ao uso de uma linguagem típica e de um estilo apropriados ao objetivo ilocutório do texto. No fundo, o tradutor acaba por ter de se tornar num “reescritor” do TP com as convenções particulares de uma categoria de texto na LC em mente, sendo assim imperativo que as suas capacidades de produção escrita sejam devidamente desenvolvidas (Campbell, 2013, p. 56).

2.3.3. EMP (“English for Medical Purposes”)

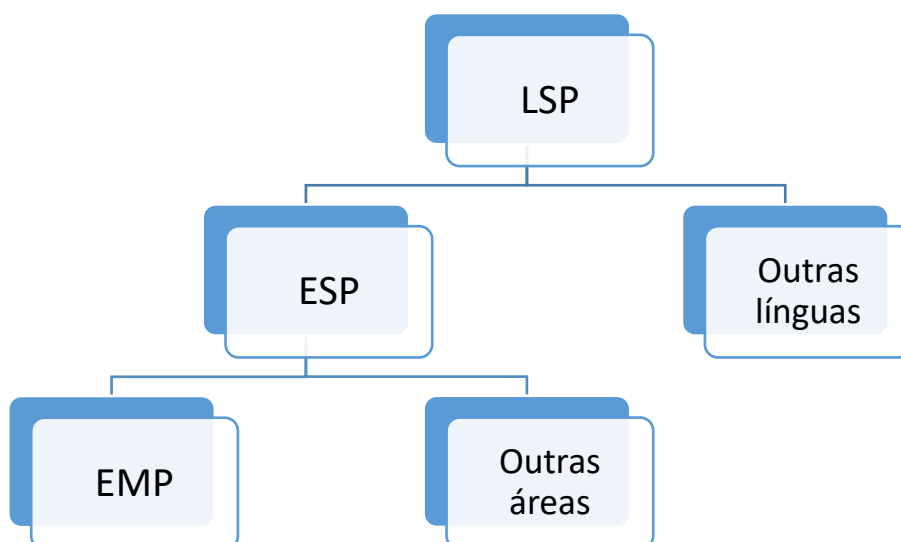
No campo da saúde, e como tem vindo a acontecer com muitas outras áreas, o inglês acabou por se tornar a língua franca (Džuganova, 2002). É bastante comum que investigadores e outros autores que não são falantes nativos do inglês publiquem obras médicas neste idioma em vez de nas suas línguas maternas. Daqui em diante focar-nos-emos, portanto, no caso específico da tradução inversa para o inglês e as mecânicas da língua na escrita médica.

O’Neill (1998, p. 70) relata que a medicina está repleta de jargão e expressões idiossincráticas que podem soar invulgares para alguém que não pertença à comunidade médica. A autora exemplifica a ideia através da expressão “*the patient complains of such-and-such*” (note-se que a tradução literal do verbo é usada também no contexto português: “o(a) doente *queixa-se* de tal e tal”). Esta expressão, perfeitamente normal para um médico, poderia insinuar que o(a) doente em questão lamenta-se ou reclama de algo, mas apenas significa que o indivíduo apresenta certos sintomas. Campbell (2013, p. 17) chama a estes elementos linguísticos “transferências formulaicas” e refere que o tradutor necessita de formar um vasto catálogo mental constituído por este tipo de linguagem de modo a construir um TC mais autêntico. O’Neill é da opinião de que a transferência do jargão do TP para o TC é imprescindível e que a sua omissão transmite falta de profissionalismo a um membro da comunidade médica. Porém, nem todos concordam com o ponto de vista de O’Neill. Taylor (2005, p. 105) acredita que o jargão deve ser evitado na escrita de uma obra médica, pois o domínio da saúde prioriza sobretudo a precisão e a correção.

O tipo de expressões descrito no parágrafo anterior representa uma parte da LSP usada na medicina em inglês. Esta LSP pode, na verdade, ser categorizada de uma forma mais rigorosa de acordo com o contexto em foco. Assim sendo, observa-se o ESP (“English for Special Purposes”) para referir a linguagem usada numa determinada área especificamente em inglês e que, por sua vez, resulta no EMP (“English for Medical Purposes”), a linguagem usada na área da medicina em inglês (Yang, 2005, como citado

por Rusu, 2023). O Gráfico 1 demonstra tal categorização em hierarquia, de modo a facilitar a explicação.

Gráfico 1 - Categorização da LSP no contexto da saúde em inglês



2.3.4. Convenções da escrita médica na língua inglesa

A tradução direta e a tradução inversa implicam a ultrapassagem de obstáculos. Enquanto o maior desafio da tradução direta se encontra na interpretação e compreensão do TP, o da tradução inversa, como discutido no ponto 2.3.2., passa por produzir um TC que pareça estilisticamente natural na LC (Campbell, 2013, p. 57). Em contrapartida, segundo Campbell, a compreensão do TP tende a ser um dos aspetos mais fáceis da tradução inversa. Já a tarefa da tradução direta beneficia da relativamente menor probabilidade de cometer erros gramaticais e de usar um vocabulário menos adequado. Tendo estes aspetos em consideração, a leitura de obras produzidas na LC e pertencentes a diversos tipos ou géneros de texto poderá revelar-se bastante enriquecedora para o tradutor que traduz para uma língua estrangeira, fazendo com que o mesmo se familiarize com as diferentes normas linguísticas. No contexto da língua inglesa, verificam-se mais convenções para o texto pragmático do que, por exemplo, para o texto literário (Reiß & Vermeer, 2014, p. 173). Uma vez que a

grande maioria dos textos médicos integra a categoria dos textos pragmáticos, o tradutor que lide com a tradução de uma obra médica para o inglês adquire competências ao adquirir e aplicar tais convenções e, como foi mencionado anteriormente, ao desenvolver as suas habilidades de produção escrita (Campbell, 2013, pp. 56-58).

Vista a importância da capacidade que um tradutor deve ter para produzir corretamente um texto, torna-se relevante retratar as particularidades da escrita médica em inglês. Os aspetos que aqui serão expostos contribuem para uma boa legibilidade e, por conseguinte, para uma maior facilidade de leitura.

Albin (1998, p. 123) indica que se deve optar pela construção de orações curtas em vez de longas. Taylor (2005, p. 42) explica que os autores de obras médicas têm uma inclinação para formar orações “apertadas” e “tortuosas” devido à tentativa de inclusão de demasiada informação. Se uma frase contiver mais de 25 ou 30 palavras, deve-se considerar a divisão da mesma por duas frases (Taylor, 2005, p. 43). A verbosidade é também uma tendência que aumenta o comprimento das orações e que Taylor (2005, p. 47) define como desnecessária. Este item caracteriza-se pelo uso de múltiplas palavras para referir o que poderia ser dito por menos, como é o caso da preferência pela expressão “*has the capability to*” em vez de simplesmente “*can*”.

A problemática das orações longas leva-nos à das palavras extensas. Albin (1998, p. 123) menciona que se devem eleger termos curtos e simples em vez de longos e complexos. No entanto, este aspeto poderá entrar em conflito com outro que a autora aponta: o uso de uma linguagem concreta em vez de uma abstrata. Conforme já foi constatado, o domínio da saúde requer precisão e objetividade. Como tal, um “anesthesiologist” não é o mesmo que um “anesthetist”, assim como um “orthopedic surgeon” não deve ser chamado um “orthopod” (Taylor, 2005, p. 57). Por vezes é necessário optar pelo termo mais longo de forma a obter o termo mais concreto. Este aspeto, contudo, depende bastante do registo exigido pela situação comunicativa em causa, ou seja, os diferentes públicos-alvo e contextos em que os textos se inserem.

No que toca ao estilo do texto, Albin (1998, p. 123) incentiva a utilização de marcadores que permitam a antecipação do resto da frase (como articuladores discursivos) ou do parágrafo, repetições para reforçar ideias, listas verticais em oposição a listas horizontais, ordenações alfabéticas e paralelismos. Taylor (2005, p. 43) aconselha ainda a variação entre diferentes começos, tipos e tamanhos de frase.

O verbo tem um papel vital na escrita científica em inglês, ainda mais do que na língua portuguesa, que, pelo contrário, favorece a nominalização (Brito, 2012). Dado este contraste, não é de estranhar que a quantidade de verbos usados na escrita de um texto em inglês seja elevada. Campbell (2013, pp. 60-71) descreve um caso de estudo que envolveu um exame de tradução público com 38 candidatos falantes nativos do árabe na Austrália. Foi-lhes pedido para traduzir um excerto com 130 palavras do árabe para o inglês. A avaliação incluiu um amplo conjunto de critérios, dos quais um se denominava “mais verbos”. O grupo de candidatos que, no geral, obteve as piores classificações, demonstrou o uso mais reduzido de verbos e uma maior preferência pela nominalização, fenómeno que ocorria em grande número no TP. Os verbos são o ponto forte de uma frase (Taylor, 2005, p. 43) e devem ser posicionados logicamente e utilizados de forma a não tornar a sintaxe mais complicada (Albin, 1998, p. 123). Ademais, o verbo deve ser posicionado numa frase de acordo com a estrutura padrão SVO (sujeito-verbo-objeto) da língua inglesa sempre que se puder, de modo a não resultar numa frase agramatical.

Finalmente, Albin (1998, p. 123) menciona a preferência pelo uso da voz ativa em vez da voz passiva. Taylor (2005, p. 41) relata que no século passado a tendência costumava ser para o uso da voz passiva, quiçá pelo desejo de assumir menos responsabilidade pelo conteúdo escrito através de pronomes como “I” ou “we”. Porém, esta é uma situação que veio a mudar nas últimas décadas, preferindo-se agora o uso da voz ativa, principalmente em obras de investigação médica.

2.3.5. Variações terminológicas

O tradutor deve considerar as diferenças de estilo, ortografia e até mesmo gramática entre variedades da língua inglesa. Estas diferenças encontram-se

maioritariamente entre a variedade americana e a britânica. Buysschaert (2021) fornece alguns exemplos de termos médicos que não se ortografam da mesma forma nas duas variedades: “anaemia” (britânica) vs. “anemia” (americana), “oesophagus” (britânica) vs. “esophagus” (americana) e “tumour” (britânica) vs. “tumor” (americana). É também de notar a presença de “falsos amigos”, ou seja, termos com aspetos semelhantes e significados distintos, entre duas línguas. No caso da relação entre o português e o inglês, verificam-se, por exemplo, os termos “constipação” (PT) e “*constipation*” (EN). Embora ortograficamente parecidos, “*constipation*” significa “obstipação”, enquanto “constipação” traduzir-se-ia para “*cold*” em inglês.

A terminologia médica portuguesa apresenta uma quantidade significativa de termos provenientes da língua inglesa que não dispõem de uma tradução e que, por isso, são usados dessa mesma forma. Este facto dá-se devido ao “secondary term formation” (Sager, 1990, p. 80, como citado por Buysschaert, 2021) já mencionado no subcapítulo 2.2. De acordo com Buysschaert, os métodos mais recorrentes para a realização do “secondary term formation” são:

- 1) A tradução separada de partes do termo de partida que são depois ligadas (sendo este um procedimento bastante comum na área da medicina). Ex.: o termo em inglês “*stem cell*” (“*stem*” = caule; “*cell*” = célula), que em português pode ser traduzido para “célula-tronco”;
- 2) A criação de um termo completamente novo. Ex.: “*taaislijmziekte*” (“*taai*” = duro ou pegajoso + “*slijm*” = muco + “*ziekte*” = doença), termo holandês para “fibrose quística”;
- 3) A simples adoção do termo de partida tal como ele é (estrangueirismo), podendo também passar por alguns ajustes que o tornem mais apropriado à LC (empréstimo). Ex.: “*stent*”, termo em inglês para “endoprótese”, que se mantém semelhante no alemão e se transforma em “*estent*” no espanhol.

Contudo, frequentemente faz-se o uso de estrangeirismos quando na realidade existem termos equivalentes na LC. O’Neill (1998, p. 73) cita um tradutor português, Manuel Delgado, que relata o seguinte: “*Physicians themselves tend not to know their own mother tongue: few are linguistically inclined and most prefer to use chic foreign terms,*

such as 'sling-and-cuff' instead of the well-established Portuguese word bandoleira". Esta variação entre estrangeirismos e termos existentes na LC para o mesmo conceito, apesar de ser mais relevante para a tarefa da tradução direta, pode eventualmente ser um obstáculo no trabalho do tradutor, sendo por vezes mais sensato confirmar com o cliente qual a opção preferível.

Conclui-se que o tradutor necessita de possuir habilidades semelhantes às de um autor. Todavia, é útil recordar que o autor tem mais liberdade do que o tradutor, que se sujeita a expor as suas fraquezas linguísticas (Campbell, 2013, pp. 58-59).

Embora a investigação na área da saúde seja habitualmente publicada em inglês, nem todos os investigadores sabem como escrever uma obra científica no idioma, optando pela publicação nas suas línguas maternas. Visto que é comum que deste tipo de situação nasça o desejo de partilhar informação com a comunidade científica do resto do mundo, é também comum recorrer ao tradutor que pratique a tradução inversa, tendo esta um papel preponderante no mundo da investigação. Com o crescimento global da língua inglesa, torna-se urgente o investimento na formação de tradutores que pratiquem a tradução inversa e na avaliação desta atividade (Tang, 2017).

3. Capítulo 3 – Análise do Trabalho Realizado

O trabalho realizado durante o período de estágio na ESEP envolveu a superação de diversos desafios. Surgiram imensas dúvidas, houve momentos de insegurança, foram despendidas inúmeras horas a formular ideias e a pesquisar por assuntos médicos, normas linguísticas e terminologia. Porém, como veremos ao longo deste capítulo, os resultados provaram ter sido uma experiência enriquecedora para a aquisição de competência na tarefa da tradução inversa, assim como para o próprio conhecimento médico. Apesar de não pertencer ao público-alvo dos documentos com que trabalhei, sendo que os textos eram fundamentalmente fáceis de entender e que os conceitos desconhecidos exigiam pesquisa da minha parte, senti que o objetivo ilocutório de instruir sobre os conteúdos abordados se aplicou também a mim.

Todo o processo incluído nesta formação permitiu-me saber mais sobre as minhas capacidades, os meus limites, os meus pontos fortes e o meu nível de apreciação por cada parte da atividade da tradução profissional. Uma análise detalhada do fluxo de trabalho, da produtividade, da metodologia e das maiores dificuldades encontradas proporcionará uma melhor perspectiva do meu percurso e daquilo que compôs o estágio.

3.1. Metodologia e resultados

3.1.1. Descrição do processo

Como referido no Capítulo 1, o estágio consistiu na tradução de 25 documentos digitais em formato Word sobre a Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC), divididos em módulos e lições. Todos os ficheiros foram recebidos por correio eletrónico no primeiro dia de formação. Foi-me indicado que enviasse, pela mesma via, um documento traduzido de cada vez, conforme recebimento do documento anterior revisto pela supervisora de estágio. Tanto as traduções como as revisões foram inicialmente realizadas através do Microsoft Word, tendo estas últimas sido executadas com a função “Registar Alterações”. Para uma comunicação mais direta e apropriada ao contexto do momento, a colocação e o esclarecimento de algumas dúvidas relativas ao

texto foram efetuados com o auxílio do sistema de comentários de que o programa dispõe. Toda a restante comunicação ocorreu através de correio eletrónico.

Cada tradução era iniciada com uma leitura integral do TP e uma pesquisa por termos e conceitos desconhecidos em dicionários lexicais *online* de português, como o Dicionário Priberam da Língua Portuguesa e o dicionário de termos médicos da Infopédia (Porto Editora). Quando os significados eram inexistentes ou pouco claros nos dicionários, a procura por artigos científicos disponibilizados *online* que os clarificassem era a opção predileta. Em último recurso, era colocada uma questão em forma de comentário à supervisora de estágio no próprio documento Word. Considero que a compreensão do TP seja imprescindível para a tarefa da tradução. Tal como mencionado no subcapítulo 2.2., a compreensão total do TP pode ser uma adversidade no caminho do tradutor que não possui formação médica (Buysschaert, 2021). No entanto, acredito que com as ferramentas adequadas e, eventualmente, a ajuda de profissionais da área, exista sempre uma forma de contornar a situação. Assim como Neubert (2000, p. 9) afirma, o tradutor não sabe nem precisa de saber tudo, mas precisa de saber por onde procurar e onde encontrar algo.

O seguinte passo incluía selecionar todos os termos médicos presentes no documento, pesquisar pela sua tradução em inglês e inseri-los na base de dados terminológica em formato Excel, que optei por desenvolver de forma a facilitar a seguinte etapa. A Figura 2 apresenta um pequeno excerto desta BDT.

Figura 2 - Excerto da base de dados terminológica (sem secção para comentários)

Termo em PT	Tradução sugerida	Notas
obstrução do fluxo aéreo	airflow obstruction	
óculos nasais	nasal cannula	Plural: "nasal cannulae".
OMS	WHO	Sigla de "Organização Mundial da Saúde" (PT) e "World Health Organization" (EN).
opressão torácica	chest tightness	
osteoporose	osteoporosis	
oxigenação por membrana extracorporeal	extracorporeal membrane oxygenation	Sigla: "ECMO".
oxigenoterapia	oxygen therapy	

A procura pela terminologia era, de um modo geral, árdua e demorada, sendo talvez uma das fases mais lentas de todo o processo. Eram utilizados dicionários *online* do inglês ("Oxford English Dictionary", "Cambridge Dictionary", "Collins Online Dictionary",

Merriam-Webster, etc), enciclopédias *online* (Britannica), a plataforma da União Europeia para terminologia IATE, tradutores automáticos (DeepL, Google Tradutor), artigos científicos em inglês (pesquisados habitualmente através do Google Académico), glossários de terminologia médica partilhados para os quais havia contribuído ao longo do MTSL e tesouros médicos *online* como o MeSH (“Medical Subject Headings”) e o DeCS/MeSH (“Health Science Descriptors/Medical Subject Headings”), ambos recomendados pela supervisora de estágio. Era de grande importância, todavia, ter em conta o facto de que a variante necessária era a do inglês britânico, que por vezes não se assemelha minimamente à do inglês americano. Em dúvida, realizava uma pesquisa no Google com o termo em causa entre aspas, seguido pela expressão “site:.uk”, e tentava encontrar ocorrências de tal termo em sítios da *web* britânicos. Em caso de verificação de várias traduções para um só termo, era seleccionada a que parecia ocorrer com mais frequência em artigos científicos e era incluída uma nota na BDT a referir a existência das outras opções.

De seguida, vinha a tradução formal do texto. Apesar da preparação contínua através da leitura de diversos artigos sobre a DPOC em inglês, o estilo, as convenções e a naturalidade da escrita médica no idioma, tal como Campbell (2013) sugere, demonstravam ser o maior obstáculo para mim. Sentindo uma maior facilidade com conteúdos informais e tendo mais experiência com o inglês americano, embora já tivesse lidado com este tipo e género textual anteriormente, a realização de traduções de qualidade foi verdadeiramente desafiante. A minha primeira tradução sofreu tantas correções na sua revisão que me senti intimidada e questionei-me se iria ser capaz de enfrentar o resto deste estágio. Felizmente, a tarefa foi-se tornando cada vez mais natural, e cada revisão evidenciava tal fenómeno.

As ferramentas que mais me auxiliaram na tradução de frases foram o DeepL, materiais de teoria da escrita académica, como o “Academic Phrasebank” da Universidade de Manchester, e artigos científicos pesquisados através do Google Académico. Não foi feito qualquer uso de *chatbots* de inteligência artificial generativa, devido à minha aversão pessoal a este tipo de tecnologia. Para além disso, a BDT ilustrada na Figura 2 permanecia aberta para consulta durante toda a tarefa.

Após uma verificação linguística e a formatação adequada do texto, o documento (chamemos-lhe Doc1) era enviado para revisão. Enquanto esperava pelo recebimento, traduzia já a lição seguinte (Doc2). Quando finalmente recebia o Doc1 revisto, comparava as três versões (a original, a traduzida por mim e a revista) de modo a entender quais as minhas falhas, os aspetos a melhorar e os pontos fortes. Todas estas características eram registadas e a tradução que já havia realizado do Doc2 era melhorada conforme as mesmas e enviada para revisão. A BDT era também enviada esporadicamente. Segundo Buysschaert (2021), por vezes os clientes têm preferência por termos que não são os mais técnicos, tornando-se relevante pedir-lhes especificações. Como tal, preocupei-me sempre em garantir que os termos médicos estivessem atualizados na BDT e traduzidos de acordo com as escolhas da supervisora.

Por fim, é de referir o diário de bordo que optei por criar para descrever todo o processo da procura e do decorrer do estágio, assim como da produção deste relatório. Não consigo enfatizar o suficiente o quanto este diário foi e continua a ser útil, sobretudo as observações registadas durante o período de formação. Todos os dias terminavam com a escrita de uma anotação. Cada anotação, por sua vez, era iniciada pela sua data de redação e continha o que foi feito durante o dia, que materiais foram utilizados, onde encontrei as maiores dificuldades, como me senti em relação ao trabalho que realizei e, por vezes, pensamentos mais gerais. Tanto o diário de bordo como a BDT aqui retratados foram de extrema importância para todo este percurso, e recomendo vivamente o seu desenvolvimento a colegas estudantes que estejam prestes a embarcar na viagem de um estágio em tradução.

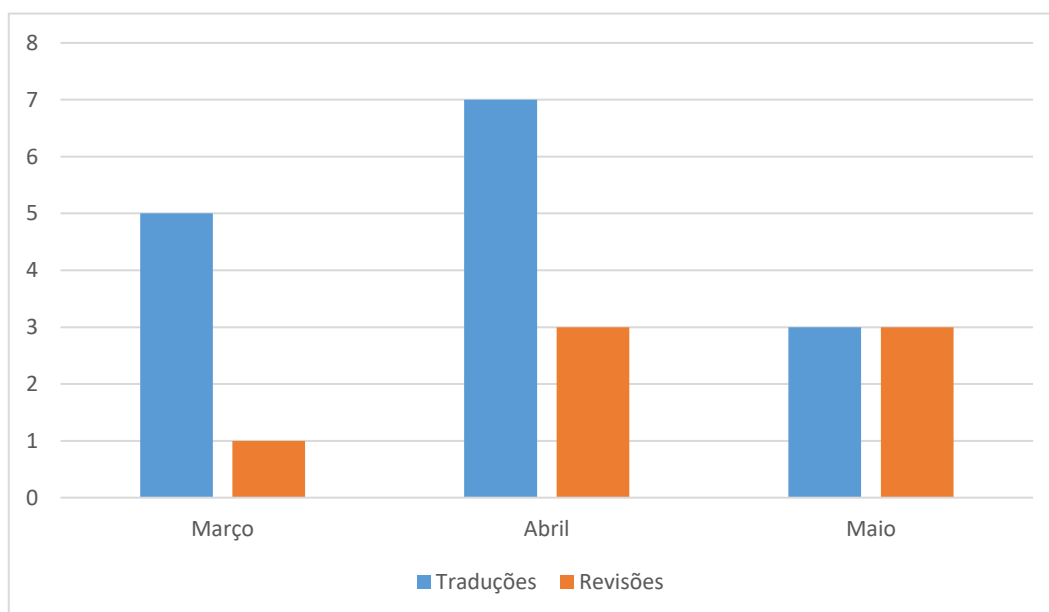
3.1.2. Produtividade

Durante as primeiras semanas de formação, sendo que me encontrava em fase de adaptação, eram traduzidos no máximo dois documentos por semana. Depois, defini uma meta de três traduções por semana. Porém, o número de palavras variava bastante entre documentos, fator que dependia do conteúdo a ser abordado e do estilo de escrita de cada autor. O texto mais curto era composto por 344 palavras e o mais longo por 4861. Entre este aspeto e o demorado processo de pesquisa descrito em parágrafos

anteriores, a meta que defini acabou por se tornar irrealista. Quando me apercebi de tal facto, senti-me nervosa por não conseguir adotar um ritmo de trabalho que me parecia ser plausível e afligi-me com a ideia de não ser capaz de traduzir todos os 25 textos até ao final do período de estágio. Assim, tentei a todo o custo continuar a tentar atingir a meta dos três documentos por semana. No entanto, como era de esperar, o trabalho tornou-se cansativo e difícil. A qualidade do produto final foi também afetada. As primeiras traduções, com um par de exceções, levaram cerca de uma semana para serem revistas pela supervisora. As seguintes oscilaram entre dias e semanas. Uma vez que o fluxo de revisões não acompanhava o das traduções, decidi que seria melhor abrandar e despendar o tempo necessário para cada tradução sem sacrificar o meu bem-estar, dedicando por vezes uma semana inteira a um só documento. No total, foram traduzidos 15 documentos e revistos sete.

Dado que o estágio começou já na segunda quinzena do mês de março e terminou pouco mais de uma semana antes do final do mês de maio, o mês mais produtivo foi naturalmente o de abril. No que toca às revisões, houve um maior fluxo durante os meses de abril e maio. O Gráfico 2 mostra o contraste entre o número de traduções realizadas e o de revisões recebidas ao longo dos três meses.

Gráfico 2 - Fluxo de traduções realizadas e revisões recebidas durante o período de estágio



Entre a leitura de artigos científicos, a pesquisa por normas linguísticas e até a verificação de leis no Diário da República, uma boa tradução exigia, de facto, bastante tempo. A certa altura, quando comecei a sentir a necessidade de aumentar a minha produtividade e realizar traduções mais rápidas, procurei por formas de acelerar o processo sem afetar a qualidade do produto final. Decidi, portanto, já na última fase do estágio, experimentar utilizar o Trados Studio através da licença individual temporária que a FLUP forneceu aos estudantes do MTSL. O Trados Studio é uma das mais conhecidas *CAT-Tools* na indústria da tradução. A aprendizagem da utilização desta ferramenta integra o programa de Informática da Tradução, unidade curricular do primeiro semestre do MTSL. O conhecimento prévio que possuía da plataforma graças a esta formação foi substancial para as traduções que nela realizei.

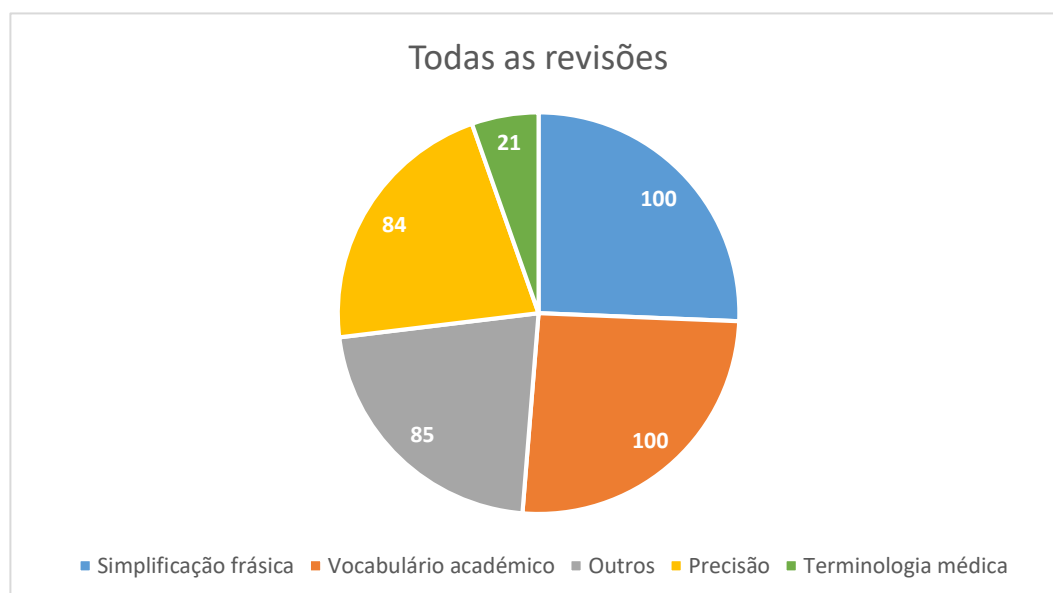
A utilização do Trados Studio revelou resultados interessantes, algo que será visto a maior pormenor no subcapítulo 3.3. Efetivamente, as traduções eram completadas de forma mais rápida do que no Microsoft Word. A vantagem da rapidez na tradução através do Trados Studio fazia com que a sua utilização definitivamente valesse a pena, pelo que optei por continuar a traduzir através do programa até ao final do estágio. Todavia, sendo que a tradução era mais segmentada, questionei-me algumas vezes se a qualidade do produto final havia sido negativamente afetada. Foi-me sugerido também, pela orientadora de estágio, submeter um documento inteiro num tradutor automático (se tivesse permissão da ESEP para o fazer) e realizar a sua pós-edição, de forma a poupar tempo. Porém, por motivos de confidencialidade, tal experiência não pôde ser elaborada.

Como foi mencionado anteriormente, todo este processo teve um papel essencial no conhecimento das minhas capacidades e do meu nível de conforto com as tarefas em causa. A inexistência de um horário de trabalho obrigatório permitiu-me saber mais sobre as minhas preferências. Descobri, por exemplo, que sou mais produtiva à noite e que prefiro trabalhar durante a segunda metade do dia. Permitiu-me ainda produzir traduções de maior qualidade, sendo que não era imperativo trabalhar em dias de doença, mal-estar, grandes compromissos ou até mesmo desânimo. Com efeito, concluo que adiar o trabalho é por vezes a chave para obter um melhor resultado.

3.2. Principais dificuldades

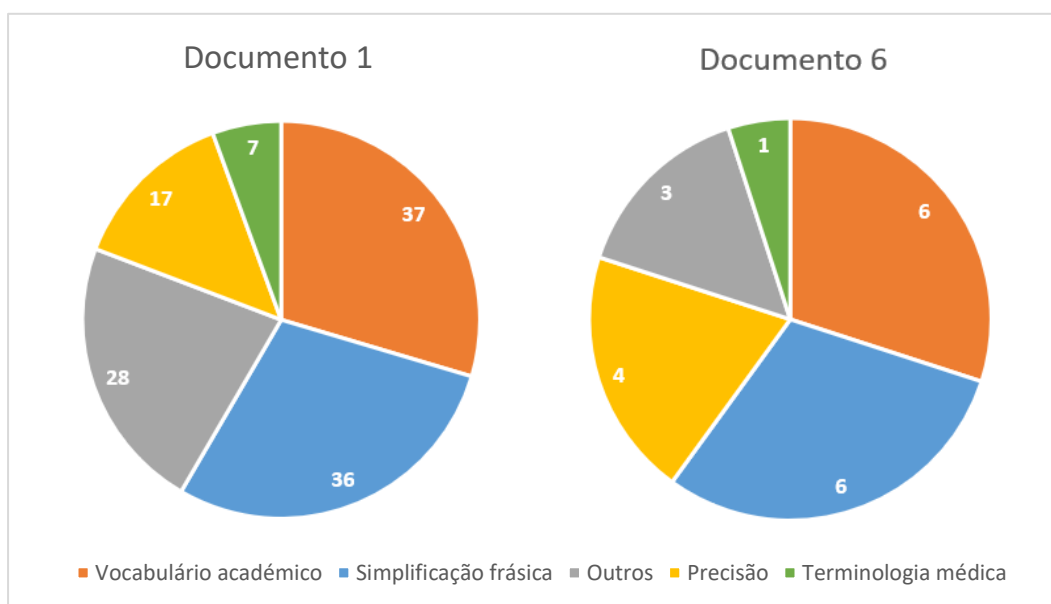
A tarefa da tradução envolveu dificuldades durante todo o período de estágio. Como revelado, a revisão do primeiro documento traduzido incluía um número tão elevado de correções que me fez duvidar da minha capacidade para melhorar. Contudo, a verdade é que acabei por desenvolver as minhas competências ao longo deste percurso e, conseqüentemente, melhorar as minhas traduções. Cada revisão recebida (excetuando-se a do Documento 14, por razões que serão aprofundadas no subcapítulo 3.3.) apresentava cada vez menos correções e um aperfeiçoamento de falhas anteriormente apontadas. Cerca de 28% do Documento 1 foi modificado na revisão, enquanto apenas cerca de 6% do Documento 6 (o último a ser revisto) sofreu alterações, verificando-se assim um grande aproveitamento deste período de formação. Os Gráficos 3 e 4 exibem uma contagem aproximada⁶ das correções presentes nas revisões do Documento 1 e do Documento 6 e na totalidade das revisões recebidas, distribuídas pelas suas devidas categorias.

Gráfico 3 - Categorização e números aproximados das somas das correções presentes em todas as revisões recebidas



⁶ Alguns documentos sofreram uma quantidade elevada de alterações na revisão, tendo várias frases sido completamente moduladas. Devido a este fator e ao facto de que algumas correções pertencem a mais do que uma categoria, não é possível garantir uma contagem totalmente rigorosa.

Gráfico 4 - Categorização e números aproximados das somas das correções presentes nas revisões do Documento 1 e do Documento 6



Dado que o Documento 1 passou a ser composto por 1488 palavras após a sua tradução e o Documento 6 por 765, é seguro inferir que, segundo o Gráfico 4, houve de facto uma notável melhoria entre a tradução dos dois documentos.

Os problemas encontrados ao longo da tarefa da tradução integravam categorias mais diversas, indo desde a terminologia relativa a designações de entidades até incoerências detetadas no TP. Os seguintes pontos abordam cada uma das dificuldades mais prominentes na tradução destes documentos, exemplificando-as.

3.2.1. Designações de entidades

A terminologia incorporada num texto do domínio da saúde não se categoriza apenas como terminologia médica. Dependendo do conteúdo do texto, é possível que o mesmo contenha terminologia pertencente a outras áreas, como a jurídica ou a económica. No caso dos documentos com que trabalhei, certas situações implicavam conhecer designações de entidades específicas, incluindo as suas abreviaturas. Embora não me tenha deparado frequentemente com esta dificuldade, a sua resolução exigia

alguma pesquisa, a colocação de dúvidas e tomadas de decisões, por vezes sem ter total confiança nas mesmas. Vejamos o exemplo da Tabela 2:

Tabela 2 - Exemplo da designação de uma entidade no Documento 1

Texto de partida	Texto de chegada	Revisão
“Sociedade Portuguesa de Pneumologia”	“Portuguese Pulmonology Society”	“Sociedade Portuguesa de Pneumologia (SPP)”

Apesar de a versão traduzida por mim ser uma tradução literal correta do termo no TP, tornou-se claro na revisão que o preferível seria manter a designação da entidade na LP, com a adição da sua sigla. Porém, esta estratégia não se aplica à tradução de todas as entidades. A Direção-Geral da Saúde (DGS), por exemplo, deve ser traduzida conforme o seu termo oficial em inglês: “Directorate-General for Health”. Quando a tradução não é consagrada oficialmente como a da DGS, que se encontra nos sítios da *web* da própria organização e da Comissão Europeia, o fator determinante localiza-se potencialmente na frequência com que um termo em particular ocorre em vários textos científicos fidedignos na LC (Buysschaert, 2021). No caso da tradução PT-EN, pode-se verificar se o sítio da *web* da entidade por que se procura dispõe de uma versão em inglês, que geralmente apresenta a designação dessa entidade no idioma.

No contexto do exemplo da Tabela 2, o termo “Portuguese Pulmonology Society”, quando pesquisado *online*, foi identificado numa quantidade significativa de textos científicos. No entanto, o termo em português acompanhado pela sua sigla não é raro de se encontrar em artigos publicados em inglês. Assim sendo, o termo pretendido para esta tradução dependia parcialmente da preferência da revisora. Como Reeves-Ellington (1998, p. 106) refere, a única forma de analisar a situação e de saber que estratégias de tradução se hão de adotar é definir especificações através de questões colocadas ao cliente, ou neste caso, à pessoa encarregada da revisão.

Tabela 3 - Exemplo da designação de uma entidade nos Documentos 13 e 14

Texto de partida	Texto de chegada
“Unidade de Reabilitação do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia e Espinho (CHVNG/E) ”	“Centro de Reabilitação da Unidade Local de Saúde de Gaia/Espinho (ULSGE) [Rehabilitation Centre of the Gaia/Espinho Local Health Unit]”

O exemplo da Tabela 3 retrata um cenário um pouco diferente do da Tabela 2. Desta vez o problema não era a própria tradução do termo, mas sim se o termo era atualizado. Acontece que o Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho (CHVNG/E) sofreu uma alteração da sua designação em anos recentes, passando a ser referido como Unidade Local de Saúde de Gaia/Espinho (ULSGE). Sendo que o documento original foi provavelmente produzido antes da mudança de nome da instituição, o termo do TP encontra-se agora desatualizado.

Ao ler esta parte do TP, reconheci imediatamente a desatualização, pois costumo frequentar o hospital em questão. Procedi à confirmação da sua designação em português e procurei pela sua tradução para o inglês. Acabei por consultar o Manual de Marca 2025 do hospital, cujo ponto 5 indica que “a instituição deve ser designada como Unidade Local de Saúde Gaia e Espinho” e “em inglês, deverá ser designada como Gaia Espinho Local Health Unit”, podendo ser utilizada a sigla ULSGE ou ULS Gaia Espinho (ULSGE, 2025). Uma vez que as revisões de documentos passados haviam revelado uma preferência por manter as designações de entidades na LP, optei por o fazer também nesta situação e acrescentar a designação em inglês entre parênteses quadrados, tendo assim adotado a estratégia de tradução da amplificação (Molina & Albir, 2002, p. 511). Restava agora saber se a atualização do termo era desejada nesta tradução. O envio do Documento 14 para revisão foi efetuado, portanto, com alguma incerteza sobre a minha decisão de atualizar o nome da instituição no TC e de utilizar a estratégia da amplificação. A versão revista foi mais tarde recebida sem nenhuma correção aplicada a esta tradução, sugerindo a sua aceitação.

As circunstâncias do exemplo da Tabela 3 provaram-me ser fundamental a atualização de informação a que um tradutor necessita de atentar, tal como Neubert (2000) defende. Para além disso, mais uma vez reconheço que o conhecimento específico prévio é sempre um benefício nesta profissão. Caso a minha experiência pessoal com a ULSGE não fosse uma realidade, talvez não tivesse notado a desatualização do termo, ou talvez tivesse demorado muito mais para me aperceber de tal facto. Ambos os exemplos da Tabela 2 e 3 proporcionaram-me uma confirmação de que estratégias eram preferíveis para a tradução de designações de entidades durante este estágio, resultando na aceitação de traduções deste tipo na revisão de documentos seguintes.

3.2.2. Terminologia médica

Um texto do domínio da saúde incluirá, naturalmente, terminologia médica. Como visto no Capítulo 2, a terminologia tende a ser uma das áreas mais problemáticas da tradução médica. Contudo, ainda que a procura pelos termos corretos na LC fosse uma das etapas mais demoradas de todo processo, esta dificuldade esteve surpreendentemente longe de ser o meu maior embaraço. Os materiais terminológicos a que tive acesso, como a BDT que desenvolvi e os glossários partilhados para que contribuí, tiveram um papel importantíssimo no amortecimento deste obstáculo, pois pouparam-me imenso tempo de pesquisa em documentos onde alguns dos termos que haviam previamente ocorrido se repetiam. Ainda assim, houve situações que provocaram alguma confusão.

Figura 3 - Exemplo de um termo médico com vários sinónimos, retirado da BDT própria

Termo em PT	Tradução sugerida	Notas
cinesiterapia	kinesitherapy	Foram encontradas múltiplas opções para a tradução deste termo, como "kinesiotherapy", "cinesitherapy", "kinesiatrics" e "respiratory physical therapy". O próprio termo em PT é mais frequentemente encontrado sob a forma "cinesioterapia".

Na Figura 3, observa-se um exemplo de um termo médico vítima da sinonímia, fenómeno bastante comum neste domínio (Buysschaert, 2021). O termo em questão, cinesiterapia, foi procurado sob todas as suas potenciais traduções, como “kinesitherapy”, “cinesitherapy” e “kinesiatics”, de forma a tentar encontrar a mais frequentemente usada em textos científicos publicados *online*. Todavia, sendo este um termo com um grande número de sinónimos, torna-se complicado encontrar um que se destaque. Por esse motivo, decidi sugerir um termo que foi identificado um considerável número de vezes e que segue a lógica da língua inglesa (ex.: energia cinética > “kinetic energy”), tendo recorrido à composição etimológica do vocábulo.

É de notar que cada termo incluído no exemplo da Figura 3 envolveu uma longa pesquisa pela sua definição em dicionários e artigos científicos, de modo a confirmar que se tratava do mesmo conceito que o termo do TP. Esta experiência lembrou-me qual a importância de conhecer bem os significados da terminologia que se usa, uma vez que podem também ser cruciais para a compreensão do resto do texto onde os seus termos se localizam.

Tabela 4 - Exemplo de um termo médico no Documento 2

Texto de partida	Texto de chegada	Revisão
“O peso à nascença, o grau socioeconómico das famílias, as infeções respiratórias baixas sobretudo nos primeiros anos de vida, podem ter implicações no normal desenvolvimento pulmonar [...]”	“Birth weight, the family’s socioeconomic status and a low number of respiratory infections (especially in the early years of life) may all impact the normal lung development [...]”	“Birth weight, the family’s socioeconomic status and lower respiratory tract infections (especially in the early years of life) may impact the normal lung development.”

A Tabela 4 apresenta um caso peculiar. Nesta situação, não me apercebi de que “infecções respiratórias baixas” era terminologia médica, presumindo que o adjetivo “baixas” tivesse sido usado de forma ambígua para referir um número limitado de infecções respiratórias ou até mesmo infecções respiratórias menos graves. Posto isto, nenhuma destas opções parecia enquadrar-se no contexto da frase onde o termo se insere. Neubert (2000, p. 4) menciona que os tradutores têm de ter sempre uma forma de dizer algo, mesmo que por vezes necessitem de ser criativos. Não querendo deixar de lado a tradução desta parte da frase, optei por explicitar um dos cenários em que havia pensado, resultando na expressão “*a low number of respiratory infections*”. Adicionei ainda um comentário com a colocação da dúvida à revisora. Quando reli novamente o TC, considerei finalmente a hipótese de “infecções respiratórias baixas” se tratar de um só termo médico, tendo procedido à pesquisa pelo mesmo. Rapidamente percebi que o termo alude às infecções respiratórias que afetam os pulmões e/ou as vias aéreas inferiores, encontrando facilmente a sua tradução. No entanto, o documento já havia sido enviado para revisão, que, quando recebida, incluía a correção do termo.

A terminologia médica é um campo que definitivamente se caracteriza como complexo. A questão da sinonímia, sobretudo, despertou alguma insegurança na escolha de certos termos durante as traduções realizadas neste estágio. Como foi anteriormente explicado, a tradução médica é uma tarefa possível para um tradutor que não possua formação na área devido à disposição que deverá ter para aprender sobre os conceitos presentes no texto com que trabalha (Vandaele, 2001, como citado por Buysschaert, 2021), algo que foi essencial na superação dos desafios da Figura 3 e da Tabela 4. Constato, mais uma vez, que o registo de terminologia nalgum tipo de BDT é vital para qualquer projeto de tradução em mão, assim como para projetos futuros que pertençam ou lidem com o mesmo domínio.

3.2.3. Simplificação frásica

Foi visto que a tradução médica prioriza acima de tudo a objetividade e a precisão, tornando-se imprescindível adotar um estilo de comunicação simples e direto. Através da revisão do primeiro documento que traduzi, ficou claro que o pretendido era

uma tradução livre que se aproximasse mais de uma “reescrita” do texto, tornando-se fundamental possuir habilidades de produção escrita desenvolvidas, como sugere Campbell (2013, p. 56) (ver o subcapítulo 2.3.). A simplificação frásica e o encurtamento do texto, este último bastante típico da tradução do português para o inglês, foram aconselhados logo desde o início pela supervisora de estágio. Assim sendo, muitos dos elementos que constituíam uma frase no TP podiam ser substituídos por elementos mais curtos ou até mesmo omitidos.

Esta foi, como se pode observar através do Gráfico 3, uma das maiores adversidades entre mim e o trabalho em causa. Não só era necessário ultrapassar as barreiras linguísticas, como também modular o estilo de escrita do TP. Este aspeto leva-nos novamente à Teoria do *Skopos* de Vermeer e ao modo como dita que cada TP deve ser transformado num TC que seja apropriado ao seu público-alvo específico (Byrne, 2012, pp. 8-9; Trisnawati, 2014). Questionei-me por vezes sobre qual seria a melhor forma de consolidar o estilo de escrita de um texto científico com o de um texto que iria ser lido por, entre outros grupos, estudantes. Os exemplos que se seguem demonstram as dificuldades da deslocação de constituintes, da eliminação de redundâncias e da modulação de frases que esta adaptação implicava.

Tabela 5 - Exemplo de deslocação de um constituinte no Documento 1

Texto de partida	Texto de chegada	Revisão
“As maiores prevalências de consumo tabágico situam-se entre os 25 e os 64 anos de idade. ”	“The highest prevalence of tobacco consumption comes from people aged between 25 and 64 years. ”	“ People aged between 25 and 64 years show the highest prevalence of tobacco consumption.”

No exemplo da Tabela 5, evidencia-se a deslocação de um constituinte da frase. “*People aged between 25 and 64 years*”, que tanto na minha tradução como no TP tinham a função sintática de oblíquo argumental, passaram a ter o papel do sujeito na versão revista, adotando-se, portanto, a estratégia de tradução da transposição (Molina & Albir, 2002, p. 511). Pode-se argumentar que esta foi uma mera alteração

estilística. Porém, dado o objetivo da simplificação frásica que foi definido para este estágio, foi preferida uma frase que interrompesse ainda menos o fluxo de informação ao tornar o constituinte em questão a sua parte principal.

Tabela 6 - Exemplo da troca da voz passiva pela voz ativa no Documento 2

Texto de partida	Texto de chegada	Revisão
“Estas interações entre genes, ambiente e tempo estão exemplificadas na figura 1 [...] ”	“These interactions between genes, the environment and time are depicted in figure 1 [...] ”	“ Figure 1 depicts the interaction between genes, the environment, and time [...]”

A Tabela 6 contém um exemplo semelhante ao da Tabela 5. A revisão aplicou, de novo, a estratégia da transposição ao deslocar o constituinte “figura 1” com o verbo que o acompanha (“to depict”) para o início da frase e torná-lo no sujeito, passando o verbo a conjugar-se no presente do indicativo. No entanto, desta vez a tentativa de simplificação é mais notória, pois a frase foi convertida da voz passiva para a voz ativa, característica usual da escrita científica em inglês (Albin, 1998, p. 123; Taylor, 2005, p. 41). O Centro de Escrita da Universidade do Colorado (2014) afirma que a voz ativa é geralmente mais eficiente nos textos científicos graças ao seu tom direto e claro e à forma como demonstra assertividade da parte do autor. Assim sendo, o caso da Tabela 6 constituiu, de facto, uma oportunidade perdida de efetuar a troca adequada da voz passiva para a voz ativa da frase no TC antes de ser revisto.

Tabela 7 - Exemplo de eliminação por redundância no Documento 1

Texto de partida	Texto de chegada	Revisão
“Conhecer o impacto da DPOC sob o ponto de vista da sua prevalência, mortalidade, morbilidade,	“To know the impact of COPD regarding its prevalence, mortality, morbidity, as well as its	“To know the prevalence, mortality, morbidity, and social and economic impact of COPD.”

bem como do seu efeito económico e social.”	economic and social effect.”	
--	------------------------------	--

A versão revista da frase da Tabela 7 envolveu vários pontos da simplificação frásica. Tratando-se do Documento 1 e tendo sido esta a minha primeira tradução, tentei traduzir o excerto de modo a não alterar a sua estrutura, optando pelo uso de expressões que fossem equivalentes às do TP (ex.: bem como > “as well as”). Na revisão, estas expressões foram eliminadas. Como exposto por Albin (1998, p. 123) e Taylor (2005, p. 42, 43, 47), na escrita médica em inglês preferem-se as frases curtas e pouco verbosas. Por conseguinte, as expressões descartadas foram vistas como redundâncias que tornariam a frase mais longa desnecessariamente, uma vez que a informação relevante subsiste sem elas.

Na revisão do exemplo da Tabela 7, foi também aplicada a estratégia de tradução da modulação (Molina & Albir, 2002, p. 511). A modulação é uma das estratégias mais convenientes para o propósito de encurtar e simplificar o texto. Como tal, senti que era fundamental recorrer a este procedimento abundantemente. No entanto, esta era francamente uma tarefa vagarosa que exigia um maior esforço cognitivo do que o esperado, e corria o risco de ser incorretamente empregue.

Tabela 8 - Exemplo de uma modulação incorreta no Documento 2

Texto de partida	Texto de chegada	Revisão
“No caso da DPOC há uma doença genética que merece destaque. Trata-se do défice de alfa 1-antitripsina que, nalguns doentes, dependendo da gravidade do défice , pode causar enfisema pulmonar difuso e,	“One genetic disease must be highlighted in the context of COPD: alpha 1-antitrypsin deficiency. A severe level of this deficiency may cause diffuse pulmonary	“Regarding COPD, one genetic disease is highlighted, alpha 1-antitrypsin deficiency. Depending on the severity of this deficiency, some patients may develop diffuse pulmonary

consequentemente, DPOC.”	emphysema and trigger COPD.”	emphysema and trigger COPD.”
-----------------------------	---------------------------------	---------------------------------

Na minha tradução do excerto exemplificado na Tabela 8, cometi uma sobreutilização da estratégia da modulação. A expressão “[...] dependendo da gravidade do déficit [...]” foi substituída por outra que transmitisse um significado que pensei estar implícito (um déficit grave). A expressão “[...] nalguns doentes [...]” foi também omitida, julgando que a junção de verbos “pode causar” seria suficiente para comunicar a sua intenção. Na revisão, ambas as expressões foram repostas no texto com as suas devidas traduções.

O que sucedeu no exemplo da Tabela 8 deve-se à minha tentativa de priorizar a simplificação e o encurtamento frásicos. Neste caso, enfatizei demasiado a gravidade do déficit referido no texto e suprimi outros elementos importantes, negligenciando a precisão que, como mencionado múltiplas vezes ao longo deste relatório, é uma característica crucial da tradução médica. Quer se aplique uma deslocação, uma eliminação ou uma modulação, é sempre essencial ser cauteloso com a simplificação frásica e garantir que a mensagem do TC se mantém a mesma do TP.

3.2.4. Precisão

Para além do cenário da Tabela 8, que se pode também inserir na categoria da dificuldade com a precisão, outros elementos dos textos com que trabalhei requeriam especial atenção ao seu significado e à transferência do mesmo para o TC. Para além disso, certas ocasiões exigiam a repetição de termos ou expressões numa só frase devido ao desejo de a tornar mais precisa para o leitor. A Tabela 9 apresenta um exemplo de uma situação que ocorreu com muita frequência durante uma parte substancial do estágio:

Tabela 9 - Exemplo de retoma anafórica no Documento 3

Texto de partida	Texto de chegada	Revisão
“Patogénese significa a causa da coisa , o que lhe está na origem ou os fatores, circunstâncias ou contextos que causam, induzem ou potenciam o seu aparecimento.”	“Pathogenesis: cause of a particular condition and which factors, circumstances or contexts contribute to the onset of it .”	“Pathogenesis: cause of a particular condition , which factors, circumstances or contexts contribute to the onset of the condition .”

A retoma anafórica exibida no TC e na revisão é marcada pelo pronome “*it*” e pela repetição do termo “*condition*”, respetivamente. Enquanto ambas as versões revelam uma aplicação correta do processo linguístico, na revisão, por motivos de precisão, preferiu-se um realce do assunto em causa. Esta substituição do pronome “*it*” em circunstância de retoma anafórica verificou-se inúmeras vezes nas versões revistas dos documentos, pelo que a partir de certo ponto tornou-se necessário aumentar o nível de precaução com este aspeto na tradução de frases que o incluíam.

Tabela 10 - Exemplo de rejeição de sugestão terminológica no Documento 6

Texto de partida	Texto de chegada	Revisão
“Contudo, visto a relação FEV1/FVC depender da idade, altura e género [...]”	“However, since the FEV1/FVC ratio depends on age, height and sex [...]”	“However, since the FEV1/FVC ratio depends on age, height and gender [...]”

Por vezes a tentativa de atingir uma maior precisão não é bem-sucedida. O excerto do TP mostrado na Tabela 10 contém o termo “*género*” numa enumeração de características biológicas de um indivíduo. Segundo Robinson *et al.* (2021), quando o contexto é biológico, implicando conceitos como hormonas, cromossomas e órgãos reprodutivos, deve ser usado o termo “*sexo*”. Já “*género*” enquadra-se mais em

contextos que envolvam relações, responsabilidades e normas sociais. Rocha (2006) explica ainda que termo “género” pode surgir inadequadamente devido à aversão ao uso de “sexo”. Tendo em consideração estas ideias, o meu conhecimento prévio sobre o tópico e o contexto da frase, tomei a decisão de substituir “género” por “sexo” na tradução. Contudo, como é possível observar, a revisão trouxe de volta o termo usado no TP. Assim sendo, a minha sugestão terminológica foi rejeitada. Enquanto tradutora, apenas me posso questionar sobre o porquê. Quiçá, por uma intenção de respeitar a escolha da autora.

Ainda sobre a precisão na terminologia, menciono o uso deliberado de termos que não se deveriam aplicar em determinadas situações. Como exemplo, verifica-se o termo “*significant*”, muito usado com uma conotação de relevância (“importante”). Porém, de acordo com Taylor (2005, p. 59), “*significant*” tem exclusivamente uma conotação estatística quando usado num texto científico. O mesmo ocorre com o advérbio “*presently*”, que significa “em breve” e não “neste momento”. Durante o meu trabalho, era elementar recordar constantemente factos como estes.

3.2.5. Vocabulário académico

Um dos aspetos que me causou mais dificuldade, como o número de correções compreendido no Gráfico 3 prova, foi o da escolha de vocabulário adequado para um texto científico. Através das escolhas lexicais incluídas nas revisões que recebi (e não só), foi possível constatar que a revisora possui imensa competência no ramo da tradução inversa de textos médicos. Como Byrne (2012, p. 20) afirma, o trabalho de um tradutor interno não é muito variado, mas isso torna o tradutor altamente especializado na tarefa que pratica. Sendo que ainda não tenho uma experiência extensa na área, o meu repertório lexical carecia de alguma variedade.

Tabela 11 - Exemplo de substituição adequada de uma expressão no Documento 3

Texto de partida	Texto de chegada	Revisão
“Mas, naturalmente que um doente com DPOC não pode aumentar indefinidamente o tempo expiratório porque precisa de inspirar.”	“ Naturally , COPD patients cannot indefinitely increase their expiratory time, since they also need to inhale.”	“ It is understandable that COPD patients cannot indefinitely increase their expiratory time, since they also need to inhale.”

Na Tabela 11, observa-se uma expressão que foi substituída na revisão por outra mais apropriada. A expressão *“it is understandable that”* é bastante comum em textos científicos, e, no contexto do excerto em questão, transmite mais autenticidade do que *“naturally”*, a tradução literal do termo “naturalmente” do TP. Outros exemplos incluem a substituição de vocábulos um pouco mais informais por outros mais académicos, como *“to exclude”* em vez de *“to rule out”* e *“to experience”* em vez de *“to feel”*.

Campbell (2013, p. 57) refere que conseguir a naturalidade de um texto na LC é um dos maiores desafios da tradução inversa. Parte dessa naturalidade prende-se com o vocabulário utilizado, que por sua vez depende também do tipo e género textuais. Por esta razão, a leitura contínua de publicações médicas foi essencial para a expansão do meu vocabulário, sendo dos poucos métodos que realmente me poderiam ajudar a melhorar neste sentido.

3.2.6. Incongruências no texto de partida

Os problemas nem sempre resultavam das dificuldades inerentes à tradução. Por vezes os próprios TP eram o obstáculo a ultrapassar. Falta de pontuação, frases agramaticais, erros ortográficos e falta de concordância eram algumas das barreiras que complicavam a compreensão do TP e, conseqüentemente, a realização da sua tradução. Em certas ocasiões, estas incongruências requeriam a colocação de dúvidas à revisora através do sistema de comentários do Microsoft Word. Noutras, presumia o seu

significado e traduzia-as em conformidade com tal dedução, aguardando pela avaliação da tradução na versão revista do documento.

Tabela 12 - Exemplo de erro de concordância no Documento 2

Texto de partida
“Estes sintomas [sintomas respiratórios crónicos] resultam de alterações que podem ocorrer a dois níveis anatómicos: 1) Alterações das vias aéreas, geralmente inflamatórias, causando bronquite e/ou bronquiolite [...] 2) Alteração/destruição dos alvéolos, causando enfisema pulmonar. Estas alterações, por sua vez, condicionam obstrução ao fluxo aéreo que tem duas características importantes: 1) São persistentes (i.e., irreversíveis); 2) Podem progredir.”

O erro de concordância presente no excerto da Tabela 12 provocou alguma confusão. As “características importantes” parecem referir-se ao “fluxo aéreo”. No entanto, se fosse esse o caso, não só seria esta uma frase incoerente, como não estariam os verbos “ser” e “poder” a seguir conjugados no plural. Os adjetivos “persistentes” e “irreversíveis” precisariam também de ser colocados no singular. Posto isto, deduzi que a intenção do autor era referir-se às “alterações” mencionadas no começo da frase. Após colocar a dúvida à revisora, confirmou-se que este era, de facto, o cenário desejado. Uma versão correta da frase seria, por exemplo, a seguinte: “Estas alterações, que por sua vez condicionam obstrução ao fluxo aéreo, têm duas características importantes [...]”.

Tabela 13 - Exemplo de repetições desnecessárias e erros de pontuação no Documento 9

Texto de partida
“[As exacerbações da DPOC] Classificam-se como ligeiras, moderadas ou severas de acordo com critérios clínicos de gravidade tais tal como insuficiência respiratória com necessidade de aporte de O₂ suplementar de novo, acidemia respiratória com necessidade de suporte ventilatório não invasivo por exemplo, os quais podem

condicionar a alocação do doente e seu seguimento em ambulatório ou internamento.”
--

A Tabela 13 demonstra dois problemas. Um deles é a repetição desnecessária de expressões com denotações iguais (“tais/tal como” e “por exemplo”), tornando a construção da frase incorreta. O outro problema passa pelos erros de pontuação, nomeadamente de vírgulas. Primeiramente, houve uma indecisão entre as palavras “tais” e “tal”, tendo-se acidentalmente mantido ambas. De seguida, deveria ter sido colocada a conjunção “e” em vez de uma vírgula entre “novo” e “acidemia”, de forma a marcar a última adição do exemplo. Por fim, a não ser que “por exemplo” se referisse especificamente à “necessidade de suporte ventilatório não invasivo”, a expressão deveria ter sido eliminada, sendo obrigatório posicioná-la entre vírgulas em qualquer uma das hipóteses. A ambiguidade da expressão desta última questão, em particular, causou incerteza no ato da tradução. Ao pesquisar, percebi que o tratamento da acidemia respiratória pode efetivamente envolver outros meios que não a ventilação mecânica mencionada no texto (Brum, 2002). Como tal, as duas possibilidades acima descritas eram plausíveis. Duvidei ainda do constituinte a que “tais/tal como” se refere, ponderando se não seria ao sujeito subentendido da frase (as exacerbações da DPOC).

Os exemplos das Tabelas 12 e 13 comprovam que pensar em várias possibilidades de interpretação de uma só frase é uma grande mais-valia e, por vezes, a chave para descobrir a interpretação correta do segmento em que a frase se encontra. Um bom domínio da LP e das regras linguísticas que a compõem é também fundamental na resolução de problemas como os exemplificados nesta categoria. Caso a situação seja completamente ininteligível, poderá ser necessário contactar o revisor ou até mesmo o autor de modo a esclarecer os motivos por detrás de determinadas escolhas linguísticas.

3.2.7. Outras dificuldades

Esta categoria é constituída por múltiplas subcategorias de dificuldades sentidas ao longo do estágio que não surgiram com muita frequência. Porém, o aglomerado destas subcategorias, como se pode verificar através dos Gráficos 3 e 4, constituiu uma

parte substancial das correções efetuadas nas revisões, pelo que não podia deixar de abordar este grupo. Embora algumas modificações tenham sido realizadas devido a erros linguísticos na LC ou por simples razões estilísticas, falaremos apenas sobre alguns aspetos desafiantes com que me deparei: a ambiguidade, o ponto e vírgula e a vírgula de Oxford.

Tabela 14 - Exemplo de ambiguidade no Documento 14

Texto de partida
“O Gold standard dos programas de reabilitação respiratória são os programas de reabilitação hospitalar.”

A ambiguidade do termo “Gold standard” no exemplo da Tabela 14 dá-se por causa da organização GOLD (“Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease”), mencionada abundantemente ao longo dos textos dos documentos anteriores. A GOLD dispõe de orientações relativas ao diagnóstico da DPOC, cada uma delas conhecida como “GOLD standard”.⁷ Assim sendo, o termo da Tabela 14 remeteu-me imediatamente para esta denotação. Confesso, no entanto, que o uso de apenas uma letra maiúscula no início da palavra “Gold” em vez da forma “GOLD” a que estava habituada dos outros documentos me fez divagar e pensar que se tratasse possivelmente de um estrangeirismo, significando algo como “padrão de ouro”. Na revisão, clarificou-se que a preferência seria “*GOLD standard*”, confirmando assim a referência à organização.

Em casos de ambiguidade, o procedimento era tentar entender qual o significado pretendido, recorrendo à pesquisa por informação que iluminasse um pouco o dilema. Para além disso, era sempre adicionado um comentário ao elemento problemático com uma explicação da dúvida e uma descrição das interpretações conjeturadas.

O tema da colocação de pontuação trouxe também alguma hesitação. O ponto e vírgula (;), por exemplo, não foi utilizado com regularidade nos TC. Este sinal de

⁷ Ver sítio da web da GOLD: <https://goldcopd.org/gold-spirometry-guide/>

pontuação é bastante comum na escrita em inglês e, como tal, poderia talvez ter sido empregue mais frequentemente de forma a tornar o texto mais autêntico. Taylor (2005, p. 46) detalha a função do ponto e vírgula e a sua correta utilização:

The semicolon is used when you almost need a period; yet, a period would break up linked thoughts. If I used a period to divide the previous sentence, I would have created two short sentences in sequence. It might be acceptable, but joining the two thoughts with a semicolon seems right to me. In the setting of related thoughts and phrases, the use of semicolons is often a matter of individual style. (Taylor, 2005, p. 46)

Sendo menos utilizado na língua portuguesa, por vezes duvidei da colocação espontânea adequada deste sinal de pontuação, optando pela via mais segura ao seguir o estilo de escrita do TP. Todavia, devo admitir que sinto um certo arrependimento em não me ter “aventurado” com aspetos como este, visto que as traduções enviadas acabavam sempre por ser revistas e que as correções recebidas evidenciariam o nível de precisão deste tipo de decisões.

Tabela 15 - Exemplo de colocação da vírgula de Oxford no Documento 2

Texto de partida	Texto de chegada	Revisão
“[...] outros fatores ambientais desempenham um papel preponderante na génese da doença como é o caso da inalação de gases, vapores e partículas.”	“[...] other environmental factors also play a major role in it, such as inhaling fumes, vapours and dusts.”	“[...] other environmental factors are likely to play an important role, such as inhaling fumes, vapours, and dusts.”

De acordo com o Centro de Escrita da Universidade de Maryland (s.d.), a vírgula de Oxford é uma vírgula usada em enumerações de três ou mais itens imediatamente antes de conjunções como “e”, “ou” e “nem”. Empregue mais frequentemente no inglês britânico, a vírgula de Oxford tem vindo a cair em desuso. Contudo, apesar de parecer dispensável, pode ajudar a resolver casos de ambiguidade numa frase, sendo a sua

utilização por isso preferível para muitos autores e entidades como a APA (“American Psychological Association”).

Na Tabela 15, observa-se um exemplo de uma enumeração de três itens que, quando traduzida, não incluiu a vírgula de Oxford. Na revisão, esta vírgula já foi inserida, a seguir ao termo “*vapours*”. Rapidamente compreendi que deveria proceder à utilização da mesma no resto das traduções que constituíam este estágio. No entanto, surgia alguma incerteza no que toca a situações como a do excerto da Tabela 16:

Tabela 16 - Exemplo de colocação da vírgula de Oxford no Documento 12

Texto de partida	Texto de chegada
“[A autogestão] Centra-se na promoção da capacidade da pessoa para controlar os sintomas, o regime de tratamento, as consequências físicas, emocionais e sociais da doença, mantendo o controlo da condição de saúde, a funcionalidade, a participação na sociedade e a qualidade de vida.”	“Self-management focuses on promoting one’s capability to control symptoms, the treatment regimen, and physical, emotional, and social consequences of the disease, as well as one’s health condition, functionality, participation in society, and quality of life.”

Neste exemplo, a dificuldade ocorre devido à repetição da conjunção “*and*” e à presença de mais do que uma enumeração na mesma frase. Para solucionar este problema, era necessário distinguir e analisar cada constituinte. Ainda assim, uma vez que o Documento 12 nunca chegou a ser enviado para revisão, continuo sem me sentir totalmente confiante da minha tradução.

Todas as dificuldades aqui expostas contribuíram para o sucesso da minha aprendizagem e a aquisição de experiência na tradução inversa de textos médicos. À medida que cada revisão era recebida, tornava-se claro que alguns desafios haviam sido superados. Desde logo, devo enfatizar a importância do papel do *feedback*, sendo que nunca saberia que aspetos melhorar, corrigir ou manter nas minhas traduções se não recebesse as suas revisões e as respostas às minhas questões.

As barreiras a ultrapassar fizeram-me por vezes sentir insegura em relação às minhas escolhas de tradução. Porém, acredito que este sentimento também faça parte da vivência de um estágio nesta área. Afinal, como Neubert (2000, p. 9) ressalva, um tradutor está sempre a aprender, e considero que um período de formação como o que tive seja um bom meio para errar, ser corrigido e, por conseguinte, desenvolver competências e conhecimentos.

3.3. Utilização do Trados Studio

Após alguma impaciência com o processo demorado que era a tradução através do Microsoft Word, optei por experimentar a utilização da *CAT-Tool* Trados Studio de forma a analisar e comparar a eficiência das minhas traduções nos dois programas.

Relativamente ao Trados Studio, a possibilidade de criar e utilizar uma memória de tradução (MT) foi certamente conveniente. Embora um pouco insignificante no início, a MT que criei provou ser consideravelmente vantajosa uma vez treinada com um *corpus* de alguns dos documentos com que trabalhei. Por vezes, quando um documento era carregado no programa, uma grande parte do texto já se encontrava corretamente traduzida à conta de repetições de termos e da estrutura composicional, acelerando o processo. Devido a erros técnicos no Trados Studio, não foi possível criar uma BDT que com ele fosse compatível. Contudo, a BDT que desenvolvi no Microsoft Excel tinha a mesma função e não era inconveniente de abrir sempre que dela precisasse. Já a tradução por segmentos, representada na Figura 4, era uma faca de dois gumes. Por um lado, o texto a traduzir parecia mais curto, o que me motivava. Por outro lado, a tradução tornava-se mais fragmentada, o que, como evidenciado nas revisões que recebi, não era de todo o objetivo.

Figura 4 - Aspeto do ecrã central do Trados Studio 2024



Source Text	Target Text	Quality Score
A última avaliação decorreu entre 2014-2015 em que foram identificados 25 centros, dos quais 21 tinham programas de reabilitação respiratório com treino de exercício.	The latest assessment occurred in 2014-2015 and identified 25 centres, with 21 of them including physical exercise in their pulmonary rehabilitation programmes.	P
Se analisarmos a distribuição geográfica, verificamos uma distribuição perfeitamente assimétrica, privilegiando região norte e litoral.	It is observed that most centres are located in the north and coastline regions, thus concluding that there is an asymmetry in the geographical distribution.	P
Nesta avaliação também se verificou que menos de 0.5% dos doentes que têm indicação para integrar um programa de reabilitação respiratória o fazem.	This assessment also reported that less than 0.5% of patients who are indicated a pulmonary rehabilitation programme do not join one.	P
Apesar dos benefícios, existem constrangimentos a nível dos programas de reabilitação respiratória.	In spite of the benefits, pulmonary rehabilitation programmes also present constraints.	P

A procura por sinónimos, algo a que recorro imenso durante a escrita de um texto, tinha também de ser efetuada através de outras plataformas, o que não acontecia com o Microsoft Word, que disponibiliza essa função (apesar de ser algo limitada). Para além disso, o Trados Studio, ao contrário de outras *CAT-Tools*, não dispõe de uma janela de visualização do documento, sendo necessário verificar a sua formatação noutro programa.

Depois de receber o Documento 5 revisto, solicitei a revisão específica do Documento 14, uma vez que este havia sido um dos documentos mais recentes a ser traduzido através do Trados Studio. A sua revisão revelou o que penso ser uma tradução de menor qualidade do que as realizadas através do Microsoft Word; o número de correções aumentou significativamente e algumas das feridas (isto é, erros anteriormente cometidos) foram reabertas. A tradução por segmentos, sobretudo, impediu-me de visualizar o texto como um todo, dificultando procedimentos como o da simplificação frásica. Tal como temia, um processo mais rápido não equivale a uma qualidade superior, necessitando de algum treino para conjugar as duas características. É de constatar que uma revisão do documento após a sua exportação para o Microsoft Word teria eventualmente favorecido a resolução deste problema, ressaltando a importância de uma leitura integral do TC.

Apesar dos aspetos desfavoráveis, a utilização do Trados Studio possui diversos instrumentos bastante convenientes para o trabalho de um tradutor. Embora a experiência com o Documento 14 não tenha oferecido os melhores resultados, acredito que a prática teria inevitavelmente desenvolvido a minha habilidade de traduzir através desta *CAT-Tool* se o período de estágio tivesse sido mais longo. Em simultâneo, sou da opinião de que o Microsoft Word dispõe de funcionalidades decentes e até mesmo satisfatórias para a atividade da tradução, mesmo que o seu propósito englobe muitas outras tarefas.

Considerações Finais

A experiência de um estágio curricular na ESEP enquanto tradutora de textos científicos do português para o inglês implicou que me deparasse com problemas intrínsecos da atividade da tradução inversa, assim como da tradução médica. Os desafios descritos no subcapítulo 3.2. constituem uma parte deste percurso que considero fundamental expor, pois contribuíram para a minha aprendizagem ao fornecer uma melhor perceção do funcionamento e das etapas que compõem o processo de tradução de uma obra a nível profissional.

A ESEP, em particular a Sra. Dra. Maria do Amparo Alves, demonstrou sempre extrema atenção e simpatia, esclarecendo de forma clara e cordial as minhas dúvidas. Agradeço imenso pelo *feedback* recebido, sendo que sem ele não seria capaz de identificar as minhas maiores fraquezas e qualidades. No entanto, embora entenda que certos eventos o impediram, devo admitir que gostaria de ter recebido as revisões dos documentos que traduzi com mais regularidade, de forma a aumentar o fluxo de traduções-revisões. Teria sido também conveniente utilizar outro tipo de meio de comunicação que não o correio eletrónico, dado que a elevada quantidade de questões que necessitavam de ser colocadas e respondidas exigia por vezes um tipo de interação mais dinâmico. Apesar desta apreciação, foi uma honra pertencer temporariamente à equipa do SGC, mesmo que de um modo menos convencional. Foi também um prazer contribuir de alguma forma para o Projeto IP Alliance, tendo-me este facto inspirado em momentos de maior dificuldade durante o meu trabalho.

O estágio não poderia ter sido realizado sem o conhecimento que foi adquirido ao longo do MTSL. Unidades curriculares como Informática da Tradução, Terminologia e Lexicografia, Latim e Grego para Terminologia Técnica e, especialmente, Tradução Técnica e Científica - Português > Inglês forneceram-me os fundamentos necessários não só para a prática da tradução, como também para a produção deste relatório. Naturalmente, como não podia deixar de mencionar, a orientação recebida pela Prof. Dra. Elena Galvão desde a procura por um estágio até este preciso momento foi essencial para uma melhor integração nesta experiência.

Conclui-se que o que caracteriza o tradutor são as suas competências. De todas as que foram aqui nomeadas, destacam-se, a meu parecer, uma capacidade desenvolvida de pesquisa, produção escrita e proficiência na LP e LC, competências essas que melhorei consideravelmente durante esta formação. É de referir também a quantidade de conhecimento adquirido com este trabalho, não só sobre a DPOC, como também sobre assuntos paralelos. Uma das maiores lições a retirar é a realidade de que as competências e as habilidades podem ser desenvolvidas ao enfrentar áreas complexas. A tradução inversa, sobretudo, pode parecer um território intimidante, mas não deve ser encarada com medo. É uma atividade que envolve erros, correções, novas tentativas e que necessita de muito treino e contacto com textos na LC, mas os resultados acabam por ser gratificantes. O estágio na ESEP colocou-me no meio desse território mais perto do que alguma vez tinha estado, acrescentando ainda todas as dificuldades que vêm com a tradução de textos do domínio da saúde. Assim sendo, apesar de este estágio não ter sido propriamente o que procurava no início e de pouco se relacionar com a área da localização por que me interessei no decorrer do MTSL, considero que este tenha sido um período bastante enriquecedor e avalio-o definitivamente como positivo, lamentando apenas que tenha sido tão curto.

Em relação ao futuro, as minhas expectativas para uma oportunidade de trabalho na área da tradução, dada a minha experiência de procura por uma proposta de estágio, encontram-se muito reduzidas. Porém, onde quer que seja que estarei, penso que tudo o que aprendi será de grande utilidade.

Referências Bibliográficas

- Adam, J-M. (1987). Textualité et séquentialité. L'exemple de la description. *Langue française*, 74, 51-72. <https://doi.org/10.3406/lfr.1987.6435>
- Adam, J-M. (1990). *Éléments de Linguistique Textuelle*. Mardaga.
- Albin, V. (1998). Translating and Formatting Medical Texts for Patients with Low Literacy Skills. In H. Fischbach (Ed.), *Translation and medicine* (pp. 117-129). John Benjamins Publishing Company.
- Bloomfield, L. (1933). *Language*. Holt, Rinehart and Winston.
- Brito, A. M. (2012). A nominalização do infinitivo em Português Europeu: aspetos sintáticos e semânticos. In *Textos Selecionados: XXVII Encontro Nacional da Associação Portuguesa de Linguística* (pp. 98-120). Associação Portuguesa de Linguística. Disponível em: https://apl.pt/wp-content/uploads/2017/09/4_Brito.pdf
- Brum, G. F. (2002). Urgências em Pneumologia: Alterações do Equilíbrio Ácido-Base. *Curso Interactivo de Pneumologia* (Vol. 9). Permanyer Portugal.
- Buysschaert, J. (2021). Medical terminology and discourse. In S. Susam-Saraeva & E. Spišiaková (Eds.), *The Routledge Handbook of Translation and Health* (1ª ed, pp. 65-79). Routledge.
- Byrne, J. (2012). *Scientific and technical translation explained: a nuts and bolts guide for beginners*. Routledge.
- Campbell, S. (2013). *Translation into the Second Language*. Routledge. (Obra original publicada em 1998)

- Centro Universitário de Atlanta. (2023). *Scientific Writing for Undergraduate Researchers: Objective 1: Overview of Scientific Writing*. <https://research.auctr.edu/c.php?g=1329153&p=9786880>
- Da Silva, M. F. N. (2012, março). *Da leitura à escrita: texto expositivo*. [Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Lisboa]. RCIPL – Repositório Científico do Instituto Politécnico de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10400.21/1369>
- Da Silva, P. N. (2013). Parâmetros e Marcadores do Género "Dissertação de Mestrado": Análise de um Corpus do Português Europeu. *Revista Estudos Linguísticos / Linguistic Studies*, 8, 243-261. <http://hdl.handle.net/10400.2/7605>
- De Leon, C. M. (2008). Skopos and beyond: A critical study of functionalism. *Target International Journal of Translation Studies*, 20(1), 1-28. <https://doi.org/10.1075/target.20.1.02mar>
- Džuganova, B. (2002). A Brief Outline of the Development of Medical English. *Bratislavské lekárske listy*, 103(6), 223-227. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/11019885_A_brief_outline_of_the_development_of_medical_English
- Eastwood, S., Derish, P. A., & Berger, M. S. (2000). Biomedical publication for neurosurgery residents: a program and guide. *Neurosurgery*, 47(3), 739-749. <https://doi.org/10.1097/00006123-200009000-00043>
- ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto. (2023, 4 de julho). *Apresentados novos programas formativos desenvolvidos pelo IP Alliance*. <https://i-d.esenf.pt/artigo-153/>
- Ferreira, A. A. (2010). *Direcionalidade em tradução: uma investigação do processamento cognitivo de tradutores profissionais em tradução direta e inversa no par lingüístico inglês-português*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais]. Repositório Institucional da UFMG. <http://hdl.handle.net/1843/LETR-8SVNBP>

- Freitas e Costa, M. (2005). *Dicionário de Termos Médicos*. Porto Editora.
- Garcia-Castillo, D., & Fetters, M. D. (2007). Quality in medical translations: a review. *Journal of health care for the poor and underserved*, 18(1), 74–84.
<https://doi.org/10.1353/hpu.2007.0009>
- Haddow, B., Birch, A., & Heafield, K. (2021). Machine translation in healthcare. In S. Susam-Saraeva & E. Spišiaková (Eds.), *The Routledge Handbook of Translation and Health* (1^a ed, pp. 108-129). Routledge.
- Hekelman, F. P., Gilchrist, V., Zyzanski, S. J., Glover, P., & Olness, K. (1995). An educational intervention to increase faculty publication productivity. *Family medicine*, 27(4), 255-259.
- Karwacka, W. (2021). Quality, accessibility and readability in medical translation. In S. Susam-Saraeva & E. Spišiaková (Eds.), *The Routledge Handbook of Translation and Health* (1^a ed, pp. 80-95). Routledge.
- Knoff, M. E. (1990). Editor as educator: structuring services to develop faculty writing skills. *The Journal of biocommunication*, 17(4), 2-6.
- Lopes, M., Vieira, F., Padilha, M., Alves, A., & Karimova, Y. (2023, 11 de julho). *IPAlliance – Integrated Platform for Lifelong Learning and Training of Healthcare Professionals: Data Management Plan*. Zenodo.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.8135761>
- McMorrow, L. (1998). Breaking the Greco-Roman Mold in Medical Writing: The Many Languages of 20th Century Medicine. In H. Fischbach (Ed.), *Translation and medicine* (pp. 13-27). John Benjamins Publishing Company.
- Meyer, B. J. F. (1985). Prose Analysis Purposes, Procedures, and Problems 1. In B. K. Britton, & J. B. Black (Eds.), *Understanding Expository Text: A Theoretical and Practical Handbook for Analyzing Explanatory Text* (1^a ed., pp. 11-64). Routledge.

- Molina, L., & Albir, A. H. (2002). Translation Techniques Revisited: A Dynamic and Functionalist Approach. *Meta*, 47(4), 498-512. <https://doi.org/10.7202/008033ar>
- Morris, B. A., Kerbel, D., & Luu-Trong, N. (1994). Family practice residents' attitudes toward their academic projects. *Family medicine*, 26(9), 579-582.
- Neubert, A. (2000). Competence in Language, in Languages, and in Translation. In C. Schäffner, & B. Adab (Eds.), *Developing Translation Competence* (1ª ed., pp. 3-18). John Benjamins Publishing Company.
- Newmark, P. (1992). *Manual de tradução* (V. Moya, Trad.). Cátedra. (Obra original publicada em 1988)
- Nord, C. (1991). *Text Analysis in Translation* (C. Nord, Trad.). Rodopi. (Obra original publicada em 1988)
- Nord, C. (2005). Translating as a Purposeful Activity: A Prospective Approach. *TradTerm*, 11(2), 15-28. <https://doi.org/10.11606/issn.2317-9511.tradterm.2005.49673>
- O'Neill, M. (1998). Who Makes a Better Medical Translator: The Medically Knowledgeable Linguist or the Linguistically Knowledgeable Medical Professional? A Physician's Perspective. In H. Fischbach (Ed.), *Translation and medicine* (pp. 69-80). John Benjamins Publishing Company.
- Pereira, M. F. dos S. (2015). *Para uma leitura enunciativa das sequências textuais explicativa e argumentativa*. [Dissertação de Mestrado, Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra]. Repositório Científico da UC. <https://hdl.handle.net/10316/29827>
- Piróth, A. (2015, janeiro). *Translation into a non-native language*. International Association of Professional Translators and Interpreters – IAPTI's Ethics Committee. https://www.iapti.org/files/surveys/2/IAPTI_non-native_report.pdf

- Pololi, L., Knight, S., & Dunn, K. (2004). Facilitating scholarly writing in academic medicine. *Journal of general internal medicine*, 19(1), 64-68. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2004.21143.x>
- Presas, M. (2000). Bilingual Competence and Translation Competence. In C. Schäffner, & B. Adab (Eds.), *Developing Translation Competence* (1ª ed., pp. 19-31). John Benjamins Publishing Company.
- Reeves-Ellington, B. (1998). The Pragmatics of Medical Translation: A Strategy for Cooperative Advantage. In H. Fischbach (Ed.), *Translation and medicine* (pp. 105-115). John Benjamins Publishing Company.
- Reiß, K., & Vermeer, H. J. (2014). *Towards a General Theory of Translational Action: Skopos Theory Explained* (C. Nord, Trad.). Routledge. (Obra original publicada em 1984)
- Reyes, G. (1998). *Cómo escribir bien en español*. Arco / libros.
- Robinson, A., Wenner, M., Bunsawat, K., Watso, J., Giersch, G., Charkoudian, N. (2021, 19 de novembro). When it's time for the sex talk, words matter. *American journal of physiology. Heart and circulatory physiology*, 322(1), H66-H70. <https://doi.org/10.1152/ajpheart.00556.2021>
- Rocha, C. (2006, 7 de junho). *Ainda a diferença entre género e sexo*. Ciberdúvidas da Língua Portuguesa. <https://ciberduvidas.iscte-iul.pt/consultorio/perguntas/ainda-a-diferenca-entre-geenero-e-sexo/17970#>
- Rusu, M. R. (2023, outubro). Medical translation and terminology issues. *Scientific Bulletin of the Politehnica University of Timișoara: Transactions on Modern Languages*, 22(1), 106-110. Disponível em: <https://doaj.org/article/a3f6c0bfd8eb4baeb71fc0824142246d>
- Sager, J. (1990). *Practical course in terminology processing*. John Benjamins Publishing Company.

- Schäffner, C., & Adab, B. (2000). Developing Translation Competence: Introduction. In C. Schäffner, & B. Adab (Eds.), *Developing Translation Competence* (1ª ed., pp. VII-XVI). John Benjamins Publishing Company.
- Tang, J. (2017). Translating into English as a Non-Native Language: a translator trainer's perspective. *The Translator*, 23(4), 388-403. Routledge.
<https://doi.org/10.1080/13556509.2017.1385941>
- Taylor, R. B. (1989). Medical writing and publication. *Family medicine*, 21(5), 379-383.
- Taylor, R. B. (2005). *The clinician's guide to medical writing*. Springer.
<https://doi.org/10.1007/b138518>
- Trisnawati, I. K. (2014, 1 de maio). Skopos Theory: A Practical Approach In The Translation Process. *Englisia: Journal of Language, Education, and Humanities*, 1(2), 245-255. <https://doi.org/10.22373/ej.v1i2.186>
- Txabarriaga, R. (2009, janeiro). *IMIA Guide on Medical Translation*. International Medical Interpreters Association. Disponível em: www.imiaweb.org/uploads/pages/823..pdf
- ULSGE - Unidade Local de Saúde Gaia/Espinho. (2025). *Manual de Marca*. Disponível em: https://www.ulsge.min-saude.pt/files/share/FILE_20250311162212865990.pdf#:~:text=Abreviadament e%2C%20poder%C3%A1%20ser%20utilizada%20a%20sigla%20ULSGE,e%20o%20SNS%2C%20apoando%2Dse%20nos%20seus%20valores
- Universidade de Maryland. (s.d.). *Commas*. Disponível em: <https://www.umaryland.edu/media/umb/oaa/campus-life/writing-center/documents/Commas.pdf>
- Universidade do Colorado. (2014, agosto). *Principles of Scientific Writing*. Disponível em: https://clas.ucdenver.edu/writing-center/students/handouts-resources/how-guides#business_scientific_and_professional_writing-19

- Vandaele, S. (2001). Noyaux conceptuels et traduction médicale. *Meta: Journal des Traducteurs*, 46(1), 16-21. <https://doi.org/10.7202/004533ar>
- Weinreich, U. (1968). *Languages in Contact: Findings and Problems*. Mouton.
- Werlich, E. (1975). *Typologie der Texte: Entwurf eines textlinguistischen Modells zur Grundlegung einer Textgrammatik*. Quelle & Meyer.
- Yang, M. N. (2005). Nursing Pre-Professionals' Medical Terminology Learning Strategies. *Asian EFL Journal*, 7(1), 137-154.

Anexos

Anexo 1 – Protocolo de estágio

Protocolo de cooperação para a realização do “Estágio” do 2º ciclo de estudos em Tradução e Serviços Linguísticos

Ano letivo 2024/2025

1. Introdução

O presente protocolo é celebrado entre a **Faculdade de Letras da Universidade do Porto**, adiante designada por FLUP, a **Escola Superior de Enfermagem do Porto**, adiante designada por instituição de estágio, e o/a estudante do 2º ciclo de estudos em Tradução e Serviços Linguísticos da FLUP, **Diana Catarina de Oliveira Martins**, adiante designada por Estagiária, no âmbito da realização do presente trabalho de Estágio.

Oficializa a cooperação entre as instituições e o Estagiário supra identificados e estabelece os seus principais deveres e direitos, com vista ao melhor aproveitamento, por parte dos mesmos, das potencialidades científicas, técnicas e humanas envolvidas na realização do trabalho de Estágio.

2. Duração e enquadramento do Estágio

Nos termos do *Regulamento Geral de 2º Ciclos de Estudos da Universidade do Porto (GR.02/06/2014, de 6 de junho de 2014)*, os Estágios deverão cumprir a apresentação de relatório final, em ato público. No âmbito do presente Ciclo de Estudos, o Estudante deverá cumprir um total de 375 horas de estágio

O estágio, de natureza curricular, é realizado em o Regime teletrabalho. Enquadra-se nas normais atividades da instituição de estágio, devendo resultar no desenvolvimento do relatório final elaborado no final do estágio.

3. Resumo do trabalho previsto

Para este Estágio é definido um plano detalhado para a concretização de um programa de trabalhos que se anexa a este protocolo.

4. período de duração do Estágio

O Estágio terá a duração de 375 horas, e decorre entre o dia 17/03/2025 e o dia 23/05/2025.

O Estágio decorrerá nos dias úteis, reservando-se, sempre que se justifique, pelo menos um dia por mês para realização de reuniões de acompanhamento na Faculdade com o respetivo Orientador, nos termos do estipulado no plano de estudos.

5. Pessoal envolvido no acompanhamento do Estágio

O estudante é orientado por um orientador da Instituição de Estágio e acompanhado por um Orientador indicado entre o corpo docente da FLUP, com o qual reúne regularmente, para que o trabalho cumpra com o especificado no programa de trabalhos previamente acordado pelas duas partes e permita a sua apresentação em provas públicas.

6. Obrigações dos diversos intervenientes

6.1. De - Instituição de Estágio

A instituição de estágio:

1. Fica isenta de conceder ao Estagiário qualquer espécie de remuneração pelo trabalho específico de estágio, mas pode, se assim o entender, fornecer apoio financeiro ao estagiário;
2. Compromete-se a, por princípio, não atribuir ao estagiário, tarefas que não se enquadrem ou não sejam adequadas, ao programa de formação acordado;
3. Deve igualmente:
 - a) Indicar um supervisor - Supervisor designado é **Dra. Maria do Amparo Alves**.
 - b) Aceitar o Estagiário e proporcionar-lhe as condições de trabalho necessárias para a realização do Estágio.
 - c) Facilitar ao Estagiário a informação indispensável inerente à própria Instituição para o estágio, assim como de tecnologias da sua propriedade ou de terceiros, a utilizar.
 - d) Autorizar a divulgação, em âmbito adequado, de informação envolvida no Estágio, na forma de apresentações na FLUP, de acordo com os números 3 da secção 6.2 e 4 da secção 6.4, deste protocolo.
 - e) Emitir parecer sobre o desempenho do estagiário.

6.2. Da FLUP

1. Cabe à FLUP assegurar que o estagiário possui, através desta, o seguro escolar pago quando da primeira prestação da propina.
2. Cabe à FLUP, na pessoa do Diretor do ciclo de estudos:
 - a) Assegurar as condições necessárias ao bom acompanhamento do Estagiário por parte do Orientador da FLUP.
 - b) Assegurar as condições necessárias à realização da apresentação final do relatório de Estágio e sua avaliação.

6.3. Do Orientador da FLUP

O Orientador da FLUP designado é **Prof.ª Doutora Elena Galvão**.

Cabe ao Orientador da FLUP:

1. Participar em todas as reuniões de acompanhamento, no mínimo de três, com o Estagiário e, preferencialmente, com a Instituição de Estágio.
2. Acompanhar e avaliar o trabalho em desenvolvimento, de forma a garantir, por um lado, a sua exequibilidade e, por outro, a sua dignidade como trabalho de Estágio.
3. Tomar as devidas providências em caso de ocorrência de problemas no decorrer do Estágio, nomeadamente participando os factos ao Diretor do ciclo de estudos.
4. Orientar o Estagiário no desenvolvimento do trabalho e na escrita do relatório autorizando a entrega deste quando a qualidade atingida seja a desejada.
5. Participar na apresentação final do relatório de Estágio, integrando o júri de avaliação definido no respetivo regulamento.
6. Dar opinião acerca das componentes do Estágio em avaliação, com vista à atribuição da classificação final do mesmo.

6.4. Do Estagiário

São deveres do Estagiário durante o seu período de estágio:

1. Desempenhar com zelo e diligência as suas funções, respeitando sempre o restante pessoal da instituição de estágio.
2. Respeitar os horários definidos, com assiduidade, assim como outras regras internas da instituição de estágio.

3. Elaborar os planos de trabalho e relatórios julgados necessários dentro dos prazos estipulados na ficha UC do SIGARRA.
4. Escrever um relatório final de Estágio, assim como realizar uma apresentação pública do trabalho desenvolvido, sob a orientação e aprovação do Orientador.
5. Sujeitar-se à avaliação do Estágio nas componentes:
 - a. Trabalho Desenvolvido
 - b. Relatório Final
 - c. Apresentação Oral e Defesa

7. Disposições não incluídas no presente protocolo

Não se consideram incluídas no presente protocolo quaisquer disposições relativas a eventuais pagamentos a efetuar pela Instituição de Estágio ao Estagiário, a título de remuneração, subsídios ou outras formas de retribuição, pela realização do Estágio. Essas disposições, caso existam, devem ser objeto de acordo específico celebrado entre a Instituição de Estágio e o Estagiário.

8. Validade

O presente protocolo é válido a partir da data da última assinatura até à data da apresentação final do Estágio.

9. Sigilo

O Estagiário, bem como o Supervisor de estágio que, no âmbito das atividades de estágio, tomem conhecimento de informações de natureza confidencial ou reservada, ficarão obrigados à conservação do sigilo sobre as mesmas.

10. Revogação

Os contraentes poderão, a todo o tempo, revogar o presente protocolo, desde que o desenvolvimento do estágio se apresente lesivo do funcionamento normal da instituição de estágio ou por incumprimento dos objetivos e plano de estágio fixados.

Feito em triplicado (três exemplares originais, sendo um para a FLUP, outro para a instituição de estágio e outro para o/a Estagiário/a).

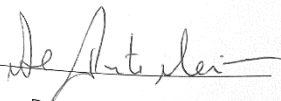
Porto, 14 de março de 2025

Diretora da Faculdade de
Letras da UP

Responsável Instituição de
Estágio

Estagiário


Prof.ª Doutora Paula Pinto
Costa


Dra. Ana Rute Morim -
Administradora


Estudante Diana Catarina
Oliveira Martins

Anexo 2 – Autorização de partilha de conteúdo

D

Diana Martins [redacted]
para Amparo ▾

07/05/2025, 23:17

☆ 😊 ↩ ⋮

[redacted]

[redacted]

Gostaria também de perguntar sobre o tipo de conteúdo que posso incluir no meu relatório de estágio. Isto é: há alguma parte, informação ou segmento dos materiais que me foram fornecidos (incluindo revisões) que, por alguma razão, não poderão ser incluídos no relatório?

A

Amparo Alves [redacted]
para mim ▾

14/05/2025, 13:31

☆ 😊 ↩ ⋮

[redacted]

[redacted]

Em relação ao material que podes incluir, nunca poderá ser um documento completo (por confidencialidade), mas apenas segmentos. Aconselho que retires frases de vários documentos e incluas como exemplo no teu relatório.