

SOCIOTERMINOLOGIA DOS TERMOS DE DIÁLISE

Ana Isabel Silva Pereira



FLUP

2006

SOCIOTERMINOLOGIA DOS TERMOS DE DIÁLISE

Ana Isabel Silva Pereira

Orientadores:

Exma. Senhora Prof^a Doutora Belinda Maia (FLUP)

Exmo. Senhor Prof^o Doutor Rui Alves (FMUC)

FLUP

2006

Agradecimentos

Aos orientadores desta Dissertação de Mestrado – Professora Doutora Belinda Maia e Professor Doutor Rui Alves - pela dedicação e esforço demonstrados ao longo deste trabalho.

À minha família, pelo suporte que são para mim e que mais uma vez o demonstraram através do seu apoio incondicional durante a realização deste Mestrado.

À Fresenius Medical Care Portugal que gentilmente cedeu manuais de operações de máquinas de diálise de forma a ser possível a análise terminológica dos mesmos.

Aos inquiridos pela ajuda preciosa que me deram, pois sem a sua colaboração não seria possível realizar esta Dissertação de Mestrado.

À minha família, pois é sempre o meu suporte em todas as horas.

A todas as pessoas que não estão aqui referidas, mas que sabem que são muito especiais para mim.

Obrigada a todos!

Resumo

O trabalho que a seguir se apresenta tem como principal enfoque a terminologia dos termos utilizados pelos profissionais de nefrologia. A abordagem e os métodos de pesquisa foram aqueles da socioterminologia, que consagra as diferentes formas de utilização de termos que os diversos falantes de uma língua empregam, especialmente no contexto de um domínio específico. Estas alterações podem ser resultantes do grupo etário, social ou da região geográfica dos seus utilizadores.

De forma a conseguirmos analisar as diferentes formas de utilização dos termos, elaborámos um questionário que foi respondido por 43 pessoas de vários grupos etários (dos 22 aos 55 anos), profissionais (médicos, enfermeiros e técnicos) e de diferentes zonas geográficas (os inquéritos foram respondidos por entrevistados do Norte, Centro e Sul). Nesta nossa pesquisa tentámos, sempre que possível, fazer as entrevistas no local de trabalho, embora esta nossa pretensão nem sempre tenha correspondido à realidade.

Todos os entrevistados foram previamente informados que o inquérito se destinava a fins puramente académicos e que as respostas eram confidenciais. Encorajámos ainda os entrevistados a formularem comentários / sugestões da forma como poderia ser melhorada a comunicação e harmonizados os termos utilizados no seu dia a dia de trabalho. O inquérito visava ainda definir quais as línguas mais usadas pelos profissionais de nefrologia e quais deveriam ser, na perspectiva dos inquiridos, os responsáveis pela harmonização terminológica da nefrologia.

Para a realização deste inquérito, baseamo-nos primeiramente nos estudos teóricos de François Gaudin sobre a socioterminologia, recorrendo posteriormente aos ensinamentos de Hill & Hill sobre a elaboração de questionários e análise prática dos mesmos.

Neste trabalho, pretendemos essencialmente detectar situações menos correctas do ponto de vista terminológico e apontar algumas soluções para a harmonização terminológica da nefrologia em português.

Palavras-chave: socioterminologia, nefrologia

Abstract

The following dissertation focuses largely on the terminology used by professional people working in the domain of nephrology. The approach and methods used were those of socioterminology, which aims to study the different ways terms are used depending on the age, social group and geographic region of the users.

In order to analyze the differences in usage of terms, we built a questionnaire and obtained 43 answers from people between 22 and 55 of age, from different professional categories (doctors, nurses and technicians) and from different geographic regions (North, Central and South Portugal). We tried to interview as many people as possible at their place of work, even though this was not always possible.

Everyone who answered this questionnaire was informed that it was purely academic and all answers were strictly confidential. We encouraged the formulation of comments / suggestions about the way communication could be improved and terms could be harmonized.

The aim of the questionnaire was also to define the languages used by professionals in the area of nephrology and to find out who they thought should be, responsible for terminological harmonization.

In order to perform this questionnaire, we used the theoretical studies of François Gaudin on socioterminology and the knowledge of Hill & Hill on how to build and analyse questionnaires,

In this dissertation, we have tried to detect anomalous situations in the terminology used, and to suggest some possible solutions for terminological harmonization in the domain of nephrology in Portuguese.

Key words: socioterminology, nephrology

ÍNDICE

	Pág.
1 - Introdução	7
 1ª PARTE - FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA DA DISSERTAÇÃO	
 2 - Terminologia e Lexicologia	 16
2.1 - Terminologia – Algumas Definições	17
2.2 - Origens da Terminologia	22
2.3 - O Termo	26
2.4 - O Conceito	27
2.5 - Normalização Terminológica	29
3 - A língua	31
3.1 - Origens da Língua Portuguesa e Renovação Lexical	32
3.2 - Conceito de Estrangeirismo	33
3.3 - Estrangeirismos no Português	34
3.4 - Política Linguística com Enfoque no Português	35
4 - Socioterminologia	38
4.1 - Análise do livro “ <i>Socioterminologie – Une approche sociolinguistique de la terminologie</i> ”, de François Gaudin	42
5 - Terminologia Médica: Diversidade, Norma e Uso	47
5.1-Perspectivas do Português como Língua de Especialidade Médica	49
6 - Explicação Teórica da Análise por Questionários	52
6.1 - Enquadramento Legal dos Questionários	59

2ª PARTE

PARTE PRÁTICA - ANÁLISE DOS QUESTIONÁRIOS

	Pág.
7 - O Projecto & o <i>Corpus</i>	62
8 - Análise Prática do Questionário Apresentado	64
8.1 - A Entrevista	72
8.2 - Análise Prática dos Resultados Obtidos	74
8.3 - A Identificação dos Inquiridos	75
8.4 - As Respostas ao Inquérito	78
8.4.1 – Grupo 1	78
8.4.2 – Grupo 2	82
8.4.3 – Grupo 3	86
8.4.4 – Grupo 4	92
8.4.5 – Grupo 5	96
8.4.6 – Grupo 6	100
8.4.7 – Grupo 7	103
8.4.8 – Grupo 8	107
9 - Conclusões Finais	108
9.1 - Os Factos	108
Bibliografia	112
Anexos	118

1 - Introdução

A dissertação a seguir apresentada enquadra-se na área da terminologia de diálise e, mais especificamente, na terminologia das técnicas desta especialidade médica. O trabalho pretende isolar termos de tradução complexa ou inexistente da área de diálise. Assim, partimos da base teórica de livros e manuais de nefrologia e centramo-nos na análise das técnicas usadas nesta área de conhecimento. Desde o início deste trabalho foi evidente que a terminologia de diálise ainda não está harmonizada e há muito a fazer até o conseguir. Foi igualmente visível que existe a necessidade de criar um termo padrão para cada conceito, pois numa área tão específica como a medicina é pouco aceitável que os termos tenham interpretações ambíguas ou pouco explícitas.

Os termos que estudamos foram alguns dos que consideramos serem os mais problemáticos e os casos de mais difícil resolução. Os termos apresentados são aproximadamente 30 e, em cada caso, tentamos chegar à conclusão do porquê de uma não harmonização de termos. Os casos mais problemáticos são evidentemente os que têm conceitos muito próximos, os que não têm tradução e os acrónimos. Para obtermos uma “explicação” sobre a forma como cada termos é usado, foi elaborado um questionário com vários grupos de perguntas, cujo público-alvo foram médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de acção médica. O grupo abrangido era de 50 pessoas – das quais responderam ao inquérito apenas 43 - e tentamos que o seu preenchimento do mesmo se fizesse em diferentes pontos do país (o inquérito foi distribuído em Bragança, Vila Real, S. João da Madeira, Porto, Coimbra, Lisboa e Évora). Na análise estatística foram consideradas as seguintes áreas geográficas: Norte, Centro e Sul, de forma a favorecer uma análise mais simplificada dos resultados, pois caso a categorização fosse feita por cidade, tornar-se-ia mais difícil de compreender para o leitor. Apenas com esta diversidade geográfica foi possível analisar até que ponto o nível de língua e os termos usados podem variar de região para região.

Neste trabalho, pudemos constatar (sem grande surpresa) que o inglês continua a influenciar enormemente a terminologia actual e, como afirma Vilela (1998: 170) “*A generalização do inglês como fonte dos termini technici, ou obriga a aceitar essa*

língua franca da ciência (...), ou obriga a grande esforço de adaptação e tradução”.

Este trabalho está organizado de forma a compreendermos o porquê do domínio do inglês na actual conjuntura mundial, apresentando os aspectos políticos e económicos que levam a uma aceitação generalizada do inglês como veículo de transmissão de conhecimentos e cultura.

A dissertação aqui apresentada foca as bases teóricas da terminologia na qual se integra este trabalho. Para o conseguirmos recorreremos a uma análise do estado actual da terminologia, focando o enquadrando histórico e a evolução científica dos termos médicos apresentados na parte prática deste trabalho.

A evolução terminológica é aqui enquadrada na socioterminologia, com destaque para os trabalhos dos seus maiores teóricos. Através desta abordagem é possível compreender que cada utilizador tem uma forma muito específica e particular de utilização de termos e que esta alteração é mais notória entre diferentes grupos sociais e etários. Podemos mesmo dizer que cada indivíduo molda a língua à medida das suas necessidades e que cada grupo social encontra formas mais ou menos abrangentes para transmitir as suas realidades. No entanto, a socioterminologia não recolhe apenas as variações sociais da língua, consegue mesmo antecipar quando um determinado recurso linguístico está a ser propositadamente manipulado para fins políticos através da adequação a determinadas necessidades ou através da imposição de uma visão previamente adoptada pelos órgãos políticos, económicos e sociais da sociedade em questão. No entanto, os estudos socioterminológicos não devem e, sobretudo, não podem deixar de focar a análise do uso social dos termos (geográfico, profissional, etário, etc.), pois caso o façam estarão a comprometer decisivamente os objectivos do estudo. Para que seja assegurada uma fidelidade na análise apresentada, é imprescindível a neutralidade do estudioso que não deve influenciar os interlocutores, sob pena do estudo apresentado não ser fidedigno e ser apenas mais uma manipulação de dados, de acordo com as “necessidades” do investigador.

Neste trabalho é realçado o papel fundamental que as alterações sociais representam na terminologia e como cada indivíduo, mais do que decalcar os termos já existentes, adapta a linguagem à sua vivência, como evidência Vilela (ibid:170 e 171):

“Até agora, não havia alterações, sobretudo nas línguas românticas. (...) Nas palavras individuais havia o termo grego e latino, e todas as línguas decalcavam esse modelo.”

Nesta abordagem, é destacado o papel do tradutor como agente fundamental para a criação de terminologia e como veículo de difusão da cultura de uma língua. Pretendemos realçar que o tradutor, longe de ter um papel passivo na sociedade actual, em constante mudança e evolução, representa um excelente transmissor de língua e cultura, sendo muitas vezes encarado como uma ponte entre a cultura e língua de partida e de chegada.

O tradutor, na execução de “sua” tarefa de ponte entre culturas assume, muitas vezes o papel de terminólogo, devido à necessidade de compreensão das diversas civilizações e devido à necessidade de formação e adaptação de novos termos. No papel de terminólogo, o tradutor encontra muitas vezes termos que são facilmente adaptados para a língua de chegada, mas existem igualmente outros que são transportados na sua forma original para a língua alvo, tornando-se assim estrangeirismos. Estes estrangeirismos ocorrem devido à necessidade de economia de tempo e de estes termos já terem sido incorporados, não sendo considerados como termos estrangeiros, mas como integrantes da língua, tomando o estatuto de membros de pleno direito do mesmo. Esta situação é ainda mais grave quando os falantes da língua reconhecem com maior facilidade o estrangeirismo do que o termo equivalente na língua-mãe (Ex: *E-mail Vs Correio Electrónico*), criando, muitas vezes, a sensação de invasão terminológica e de “contaminação” da língua vernácula pela língua inglesa, como refere Vilela (ibid.: 173):

“(...) ficamos seguramente com a sensação de que estamos perante corpos estranhos à língua. Daí o ouvirmos falar de “invasão”, “contaminação”, “americanização” do português”.

Neste trabalho, iremos dedicar uma secção aos estrangeirismos, à sua “criação” e aceitação e à necessidade, cada vez mais presente, de actualização constante de vocabulário. Os estrangeirismos são elementos de discórdia entre os linguistas, pois temos os defensores da tese de que os estrangeirismos decorrem de uma necessidade real da língua e, como tal, são necessários à rápida adaptação terminológica. Por outro lado, certos autores defendem que é necessária a terminologia portuguesa, quer os

termos sejam criados de raiz, quer sejam feitas importações terminológicas para a língua vernácula. O ponto em que ambos convergem é na necessidade dos estrangeirismos serem usados criteriosamente, não devendo ser encarados como um sinal de aceitação social ou moda linguística. De acordo com Vilela (ibid.: 174)

“Quisemos efectivamente mostrar como se foi fazendo e continua a fazer a história do nosso léxico, e como o contacto de línguas se foi operando, em que o português se foi adaptando aos “factos” novos, ora, ao proceder à importação (...) ora aceite sem mais os novos termos”.

Este trabalho é apenas mais um exemplo dos empréstimos linguísticos a que a língua portuguesa recorre para estar permanentemente actualizada. No entanto, estes empréstimos não recorrem apenas a termos estrangeiros, mas também a variações terminológicas dentro da língua. Tal como escreveu Freitas¹:

“Apesar da importação lexical ser o processo de importação de palavras mais significativo, não o é a ponto de suplantar todos os processos de criação que operam dentro da língua. (...) cerca de três quartos dos neologismos identificados são neologismos vernáculos”.

Embora, à primeira vista possamos pensar que os estrangeirismos são um fenómeno do nosso tempo, iremos poder verificar que este empréstimo linguístico é uma realidade já muito antiga e que a língua portuguesa sofre influências estrangeiras desde a sua criação. Vamos poder verificar que a língua portuguesa surgiu de um desdobramento do “latim vulgar” em várias línguas e dos empréstimos linguísticos verificados durante vários séculos. Assim, se consideramos como termos portugueses palavras “importadas”, como *alface*, *algodão* (origem árabe) ou *balada*, *refrão*, *trovador* (origem provençal) não será difícil de imaginar que no futuro a língua portuguesa tenha já integrado os estrangeirismos mais correntes, como *Software*, *Check-In*, *Drive*, etc. Tal como refere Boyer (1996:39):

“De nombreuses variations ne se produisent qu’une fois, d’autres se diffusent et finissent par devenir régulières, et c’est cette régularité qu’il faut motiver socialement, référer à la vie sociale de la communauté. ”

¹ Freitas, T (2004) <http://www.iltec.pt/pt/handler.php?action=artigos&book=116>, acedido a 14/04/2004

Com o intuito de melhor esclarecer os leitores deste trabalho são fornecidas definições retiradas de dicionários comuns (ex.: *Dicionário da Língua Portuguesa Contemporânea da Academia de Ciências de Lisboa* e *Dicionários Houaiss do Círculo de Leitores*) e de dicionários médicos. Através desta diferenciação é possível compreender as cambiantes que um termo tem quando utilizado por um especialista e ou não especialista. Podemos igualmente verificar que as necessidades linguísticas das diferentes áreas de conhecimento são basicamente as mesmas, uma vez que todas elas lutam contra o, cada vez maior, uso da língua inglesa como *língua franca* mundial. Neste princípio do século XXI o maior desafio que se coloca aos tradutores não é a competição no campo de trabalho, mas sim a utilização do inglês como língua que todos conhecem, compreendem e utilizam. Para combater esta tendência será necessário criar e fomentar medidas legislativas para restituir ao português o lugar de destaque que lhe é unanimemente reconhecido, pois sendo a língua de Camões a quinta mais falada de todo o Mundo (falada em todos os continentes), não é aceitável que estejamos a assistir ao seu empobrecimento em milhares de palavras. Este empobrecimento acontece sempre que um termo é integrado directamente da língua de partida, sem haver o cuidado de fazer a transposição para a língua de chegada. Mas, como as línguas não se modificam por lei, e dado que estas imposições apenas poderiam ocorrer a nível escrito, é necessário fazer com que os falantes de uma língua a sintam como algo seu e não como uma entidade abstracta que não tem correspondência com a realidade. Este “sentir a língua” será cada vez efectivo quanto maior fôr o apoio político e social para a sua difusão. Para que este melhoramento seja efectivo muito podem contribuir os tradutores como especialistas dos usos e costumes das línguas.

Na sua análise “clássica” o “*pai*” da terminologia, Eugen Wüster², defendia uma orientação fortemente normativa no que respeita aos princípios constituintes da terminologia. No entanto, nos tempos actuais, tal visão já não se enquadra nos parâmetros defendidos pelos terminólogos que consideram que a terminologia não deve ser previamente analisada e controlada. No entanto, alguns terminólogos actuais, tais

² Na sua tese de Doutoramento em 1931, “*Die Internationale Sprachnormung in der Technik, besonders in der Elektronik*”

como Biscaia, defendem a harmonização e uniformização da nas línguas da especialidade. Passamos a citar Biscaia, em relação a este aspecto (1998: 190)

“A comunicação internacional exige por isso que, em domínios especializados, se proceda a uma unificação dos conceitos e à normalização dos princípios e métodos de trabalho terminológico”.

Agora, iremos falar sucintamente da parte prática deste trabalho que, como já referimos, se engloba na análise socioterminológica dos termos de diálise. Para conseguirmos que este trabalho fosse o mais representativo e fiável possível foram seleccionados termos que se nos apresentaram como os de tradução mais difícil ou inexistente. Foi construído um questionário, baseado nos métodos das ciências sociais, o mais diversificado possível. Este foi distribuído aos médicos, enfermeiros e técnicos de diversos Hospitais e Clínicas do país. Tentámos que este trabalho não se limitasse apenas a uma análise regionalista e assim foram considerados especialistas das várias regiões do país.

De forma a obtermos uma visão mais fundamentada sobre o tema apresentado, participamos em acções temáticas de formação, uma vez que o terminólogo / tradutor não é, nem será, um especialista das línguas da especialidade. Esta ideia é reforçada por Biscaia (1998:190):

“O desenvolvimento da cooperação internacional e a necessidade de uma boa comunicação mundial em todos os domínios da investigação científica e do desenvolvimento tecnológico vêm revelar que o trabalho terminológico não pode ser feito isoladamente”

Todos os questionários foram respondidos de uma forma anónima, não havendo lugar a esclarecimentos ou entrevistas adicionais. Os questionários foram distribuídos maioritariamente a médicos especialistas, enfermeiros e técnicos, respectivamente.

O questionário estava dividido em 8 grupos de questões, cada um deles versando sobre um aspecto específico da tradução.

O primeiro, segundo e terceiro grupo pretendiam concluir até que ponto é mais usual a utilização do termos inglês em detrimento do termo português e quando usado apenas o termo inglês se este é reconhecido na sua totalidade.

O quarto grupo pretendia fazer uma pequena análise da existência, ou não, do plural de alguns termos que são usados essencialmente no singular.

O quinto grupo tinha por finalidade saber até que ponto, na presença de termos muito semelhantes na língua portuguesa, estes eram usados de uma forma aleatória pelos seus utilizadores.

O sexto e sétimo grupo pretendem compreender se existe a necessidade de um organismo regulador e harmonizador da terminologia de diálise e quais as maiores influências externas para os termos de diálise apresentados.

Por último, o oitavo grupo apelava às sugestões / opiniões dos entrevistados.

Na primeira parte desta dissertação iremos explicar de uma forma, o mais detalhada possível, as correntes de pensamento socioterminológico que nortearam este trabalho, no entanto pretende-se responder essencialmente aos seguintes pontos:

- Como lidam os técnicos portugueses de diálise com os termos que se lhe apresentam?
- Qual o papel que os terminólogos na harmonização terminológica dos termos de diálise?

Com este trabalho pretendemos chamar a atenção para a necessidade de uma política linguística activa que leve os especialistas portugueses a tomarem a atitude “ousada” de falar português como língua de especialidade (especialmente médica), uma vez que é através da evolução científica e cultural que a língua pode manter-se viva e em constante evolução. Na sua publicação de 1998 (1998: 190), este aspecto foi já referido por Biscaia, que passamos a citar:

“Criar, a um ritmo suficientemente rápido, os neologismos em que se expressa o progresso científico e técnico é portanto o grande desafio de resistência e renovação que se coloca a todas as línguas. E não estar presente na frente científica e industrial conduz, inevitavelmente, à morte lenta de uma língua”.

E de acordo com palavras de Jorge Couto, Presidente do Instituto Camões, publicadas no site deste Instituto:

“Com o desaparecimento de uma língua, não é somente uma criação humana que morre, mas também uma forma de exprimir uma concepção do mundo, um

modo de expressar uma relação com a natureza, uma tradição oral, uma poesia, enfim, uma cultura, contribuindo, assim, para o empobrecimento global da humanidade."³

³ <http://www.instituto-camoes.pt/icnoticias/noticias01/linguacultecon.htm>, acedido a 14/06/2005

1ª PARTE

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA DA DISSERTAÇÃO

2 - Terminologia e Lexicologia

Existe uma grande afinidade entre Terminologia e Lexicologia, pois ambas as disciplinas trabalham em campos muito próximos, tais como:

- ✓ Ambas trabalham com palavras;
- ✓ Ambas têm uma base teórica aplicável;
- ✓ Ambas estão intimamente relacionadas com dicionários. (Cabré, 1999: 34 e 35).

De acordo com Pavel (2002: xvii) a Lexicologia é a “*disciplina que se ocupa de compilar e estudar a forma e o significado das palavras de dada língua*”. No entanto, a aproximação entre as duas disciplinas não é total, pois existem estudiosos que consideram que a terminologia é parte integrante da Lexicologia enquanto outros consideram que ambas são autónomas (Cabré, 1999:35).

Alguns motivos que nos levam a defender a sua independência são:

O domínio – A Lexicologia tem como ponto fundamental a análise e descrição do léxico da linguagem dita geral. Os vários falantes de uma linguagem especializada entram em interacção tendo por base a sua competência lexical no domínio que têm dos termos específicos de uma área de saber (ex.: matemática, botânica, medicina, geografia, etc.).

A unidade básica – Podemos distinguir estas duas áreas de saber através da unidade básica em que se inserem. Enquanto o campo de estudo da lexicologia são as palavras, o campo de estudo da terminologia são os termos. Embora palavra e termo possam parecer, à primeira vista, similares têm diferenças entre si. Uma palavra é um sistema de características linguísticas que remete o falante para uma realidade cujo significado é conhecido por um vasto grupo de pessoas. Um termo pelo contrário, remete-nos para uma realidade específica que só é dominada por um grupo restrito de falantes dessa língua.

Os objectivos – Estas duas áreas do saber têm alvos diferentes, tendo a Lexicologia por objecto as palavras utilizadas pelos falantes. A terminologia se propõe

facultar os aspectos teóricos das diferentes áreas de especialidade que permitam a harmonização terminológica temática.

A **metodologia** – Também neste aspecto estas área do saber têm posições diferentes, pois a Lexicologia trabalha a partir de hipóteses teóricas, aceitando ou recusando a utilização de termos em situações teóricas. A terminologia, por seu lado, não pretende explicar o porquê da sua utilização, pretende apenas encontrar termos que se adaptem à realidade concreta dos conceitos já existente. (Cabré, 1999: 34 a 37).

Por último, podemos dizer que estas duas áreas do saber têm perspectivas de trabalho diferentes, sendo a metodologia de trabalho da terminologia onomasiológica e a perspectiva de trabalho da Lexicologia é semasiológica⁴.

2.1 - Terminologia – Algumas Definições

Gostaríamos, em primeiro lugar de definir **Terminologia**. Cabré descreve a teoria de Wüster da seguinte forma: ⁵:

“La teoría de Wüster, que define la terminología como campo de encuentro entre la lingüística, la ciencia cognitiva, la ciencia de la información, la comunicación y la informática, establece un objeto de análisis y unas funciones de trabajo muy restrictivos, por cuanto limita su objeto a las unidades unívocas normalizadas propias de los ámbitos científico-técnicos, reduce la actividad terminológica a la recopilación de conceptos y de términos para la normalización (fijación de nociones y de denominaciones estandarizadas) de los términos, circunscribe los ámbitos especializados a la ciencia y a la técnica y limita sus objetivos con el fin de asegurar la univocidad en la comunicación profesional, fundamentalmente en el plano internacional”

Esta definição é mais tarde retomada por Cabré, citada por Krieger, que define terminologia da seguinte forma:

“Para los especialistas, la terminología es el reflejo formal de la organización conceptual de una especialidad y un medio inevitable de expresión y de comunicación profesional⁶”

⁴ Cabré, M <http://elies.rediris.es> acedido a 17/05/2005

⁵ Cabré, M <http://elies.rediris.es/elies16/Cabre.html>, acedido a 17/05/2005

⁶ Krieger, M <http://www.scielo.br/pdf/delta/v16n2/a01v16n2.pdf>, acedido a 17/05/2005

A terminologia assenta em grande parte na forma como os especialistas de uma área de conhecimento aplicam os termos existentes e na forma como é feita a sua criação terminológica. Um termo não pode existir sem conceito, mas também o conceito não pode existir sem haver o termo que o designa. Este aspecto está bem patente nas palavras de Krieger, citando Benveniste:

“(...) a história particular de uma ciência se resume na de seus termos específicos. Uma ciência só começa a existir ou se consegue impor na medida em que faz existir e em que impõe os seus conceitos, através da denominação. Ela não tem outro meio de existir em legitimidade senão por especificar seu objecto denominando-o podendo este constituir uma ordem de fenómenos, um domínio novo ou um modo de relação entre certos dados. (...) Denominar, isto é, criar um conceito, é, ao mesmo tempo, a primeira e a última operação de uma ciência⁷”

Nos tempos actuais a terminologia tem um valor essencial em todas as áreas do conhecimento humano. Este valor é ainda mais importante quando se fala de ciências exactas, em que é necessário todo o rigor. Todas as áreas do conhecimento dependem de outras áreas, “obrigando” a permanente actualização e divulgação entre elas, segundo Biscaia (1989:185) “...o vocabulário científico e técnico deve ser claramente definido”.

Os termos apresentados nas diversas línguas não podem, sob nenhuma circunstância, ter interpretações dúbias ou falta de compreensão. A rapidez com que decorre o processo de aparecimento de conceitos, fruto das constantes descobertas, obriga à criação de termos, o que cria graves problemas de comunicação entre especialistas e não especialistas. De acordo com Biscaia (1989:190):

“Criar a um ritmo suficientemente rápido, os neologismos em que se expressa o progresso científico e técnico é portanto o grande desafio de resistência e renovação que se coloca a todas as línguas ”

Nos tempos actuais assistimos, cada vez mais, a uma utilização diferenciada dos recursos de uma língua. Para cada falante, os termos podem representar conceitos diversos e mais ou menos abrangentes, podemos mesmo dizer que a língua e os seus termos e estruturas (sistemas) inerentes são “propriedade” dos seus falantes. A sua formação é originada pela diversidade de utilizações. As estruturas das diferentes línguas são o que torna cada língua única e diferenciada de qualquer outro idioma. De

⁷ Krieger, M <http://www.scielo.br/pdf/delta/v16n2/a01v16n2.pdf> , acedido a 17/05/2005

acordo com Biscaia (1989: 190) “... os conceitos e os sistemas nocionais podem diferir de uma língua para a outra...”.

Estes problemas terminológicos são, muitas vezes, atenuados através do uso de inglês como *língua franca* das ciências, uma vez que a tradução e adaptação às diversas línguas não é tão rápido como seria de esperar e de desejar. Este processo de *línguas francas* não é, no entanto, fruto exclusivo do nosso tempo, pois em diferentes fases da história, foram outras as línguas que assumiram esta função. Este predomínio linguístico está associado ao poderio económico dos países dominantes que pretendiam controlar os povos dominados (também) pelo conhecimento da língua., como forma de comunicação “directa” entre povos, como realça Medeiros, citando Vendryes (1989:205):

“Conhecer as coisas pelo nome (...) é tê-las em seu poder. A ciência das palavras é um sinal de poder”

Actualmente, é muito fácil aceder a novas tecnologias e a novos domínios terminológicos, uma vez que vivemos na era digital e da comunicação planetária. Assim sendo, os termos entram nas nossas casas de uma forma espontânea e torna-se quase imperceptível o início da sua utilização corrente. Somos, várias vezes confrontados com o facto de estarmos conscientes do termo, mas não sabermos exactamente o seu significado ou de o utilizarmos sem termos a preocupação de saber se existe na língua vernácula o seu equivalente. Quando esta situação acontece é necessário que se faça a reeducação dos seus falantes que entretanto já foram “dominados” pelo termo anteriormente apreendido. Assim, muitas vezes, é necessário que se proceda à “reeducação” terminológica” dos falantes de uma língua, sob pena da descaracterização e redução lexical da língua vernácula.⁸. Não nos podemos também esquecer que uma língua que não se adapta às novas necessidade e que não encontra soluções para as suas lacunas está irremediavelmente a tornar-se uma “língua morta”, pois os seus falantes encontram a satisfação das suas necessidades nos termos de outras línguas. Assim, será sempre vantajosa e adequada a tradução dos estrangeiros em detrimento da sua importação, pois este processo garante o dinamismo da língua e a sua adaptação às

⁸ Flor, A (1989:210) “.. a importação lexical resulta do acesso a novas tecnologias estrangeiras...”

novas necessidades. Segundo Vilela “*o processo científico e técnico é necessariamente reproduzido na língua*” (1989: 169)

Segundo Vilela, a importação de termos estrangeiros é normal, no entanto será sempre necessária a sua tradução para a língua de chegada, mas sem esquecer o enquadramento temporal da mesma. A utilização de um termo na língua de chegada nunca será totalmente conseguida se esta tradução se prolongar no tempo, permitindo o enraizar do termo importado, como refere Vilela (1989:175):

“os sinónimos genuinamente portugueses poderão desenvolver-se depois: importa, neste caso, não perder o factor tempo”

Um grande perigo que a língua portuguesa enfrenta actualmente é a utilização “directa” de vocábulos de outras línguas. Esta prática está tão difundida e aceite como normal que é usada de forma pouco cuidada e com baixos graus de exigência o que leva, muitas vezes, a uma má compreensão do lexema apresentado (senão mesmo o seu desconhecimento) e consequentes faltas de compreensão que geram “ruídos” no discurso, em nada facilitando a comunicação na língua de chegada. De acordo com Flor (1989: 207, 208):

“...Verificamos um muito elevado número de vocábulos que, na sua forma inglesa original (...) os autores e revisores dispensarem o recurso a sinais gráficos que evidenciam o uso de estrangeirismos e considerem prescindível qualquer explicação complementar (...) leva a concluir que tais lexemas não afectam a inteligibilidade do enunciado e se integram já no vocabulário do leitor médio”

Este problema torna-se ainda mais grave quando as sociedades em questão têm valores culturais muito diversos em que a carga histórica e social de um termo se dilui ou não se representa na outra cultura.

A terminologia assume aqui um papel fundamental, pois cabe-lhe a tarefa de fazer o tratamento vocabular dos termos específicos para a língua de chegada, de acordo a organização conceptual das Normas e Padrões dessa mesma língua.

Actualmente, o conceito de terminologia é polissémico, e passaremos a referir a definição que nos é oferecida por Sager (1990: 2):

“Terminology is the study of and the field of activity concerned with the collection, description, processing and presentation of terms, i.e. lexical items belonging to specialised areas of usage of one or more languages. In its objectives it is akin to lexicography which combines the double aim of generally collection of data about the lexicon of a language with providing an information, and sometime even an advisory, service to language users.”

No entanto, qualquer que seja a aceção em que o encaramos, temos de ter sempre presente que:

“para que haja uma boa comunicação científica e técnica é indispensável a precisão e a univocidade da terminologia. Quer isto disser que o vocabulário científico e técnico deverá ser claramente definido, reproduzindo, tanto quanto possível, todas as formas de ambiguidade” (Biscaia, 1989: 185).

Com o evoluir dos tempos, a terminologia, tal como as restantes disciplinas, teve de adaptar-se e especializar-se cada vez mais. De forma a ser possível esta evolução, a terminologia tende a especializar-se para designar novos conceitos que vão surgindo e assim fazer com que a comunicação entre os falantes de uma língua fosse possível. De acordo com Biscaia (1989: 186)

“(…) sob o ponto de vista linguístico, esta evolução traduziu-se na necessidade de criação de terminologias cada vez mais especializadas, para designar novos conceitos que iam surgindo e tornar possível a sua comunicação”.

De acordo com a mesma autora (1989:187-188), o estudo científico da terminologia tem sido orientado em três direcções principais, que podem ser sumariados da seguinte forma:

A orientação por domínios científicos situa a reflexão nos conceitos e as suas relações com outros conceitos do mesmo domínio ou de domínio afins. Esta estrutura de terminologia implica uma organização sistemática da terminologia em contraposição à ordenação alfabética simples.

A orientação filosófica fundamenta-se no estabelecimento de hierarquias conceptuais, de forma a integrar os conceitos em categorias filosóficas, numa aproximação à teoria de classificação geral do conhecimento.

A orientação linguística tem o seu enfoque na ideia de que as terminologias especializadas são sub-conjuntos do léxico de uma língua especializada e estuda a aplicação de princípios e métodos linguísticos à construção dessas terminologias.

Ao ser encarada como uma ciência, a terminologia ganhou novas dimensões e novos campos de actuação, associando-se intimamente à engenharia do conhecimento.⁹. Este novo campo de actuação da terminologia tinha sido antecipado por Wüster em 1974, como afirma Cabré (1999: 53):

“Of all sciences mentioned until now, computer science is the most recent one. It is the science concerned with building and using computers, which are not only used to solve mathematical problems. Computers are also technical aids for another science which only slightly pre-dated computer-science: the science of documentation and information (...)”

No entanto desde estes tempos em que a informática era ainda embrionária e cujas capacidades pouco ultrapassavam a inserção e arquivo de dados até aos nossos dias, muito se alterou. Actualmente, a informática é um aliado poderoso da terminologia, através das Bases de Dados. As Bases de Dados Terminológicas ou Conceptuais são ferramentas criadas por informáticos e posteriormente manuseadas por terminólogos que inserem termos e toda a informação inerente ao seu uso¹⁰.

2.2 - Origens da Terminologia

Embora a terminologia só tenha começado a ser estudada de uma forma sistemática a partir do século XX, a sua actividade inicia-se muito antes. É já nos séculos XVII e XVIII (Período Clássico da Europa Ocidental) que as investigações de Lavoisier e Baerthollet no campo da botânica e zoologia evidenciam o interesse que os termos têm para os verdadeiros interessados, ou seja para os especialistas¹¹. Neste período inicia-se a teoria da linguagem que se fundamenta, em grande parte, na gramática geral que deriva da gramática tradicional que de acordo com Crystal (1973:49):

⁹ Biscaia, M (1989: 187 e 188)

¹⁰ Cabré, T (1999: 53 a 55)

¹¹ Biscaia, M (1998: 187)

“Corresponde a uma tentativa de resumir um estado de espírito, a uma imagem dos métodos e princípios que aparecem combinados e realçados de maneiras diferentes através dos tempos, associados a muitas escolas de pensamento.”

Já neste período se iniciou a tentativa de relacionamento entre pensamento, conhecimento e linguagem. Esta teoria pretendia unir de uma forma mais “natural” os vários factores que constituem uma língua e de que depende a sua formação. Assim, para alguns autores, a língua deveria ser o reflexo do contexto histórico, social, geográfico e mesmo emocional de um povo. A língua deveria exprimir o contexto existencial de um povo, de forma a não parecer desajustado e pouco natural.

No final do período clássico, surge o filósofo Kant que coloca o problema os problemas da terminologia de uma forma diferente: o pensamento deveria dominar o conceito. Esta corrente de pensamento, evidentemente filosófica, defende que a linguagem é em primeiro lugar lógica e só depois prática. Para este estudioso, a língua deveria ser pensada e aplicada às situações reais, não devendo acontecer o inverso. A língua deveria dominar a realidade e não a realidade criar a língua e a terminologia.

Os séculos XVIII e XIX representaram para a terminologia um momento-chave, pois foram estes séculos que possibilitaram a evolução “linguística do pensamento”. Neste período de tempo (aproximadamente 200 anos), realizaram-se descobertas importantes para as ciências ligadas à língua, pois foi possível observar que a língua não é um conceito abstracto que é criado sem controlo científico, mas uma ciência (linguística) que se movimenta dentro de uma estrutura organizada, na qual existem conceitos e regras que têm de ser respeitados de forma a ser possível a sua criação, observação, e manutenção. O princípio do século XIX, devido a factores históricos, traz-nos um intervencionismo linguístico por parte dos diferentes estados. Esta estratégia de criação de linguagem deve-se ao facto de existirem diversos conflitos entre vários estados e de ser exercida a tentativa de anulação da língua como expressão genuína de um povo. Esta situação entra em contradição com a corrente linguística anterior que defendia a expressão da língua como uma “identidade” do povo. Assim, estes dois séculos representam um paradoxo para a língua, pois o século XVIII pretende que a língua seja a expressão máxima da identidade de um povo, enquanto o século XIX pretende adaptar

a língua à superioridade nacionalista (os diferentes estados pretendiam que a sua língua representasse um factor extra de poder sobre os outros povos.

O final do século XIX e o século XX representam períodos de transformação da sociedade. Esta transformação ocorre a diferentes níveis (sociais, políticos, económicos e geográficos) de correntes de depressões económicas e guerras mundiais. Estes factores fazem com que o mundo se transforme e se adapte à realidade criada durante e no pós-guerra (referimo-nos à Primeira e Segunda Guerra Mundial). Assim, torna-se necessário que a sociedade comunique mais e mais rapidamente. A rapidez de comunicação permitirá fazer circular a informação de forma mais eficiente e pragmática, criando um processo de comunicação global que pode gerar alterações a uma escala mundial. Esta alteração tecnológica (que possibilitou a comunicação mundial) permitiu também que os diferentes povos pudessem comunicar entre si com mais facilidade e que fosse possível observar as diferenças linguísticas e terminológicas dos diferentes povos, assistindo-se a uma absorção de elementos de diferentes culturas. Não é possível definir-se totalmente quem foi mais influenciado, pois todos os povos influenciam, à sua escala, as outras culturas e transmitem e incorporam termos, hábitos, pensamentos, das outras culturas. Esta “contaminação” cultural torna-se ainda mais notória e patente no século XX, pois a visão científica é muito apoiada pela tecnologia.

Apesar de todas as alterações ao nível da terminologia, esta só surge efectivamente nos anos 30 do século XX através de Wüster, E (Escola de Viena) e Lotte, D (Escola Russa). Wüster ficará para sempre na história da terminologia pela publicação de um dicionário de engenharia mecânica. Este dicionário - *Machine Tools* (1968) - é considerado o ponto de criação efectiva da terminologia como disciplina e representa para os terminólogos e linguistas o nascimento da terminologia como disciplina “independente” da linguística. Wüster defendia, a mono-referencialidade linguística, em que cada termo poderia corresponder apenas a um conceito. Esta visão, evidentemente adaptada ao tema tratado (engenharia mecânica) é a situação ideal de comunicação para um cientistas, mas que não encontra eco na realidade linguística. Actualmente, esta teoria encontra-se em desuso e certas correntes linguísticas (Ex: Cabré, Sager) não defendem os ideais normalizadores de Wüster, mas sim a terminologia adaptada à situação real em que está a ser usada no discurso.

Cabré (1998:5) considera que a terminologia moderna se situa entre os anos 30 e 60 do século XX, pois foi neste período de duas décadas que foram formadas as bases teóricas e metodológicas da terminologia moderna. Nos anos 1960 a 1975 começaram a surgir as primeiras Bases de Dados e através delas foi possível criar terminologia com informações mais completas. Tornou-se possível definir quais os termos que apresentam maior dificuldade de compreensão, quais os termos importados directamente das diferentes línguas e quais as situações específicas de utilização de determinados termos. A década de 1975 a 1985 representa um outro ponto de viragem para a terminologia, pois começam a ser usados de uma forma mais ou menos incipiente os computadores pessoais. Através destes computadores, tornou-se possível a utilização de Bases de Dados Terminológicas. Foi também neste período de tempo que se assistiu ao aumento do planeamento linguísticos e dos projectos linguísticos. Estes acontecimentos estão intimamente relacionados com a ascensão dos computadores, que permitiram a análise linguística dos termos com utilização de menos recursos e dispondo de menos tempo. Ainda segundo Cabré a terminologia tem um quarto período que se iniciou em 1985 e que ainda não terminou (será que vai terminar?) em que existiu (existe) uma enorme expansão da terminologia, iniciada já no terceiro período referido, em que as bases de dados se aliam ao planeamento linguístico. A fusão destas duas especialidades é extremamente importante para a manutenção e difusão linguística, pois regista e promove o planeamento linguístico dos diversos níveis de língua. É também possível, actualmente registar as alterações linguísticas existentes nas diferentes regiões e nas diferentes classes sociais. É através desta utilização conjunta de Bases de Dados que se conseguem estudar os termos e através deles definir os traços principais dos seus falantes. Através das Bases de Dados é possível isolar os diferentes termos e compreender quais são os utilizadores-tipo dos mesmos. De referir que esta relação foi muito facilitada devido ao desenvolvimento computacional que permite a utilização mais racional e diligente das ferramentas ao seu alcance, já que a terminologia é uma ferramenta essencial do conhecimento social.

De acordo com Rey (1995: 21):

“... the gap between the desire to describe and the ignorance of the objects to be described, would condemn terminology to impotence, or to the modest state of a

translation or documentation aid, when in reality it is an indispensable body of knowledge for satisfying a fundamental which precedes all social planning.”

2.3 - O Termo

Neste trabalho cujo enfoque são os termos, consideramos indispensável esclarecermos o seu significado.

Desta forma, de acordo com o Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2003). Neste Dicionário “**Termo**” surge com a seguinte definição:

“(1600) unidade do léxico; vocábulo, palavra <t. arcaico >; (d 1985) palavra (ou locução) rigorosamente definida que designa um conceito próprio de um determinado campo das ciências, da tecnologia, das artes, dos ofícios, etc. <t. da botânica > <t. da pintura> “.

Tentámos ainda encontrar uma outra definição que nos ajudasse a esclarecer o seu conceito. Assim, de acordo com o Dicionário da Língua Portuguesa Contemporânea da Academia das Ciências de Lisboa (2001), “**Termo**” surge com a seguinte definição:

“**Termo**”: *ling.* Palavra própria de certo registo de língua, campo de conhecimento ou actividade; unidade lexical de uma terminologia. $\simeq$ Vocábulo. + *de calão*; + *científico*; + *de economia*. Maneira de exprimir um conceito, uma ideia $\simeq$ Expressão, Palavra, Vocábulo.

No entanto, será que é os terminologistas encaram a definição de termo da mesma forma?

De acordo com Mateus (1998:179):

“A construção de uma base de dados terminológicos põe em jogo competências e capacidades específicas, e um exemplar sentido da complementaridade exigida pelo trabalho inter-disciplinar. (...) Assim, a base ontológica da terminologia consiste na delimitação dos conceitos produtivos de um campo específico, sendo certo que **cada termo só pode definir-se como tal quando corresponde a um conceito, por ele transmitido com concisão e precisão**”.

Iremos de seguida transcrever a definição de **“Termo”** que nos oferece Vinokeu, citado por Rey (1995: 30, 31):

“A term as a name for an object of thought should never be confused with a proper name, or an element or a symbol of a nomenclature as opposed to terminology, one must consider it as a system of completely abstract conventional and arbitrary symbols the objects of which is to provide means of denoting objects without any reference to the needs of theoretical thought.”

Como se pode verificar os terminologistas têm uma visão bastante diversa do público em geral e o que pode representar uma definição aceitável para um não especialista não o é para um terminólogo que equaciona o conceito de termo na sua total dimensão.

2.4 - O Conceito

Tendo abordado a definição de termo na secção anterior, consideramos que seria interessante e importante definirmos igualmente **“Conceito”**. Para tal e como no caso anterior iremos transcrever as definições existentes nos dicionários gerais da língua portuguesa, passando depois à definição de **“Conceito”** dos linguistas.

Desta forma, de acordo com o Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2003) **“Conceito”** surge com as seguintes definições:

“ s.m. (1523 CDP II 188) “produto da faculdade de conceber 1 p.ext. faculdade intelectual e cognoscitiva do ser humano; mente, espírito, pensamento “isso não entra no meu c.” 2 compreensão que alguém tem de uma palavra; noção, concepção, ideia “o meu c. De moral é antiquado” 3 p ext. opinião, ponto de vista, convicção “no seu c., qual é o melhor dos dois?” 4 dito original e engenhoso; ditado, máxima, sentença “verdadeiro conselheiro académico, só fala por c.” 5 conclusão moral de um conto ou afim; moral 6 ideia ou dito conciso; resumo, conceituação “sintetizou naquele c. toda a alma portuguesa” 7 reputação de que goza uma pessoa por parte do grupo no qual trabalha ou no qual convive, ou do público, da sociedade, etc.; fama “não goza de bom c. no trabalho” 8 em algumas escolas e faculdades, sistema de avaliação simplificada do aproveitamento e/ou da consulta dos alunos, ger. Expresso pelas pelas cinco letras do alfabeto; nota “só tira c. A” 9 FIL representação mental de um objecto abstracto ou concreto, que se mostra como um instrumento do pensamento na sua tarefa de identificar, descrever e classificar os diferentes elementos e

aspectos da realidade 9.1 FIL segundo a tradição racionalista da filosofia ocidental, de Platão (427-348 a C) a Hegel (1770-1831) a manifestação da essência ou substância do mundo 9.2 FIL segundo uma tradição que atravessa o estoicismo grego, o nominalismo medieval e o empirismo moderno, um signo ou representação linguística que mantém uma relação significacional – não ontológica – com os objectos do conhecimento 10 noção abstracta contida nas palavras de uma língua para designar, de modo generalizado e, de certa forma estável, as propriedades e características de uma classe de seres, objectos ou entidades abstractas (um conceito possui: extensão, que é o número de elementos da classe em questão; e compreensão que é o conjunto dos caracteres que constituem a definição”.

No entanto, será que os terminólogos encaram a definição de termo da mesma forma?

De acordo com Granger, citado por Barthes (1964:9):

“Um **conceito** não é certamente uma coisa, mas também não é apenas a consciência de um conceito. Um conceito é uma ferramenta e uma história, isto é, um feixe de possibilidades e de obstáculos comprometido num mundo dividido”.

Na Norma ISSO 1087-1:2000 “**Conceito**” está definido da seguinte forma:

“unit of knowledge created by a unique combination of characteristics”

Cabré (1998: 33) faz igualmente a sua definição de “**Conceito**”:

“ Regarding the perception of the nature of language, lexicology is based on words and does not conceive the meaning unless it is related to the Word; terminology, in contrast, considers that the **concept**, which is its main focus, is prior to the name and can be conceived of independently from the name or term that represents it”

Após análise das diferentes definições de “**Conceito**” podemos considerar que os terminólogos conduzem a sua definição de uma forma mais vocacionada para os aspectos linguísticos e conceptuais, enquanto os dicionários gerais dirigem a sua definição para as formas mais correntes do mesmo, proporcionando ainda exemplos do uso “quotidiano” desta definição.

2.5 - A Normalização Terminológica

A terminologia tem actualmente um papel imprescindível na comunicação internacional. Esta normalização torna-se ainda mais importante quando falamos de áreas de conhecimento científico, em que a ambiguidade não pode estar presente, sob pena de serem cometidos erros graves e irrecuperáveis. De acordo com Oliveira (1997:47):

“...la normalización en terminología siempre ha sido una herramienta imprescindible a la hora de establecer normas internacionales o nacionales para facilitar el intercambio de bienes y servicios, y asegurarse de que dichos bienes y servicios satisfacen requisitos establecidos en las normas”.

A normalização surgiu nos anos 40 do século passado, através da **ISO** (*The International Organization for Standardization*). O intuito desta Organização Internacional era (é) normalizar procedimentos. A ISO conta com representantes de organismo nacionais de normalização de 118 países. Em relação à normalização de terminologia esta surge em 1952 através do Technical Committee ISO/TC 37 - **“Terminology (principles and coordination)”**. Em Portugal, o organismo responsável pela normalização é o IPQ (Instituto Português da Qualidade) que faz a tradução e adaptação das Normas Internacionais para a realidade portuguesa.

- Existem várias Normas ISO para a terminologia. De seguida faremos uma pequena referência do seu âmbito de actividade. **Norma 1087:2000** - Regula a terminologia e o vocabulário, tem como designação oficial **“Terminology work – Vocabulary”** e está dividido em duas partes:

1087-1: 2000 - ***Theory and application***

1087 – 2: 2000 - ***Computer applications.***

A parte terminológica desta Norma foi preparada pelo Technical Committee ISO/TC 37, **“Terminology (principles and coordination)”** e pelo subcommittee SC 1, **“Principles of terminology”**.

O principal domínio de aplicação desta Norma Internacional é a definição do vocabulário básico para a aplicação teórica e prática do trabalho terminológico (ISO 1087-2000- 1 –“*Terminology work – vocabulary*”). A segunda parte desta Norma Internacional define os termos utilizados para o tratamento da linguagem, assim como os termos ligados à terminologia e terminografia (ISO 1087-2000- 2 –“*Terminology work – computer applications*”)

➤ **Norma 704:2000** – Regula as metodologias a utilizar em terminologia e tem como designação oficial “*Terminology work: Principles and Methods*”. Para esta Norma existem três Comitês e um Sub-Comité:

Technical Committee 1 – Regula a metodologia de trabalho;

Technical Committee 2 – Regula a elaboração de dicionários;

Technical Committee 3 – Regula o formato e a terminologia das Bases de Dados, para uma provável re-utilização.

Subcommittee 4 – Regula a normalização e etiquetagem de *corpus*.

Podemos ainda referir que a ISO está, desde 2004, a trabalhar num relatório sobre Socioterminologia. Segundo nos conseguimos informar este relatório deve sair em 2006.

3 - A Língua

Baseando-nos no conceito enunciado por Saussure de *Langue*¹², podemos considerar que a língua é a utilização que um povo faz das diferentes estruturas linguísticas que estão ao seu alcance, moldando-as e adaptando-as à sua realidade até que esta se torna uma estrutura definida e própria de um povo.

Assim sendo, a comunicação em sociedade faz-se a partir da utilização que os indivíduos fazem da capacidade natural que é a linguagem, transformando-a numa estrutura com regras e sinais que é a língua. Sendo a língua o vector principal de entendimento e comunicação entre os povos, podemos compreender que a língua é propriedade dos seus falantes e como tal molda-se e transforma-se na medida das necessidades dos seus interlocutores. Os falantes de uma língua são os depositários dos usos e costumes linguísticos de um povo e como tal, a sua comunicação reflecte o sentir de um povo e as alterações que este introduz ao seu discurso ao longo dos anos.

A língua, para além de se alterar com o decorrer dos anos / séculos, também se altera com as diferenciações económicas, sociais e geográficas dos seus falantes, pois embora já tenha sido tentada a normalização linguística, esta não se altera e adapta através de Leis e embora se verifique uma tentativa de moldar as línguas, estas continuam a reflectir o sentir e o querer do seu povo.

Focando-nos agora na língua portuguesa esta iniciou-se no latim, tendo ao longos dos séculos sofrido inúmeras mutações (gregos, franceses, alemães, italianos, ingleses, etc.), até se tornar o idioma que conhecemos actualmente e que identificamos como a *língua-mãe* de Portugal, reflexo da história do povo português e das alterações ocorridas durante os vários séculos de história.

¹² Ver página 47

3.1 - Origens da Língua Portuguesa e Renovação Lexical

A nossa língua é actualmente uma das línguas com mais falantes no mundo. A sua utilização está espalhada por todos os continentes e conta actualmente com aproximadamente 180 milhões de falantes.

O português tem origem no latim vulgar que nos foi trazido pelas invasões romanas do século II A.C. A nossa língua evoluiu a partir da transmissão oral dos vocábulos apreendidos dos invasores e os termos que se foram criando ou adaptando à realidade nacional da época.

O português, como as outras línguas, não é estanque e evolui ao contactar com outras línguas. Durante os vários séculos o português influenciou outras línguas, mas também se deixou influenciar. A língua é um reflexo do mundo que a rodeia e como tal, procura soluções para as suas necessidades, adaptando-se às novas realidades e necessidades. Assim, o português foi influenciado pelas línguas mais influentes e que representavam o expoente máximo dos vários domínios da actuação humana (ex.: ciência, arte, medicina). Mas, as influências não se limitaram “apenas” aos países mais importantes das diferentes épocas (ex.: Itália, França, Inglaterra, Estados Unidos). As influências aconteceram sempre que existiu contacto razoavelmente longo com outros povos (ex.: países africanos de expressão portuguesa), pois quando era necessário retratar uma realidade não catalogada, foram regularmente usados termos emprestados ou decalcados de outras línguas.

No entanto, não devemos cair na tentação “fácil” de pensar que o português já recebeu todas as influências e que actualmente é uma língua autónoma das outras. Pelo contrário, o português continua e continuará a ser influenciado e também a influenciar sempre que existir necessidade de ser expresso um novo conceito.

De acordo com Pinker, citado por Mira Mateus¹³:

“As invenções culturais variam imenso na sua sofisticação de sociedade para sociedade (...) Há sociedades que estão na idade da pedra, mas não existe língua que esteja na idade da pedra”.

3.2 - Conceito de Estrangeirismo

Podemos definir estrangeirismo como: “*palavra tomada doutra língua, mais ou menos sem modificações*”¹⁴. Esta definição de conceito pode ser usada apenas de uma forma linguística diacrónica. Se pretendêssemos analisar este conceito de forma sincrónica, deveríamos defini-lo como:

“palavra estranha à língua, que contém um ou vários elementos característicos de uma língua estranha, de tal forma que o termo estrangeirismo não sinalizasse o “ser estranho” ou “proveniência linguística estranha”, mas antes “ser linguisticamente estranho” isto é (...) “contém características linguísticas estranhas”¹⁵”.

Segundo Müller (1976:212), o conceito de estrangeirismo pode ser alargado às relações gráficas, grafo-fonéticas, léxico-semânticas e morfo-gramaticas. Ainda segundo este autor, o conceito de palavra estrangeira pode ainda ser alargado para as palavras adoptadas em épocas anteriores.

Como podemos verificar para este autor os estrangeirismos são todas as palavras que no passado ou no presente foram introduzidas na Língua. Tomando por base o conceito de estrangeirismo deste autor, deparamo-nos com uma abrangência muito maior do conceito de estrangeirismo, pois não podemos considerar que apenas os termos introduzidos recentemente na nossa língua são estrangeirismos, mas igualmente os termos que não são originários da língua. Como podemos verificar este conceito tem um âmbito muito alargado e remete-nos para todos os estrangeirismos existentes, quer estes

¹³ In Mateus, M <http://www.iltec.pt/pt/handler.php?action=artigos&book=112> acedido a 15/06/2005

¹⁴ Kirkness, A (1976: 225)

¹⁵ Müller, W (1976: 210)

tenham sido fixados na língua, que ainda sejam considerados como elementos estranhos à língua.

3.3 - Estrangeirismos no Português

Os empréstimos linguísticos, especialmente os estrangeirismos, são tão antigos como as próprias línguas e caracterizam as influências que determinada língua sofreu ao longo do tempo, pelos elementos linguísticos que perfilhou e os elementos culturais que importou. As importações são em maior número das línguas e culturas dominantes financeiramente, ou seja as culturas que mais concorrem para o desenvolvimento lexical dos povos, através de descobertas científicas. Os empréstimos podem ser originados pelo domínio territorial, pela proximidade geográfica ou pela necessidade de rápida implementação de termos numa língua na qual estes são inexistentes.

No entanto, não devemos considerar que os empréstimos linguísticos, os estrangeirismos ou os decalques vão enfraquecer a nossa língua, que contava em 2001, segundo o *Dicionário da Academia*, com 435.000 entradas, sendo o número de termos em português provavelmente muito superior. Este número impressionante de vocábulos garante a modernidade da língua portuguesa, assim como a sua riqueza lexical e semântica. Este número pode ainda aumentar quando pensamos que os dicionários são falíveis e que a competência lexical de cada falante é diferente. Isto significa que não há dois falantes que conheçam exactamente as mesmas palavras, que as usem da mesma maneira, pois as características linguísticas de cada indivíduo adaptam-se ao sexo, idade, profissão, interesses, gostos, etc. Naturalmente, cada dicionário reflecte as diferenças em relação ao uso que fazemos da língua.

Se pensamos que os empréstimos tiram a individualidade e restringem a nossa língua, não os devemos encarar como uma ameaça, pois a ameaça maior para o português é o seu empobrecimento de utilizações. Ao longo dos anos, a língua portuguesa passou por muitas fases que levaram à utilização pouco diversificada das estruturas gramaticais e do léxico. É comum, hoje em dia, a repetição cíclica das mesmas estruturas fraseológicas, mesmo em fins diversos. De acordo com Castro (2004), a questão que

mais preocupa os linguistas é a anulação das pronúncias regionais e a simplificação das frases em português através de estruturas simplificadas importadas de outras línguas. A incorporação de palavras inglesas não afecta obrigatoriamente a estrutura do português, podendo mesmo, em certas situações enriquecê-la.

A influência do inglês no português é sobretudo ao nível do léxico, a situação menos preocupante, pois várias palavras inglesas sofreram adaptações fonéticas e escritas em relação ao português. De entre estas, as mais comuns são, porventura, “*printar*”, “*stressar*”, “*checkar*”, etc. Existe, no entanto uma área em que existem resistências ao aportuguesamento que é a área técnica (ex.: área computacional) em que os seus utilizadores preferem a terminologia inglesa em detrimento da terminologia portuguesa. A incorporação de características sintácticas de outras línguas (principalmente o inglês) faz com a estrutura da língua se altere através da construção de frases. Estes fenómenos são os mais difíceis de identificar e levam a que a língua perca características inerente à sua própria estrutura. Um dos casos mais flagrantes é a utilização da voz passiva em situações inerentes de voz activa no português ou a construção de frases curtas. Este fenómeno de empréstimos sintácticos está ainda mais difundido através dos meios de comunicação social que fazem uma transposição quase directa das estruturas inglesas para a realidade linguística portuguesa. No entanto, também não deixa de ser verdade que esta incorporação das novas terminologias só prova a flexibilidade de uma língua, mas também nos deixa a pensar que se as estruturas vocabulares existissem na nossa língua não seria necessário recorrer às estruturas e vocábulos dos outros.

3.4 - Política Linguística com Enfoque no Português

Segundo Mira Mateus:

“as questões relacionadas com o uso e difusão de uma língua podem apresentar-se sob uma tripla natureza:

- 1) A língua como forma de construção da pessoa e de comunicação quotidiana do indivíduo, como língua materna.
- 2) A língua como veículo de escolarização de comunidades que a utilizam como língua segunda.

3) A língua como referência sócio-política e cultural nos espaços em que é língua estrangeira.¹⁶”

O primeiro aspecto pretende focar a nossa atenção no facto dos indivíduos como cidadãos activos de uma sociedade terem necessidade de comunicarem entre si, para expressar as suas ideias. A língua funciona como a linha condutora que faz progredir a sociedade e que nos fornece os mecanismos para que possamos trocar ideias, conhecer objectos, conceitos e experiências. Assim, a língua materna é a forma de comunicação natural entre os indivíduos da mesma sociedade e porventura o elo de ligação mais importante.

O segundo aspecto focado realça a necessidade da existência de estratégias especiais para os indivíduos que aprendem o português como sua segunda língua. Assim, será necessário adaptarmos as fundamentações teóricas às comunidades em questão e criarmos as infra-estruturas que permitam a aprendizagem da nossa língua, de uma forma rigorosa, interessante, e focada nos aspectos teóricos e práticos da mesma.

O terceiro ponto pretende realçar a ideia de que a língua portuguesa deve ser encarada como uma língua de prestígio das várias áreas de conhecimento, sendo necessário para isso que sejam investidos fundos e tempo para que a nossa língua atinja o estatuto de língua de referência das ciências. Para tal, será necessário que exista um ensino de qualidade do português e que este ensino se estenda não só ao território nacional, mas também às escolas e universidades que leccionam o português no estrangeiro.

A política linguística torna-se essencial, pois a língua partilhada por uma comunidade enriquece-a, cimenta-a e fortalece-a. Uma comunidade torna-se mais forte e estabelece laços mais estreitos com a partilha de uma língua, pois para muitos indivíduos é elo condutor e o factor base do seu sentir em sociedade. Será necessário assumirmos de uma forma inequívoca que é necessária a política linguística para o português, pois a nossa língua é de tal forma rica que não pode ser encarada como “língua doméstica”, mas definitivamente necessita de ser encarada

¹⁶ Mateus, M, Objectivos e estratégias de uma política linguística, www.iltec.pt/pdf/wpapers/2002mhmpolit.pdf, acedido a 14/04/2004

como língua da ciência e técnica de forma a não ser usada “apenas” pelos seus falantes históricos (entenda-se portugueses, brasileiros e PALOP), mas que ofereça factores de estímulo a outros falantes.

4 - Socioterminologia

“Socioterminologia é a disciplina que se ocupa da identificação e da categorização das variantes lingüísticas dos termos em diferentes tipos de situação de uso da língua. Para que o lingüista, especialista em terminologia, desenvolva seu trabalho de pesquisa, é preciso levar em conta critérios básicos de variação terminológica no meio social, bem como critérios etnográficos, porque as comunicações entre membros da comunidade em estudo podem gerar termos diferentes para um mesmo conceito ou mais de um conceito para o mesmo termo.”¹⁷

Aquando do início da terminologia, as preocupações eram de ordem puramente metodológica e normativa e a terminologia era um instrumento que visava a “*eliminação das ambiguidades nas comunicações científicas e técnicas*”, segundo Rondeau (1984: 6)¹⁸.

Em 1993, Sager observa que os primeiros terminólogos registavam apenas o uso aceite ou aprovado de um termo e se este correspondia a uma forma recomendada. Nos dias de hoje, tal procedimento não é suficiente, sendo necessário investigar as formas faladas do léxico, uma vez que com a divulgação pelos meios de comunicação social a língua falada assume uma importância cada vez maior, não podendo ser ignorada. Ainda segundo Sager, a observação do uso permite a identificação e categorização das variantes lingüísticas nos diferentes textos, sendo os especialistas capazes de distinguir entre uma variante e um termo. Num dos seus textos, Sager aproxima-se dos princípios da socioterminologia ao afirmar que existe a necessidade de variação léxica/terminológica e que esta se manifesta com diferente intensidade nos diferentes textos.

O termo socioterminologia aparece denominado pela primeira vez num artigo de Jean-Claude Boulanger datado de 1981 e publicado nos números 7-8 do *Terminogramme do*

¹⁷ In: Faulstich, E, Socioterminologia: mais que um método de pesquisa, uma disciplina, <http://www.ibict.br/cionline/240395/24039515.htm>, acedido a 26/02/2004 – Actualmente este site já não está disponível, pelo que foi disponibilizada uma cópia na versão anterior desta dissertação.

¹⁸ Ibid

OLF, Quebec. A partir desta data vários linguistas defendem o estudo e o registo social do termo, pois reconhecem que as terminologias são passíveis de variação.

No entanto, o grande impulso ao estudo do termo do ponto de vista social foi dado por François Gaudin na sua tese de doutoramento “*Pour une socioterminologie - des problèmes sémantiques aux pratiques institutionnelles*”¹⁹. Na sua tese, Gaudin declara:

“... c’est que la socioterminologie, pour peu qu’elle veuille dépasser les limites d’une terminologie “greffière”, doit replacer la genèse des termes, leur réception, leur acception mais aussi les causes de leur échec et les raisons de leur succès, au sein des pratiques langagières et sociales concrètes des hommes qui les emploient”²⁰.

Com o passar do tempo, a socioterminologia tem vindo a conquistar o seu lugar como disciplina, agora já desvinculada da linguística geral, uma vez que assenta a sua estruturação na análise concreta da utilização que os falantes fazem da língua e as transformações que esta sofre quando falada por diferentes utilizadores.

Do ponto de vista teórico, a socioterminologia interage com outros conhecimentos como a etnografia pois avalia a capacidade de geração de novos termos para o mesmo conceito e a capacidade de comunicação de conceitos entre membros de diferentes comunidades.

Para que seja possível realizar um trabalho socioterminológico é necessário definir vários factores básicos, tais como:

- **Grupo-alvo** – É necessário definir e delimitar o grupo de falantes aos quais pretendemos aplicar o nosso estudo, caso contrário a investigação tornar-se-à infrutífera e não trará novidades.
- **Atitude descritiva** – O investigador deverá ter uma posição neutra aquando da realização da investigação. Caso tal não aconteça, o entrevistado sentir-se-à vocacionado a ir de encontro à perspectiva do entrevistador, tornando a investigação pouco útil.
- **Especialista na área** – De forma a tornar a investigação mais profícua, o socioterminólogo deve valer-se da ajuda de uma especialista da área que

¹⁹ Ibid

²⁰ Ibid

pretende investigar, pois os terminólogos, como os outros especialistas, não possuem conhecimentos sobre todas as áreas de conhecimento, sendo necessário que um especialista da área se pronuncie sobre a terminologia a ser testada.

- **A delimitação do *corpus***²¹ - Antes de se iniciar a verificação prática do trabalho, é necessário organizar um Corpus que nos possa fornecer informações imprescindíveis sobre o tema. O Corpus deve ser adaptado à realidade a ser testada, não devendo ser demasiado grande, correndo o risco de haver muita dispersão sobre o tema, nem muito pequena, pois poderia haver um campo demasiado restrito e não trazer nada de novo ao tema.

Após este trabalho de análise os termos devem ser registados em fichas terminológicas. No entanto antes da elaboração dessa ficha, é necessário observar os seguintes aspectos:

- **Dimensão oral e escrita do termo** – até que ponto o termo pode alterar-se quando está a ser testado numa situação de discurso oral ou escrito e até que ponto os seus falantes restringem ou aumentam a sua utilização quando confrontados com uma situação de oralidade ou de discurso escrito.
- **Ocorrências do termo na estratificação vertical e horizontal da língua** – até que ponto os termos são usados pelos diferentes grupos sociais de uma língua, assim como pelos grupos profissionais;
- **Interacção entre usuários de terminologia** – até que ponto os utilizadores de terminologia comunicam uns com os outros de forma a apreender mais termos e a transmitir perspectivas e conhecimentos;
- **Dimensão descritiva do termo** – Análise da situação real em que o termo está a ser usado, e qual o grupo profissional que o está a usar.²²

²¹ Sanchez citado por Da Silva, M (2002: 97) “*Collection of pieces of language that are selected and ordered according to explicit linguistic criteria in order to be used as a sample of language*”

²² Ibid (Faulstich)

A apresentação formal da investigação terminológica pode ser feita das seguintes formas, dependendo do objectivo que o utilizador teve ao realizar o seu trabalho:

- **Através da elaboração de dicionários**, que podem ser elaborados das mais diferentes formas, dependendo da sua utilização, mas que reflectem as informações de natureza fonética, gramatical e semântica e referencial de um termo.
- **Através de glossários**, que compreendem uma explicação do termo, assim como exemplos práticos da sua utilização.
- **Através de Bases de Dados** que contêm um conjunto organizado de dados terminológicos inseridos num sistema informático.

De forma a ser possível analisarmos de uma forma socioterminológica os termos, temos que ter em consideração que estas variações terminológicas podem acontecer nas diferentes instituições, que geram a sua própria terminologia: tipo de actividade, rede de comunicação, impacto das novas tecnologias na produção de termos.

As características dos inquiridos são igualmente outro grande factor a ter em consideração aquando da elaboração de fichas terminológicas. Os usos terminológicos variam com o posto que ocupam, com a formação profissional, com o grau de especialização, etc.

Por último, gostaríamos de referir que a terminologia varia conforme a fonte mais usual de informação (comunicação mais falada, mais lida; domínio das terminologias; consulta de obras de referência; difusão de terminologias por meio de obras específicas, etc.).

A socioterminologia centra-se nos dados terminológicos de forma contrária à postura normativa da terminologia de Wüster, na década de 30. Nenhuma língua pode ser encarada como um bloco homogéneo e uniforme, mas deve e tem de ser encarada como um sistema plural, constituído por normas que evidenciam os usos e costumes de cada região e as suas variações. Nenhuma terminologia pode ser instituída por decreto, sob pena de ser rejeitada pela comunidade. A utilização que a população faz dos termos nunca pode ser descurada e deve ser vista como um factor enriquecedor da língua e uma

mais valia da própria língua, pois é através das diferenciações culturais que a língua se enriquece e que os falantes tornam a língua como um direito e dever seu.

4.1 - Análise do livro “*Socioterminologie – Une approche sociolinguistique de la terminologie*”, de François Gaudin

Gostaríamos, em primeiro lugar de explicar o porquê de ter sido dedicado um capítulo a este livro de Gaudin. Esta escolha, deve-se ao facto de François Gaudin ser o “pai” da socioterminologia. Foi através deste autor que se iniciou de uma forma sistemática e organizada o estudo da socioterminologia.

Embora este autor não tenha sido pioneiro nos estudos socioterminológicos, é através dele que a socioterminologia ganha dimensão, a partir da sua Tese de Doutoramento, sendo o termo estudado no ponto de vista social.

Gaudin escreveu dois livros (entre vários artigos) marcadamente socioterminológicos:

- *Socioterminologie – Une approche sociolinguistique de la terminologie* (2003)
- *Socioterminologie - Des problemes semantiques aux pratiques institutionnelles* (1993)

Optámos, no entanto, por fazer a análise apenas do primeiro, pois é a obra mais recente do autor sobre socioterminologia, contendo a informação mais actualizada sobre este tema. Após este pequeno preâmbulo, iremos analisar brevemente este trabalho de Gaudin.

Esta obra de Gaudin é dedicada, como o seu título refere, à aproximação sociolinguística da terminologia. Esta pesquisa foi realizada por vários autores isolados. Segundo refere Gaudin, este trabalho foi realizado principalmente por Guilbert e Rey durante os anos '80 do século passado (2003:11). Estas investigações foram muito importantes devido ao desenvolvimento do estudo da terminologia e das implicações sociais da mesma que se tornaram mais necessárias por força do desenvolvimento conjunto das tecnologias e da língua.

O autor inicia a sua obra fazendo a distinção entre terminologia e lexicologia. A terminologia, tem a seu cargo o estudo dos termos, i.e., os vocábulos que servem de veículo às significações sociais regulamentadas e inseridas em práticas institucionais de conhecimento. Assim, a terminologia visa o estudo sincrónico dos termos relacionados com a circulação de saberes enquanto o estudo diacrónico concerne a história das ciências, das técnicas e das regras do discurso social. Estas duas abordagens obrigam à reintegração das variações. A noção de variação aparece em oposição à noção de monossemia e de univocidade da terminologia.

De acordo com Gaudin, Maurais (1984) e Daoust (1985) (2003:13) introduzem a aproximação da dimensão diacrónica e insistem no estudo das alterações da terminologia. A aproximação adoptada nestes trabalhos é sustentada pela vontade colectiva de um povo e é, de facto, sociolinguística.

O estudo sociolinguístico dos sectores lexicais próprio das ciências, técnicas e instituições desenvolveu-se principalmente no Quebec e em França. A este estudo chama-se hoje em dia socioterminologia. Este termo implantou-se nos meados dos anos 90. No entanto Gaudin (2003:12) refere que o termo socioterminologia aparece, pela primeira vez, no final dos anos 80, fruto de utilizações pontuais feitas por Boulanger, Lerat e Slodzian. Desta forma, a sua utilização precede a sua noção que nasce através da celebração de um questionário linguístico.

“O aparecimento de novos termos com diferentes categorizações não é apenas um fenómeno de moda” (Conceição, 1994)²³. De acordo com Rey “For the emerging African, creole and arabic speaking countries and doubtedly also for the majority of Asiatic civilisations, the “defense and estabishment” of national language will inevitably lead to a sociolinguistic orientation of terminology” (1998/1999: 123)²⁴.

De acordo com este espírito, iremos transcrever a noção de socioterminologia de Barite, professor da Universidade do Uruguai, citado por Gaudin:

“Socioterminologia. Rama de la Terminología que se ocupa del análisis de los términos (surgimiento, formación, consolidación e interrelaciones), considerándolos desde una perspectiva lingüística en la interacción social. Disciplina eminentemente práctica del trabajo terminológico, que se fundamenta

²³ Ibid:14

²⁴ ibid: 14

en él análisis de las condiciones sociales y lingüísticas de circulación de los términos”²⁵.

A noção de circulação é alargada por Faulstich que apresenta a vantagem de incluir as mutações semânticas “*La socioterminologie est une discipline qui s'intéresse au mouvement du terme dans les languages de spécialités*”²⁶.

Um estudo de Maingueneau em 2000²⁷ revela-se inovador ao distinguir a história do discurso e a histórias das comunidades linguísticas e a sua utilização do conceito de “*comunidade discursiva*”²⁸. Esta diferenciação é útil para encontrar o grupo de interlocutores, independentemente do seu grupo social, geográfico ou profissional. Neste estudo é também referido que uma alteração do grupo provoca uma alteração do discurso.

Neste seu livro, Gaudin cita Cabré em relação à Norma ISO 1087²⁹, a qual passamos a transcrever:

“Les concepts, ou representations mentales des objectes, sont le fruit du choix des caractères pertinents qui définissent une classe d’objectes, son les fruit du choix des caractères pertinents qui définissent une classe d’objets et non pas des objectes individuels”³⁰.

Ainda segundo Cabré (2001), o projecto de promoção de uma língua e de uma comunidade apoia-se em parte, numa concepção purista da língua e das terminologias e os seus limites são facilmente observados nas línguas análogas, não existindo uma dimensão idiossincrásica da língua como um valor relativo ao uso que é feito por um grupo linguístico definido³¹.

Segundo Thoiron (1994: 84) e de acordo com Gaudin o que motiva uma comunidade a aceitar um termo, mesmo que este seja desajustado é a ignorância linguística dessa comunidade. Gambier, segundo citação de Gaudin, afirma que a língua é sempre pertença dos seus falantes e que estes a formam sempre que existe um acto de

²⁵ ibid:14

²⁶ ibid:14

²⁷ ibid: 16

²⁸ Ibid:54

²⁹ Norma Internacional ISO 1087, Vocabulary (1990)

³⁰ ibid: 61 e 62

³¹ ibid: 77

comunicação – *“le langage est toujours d'un sujet, d'un monde, d'un auditoire”* (Gambier, 1998B:14)³².

Gaudin (2003) refere que não existe segurança linguística quando não há consenso relativo aos diferentes conceitos. Esta “insegurança” é ultrapassada através do uso do modelo mais prestigioso para o utilizador e para a própria língua. A insegurança linguística é mais usual em situações de bilinguismo, especialmente em termos profissionais³³.

Ainda nesta obra de Gaudin é referido que a circulação de terminologias é característico da inter-disciplinaridade e contribui para a delimitação de fronteiras entre diferentes tipos de conhecimento. Um dos problemas mais graves da sociolinguística (e não a terminologia) é a vulgarização. Esta vulgarização torna-se mais frequente sempre que é tentada a aproximação terminológica entre as diferentes línguas, num esforço de encontro de ideias. Esta “vulgarização” tem como objectivo a passagem do discurso científico para o discurso corrente da língua. Os especialistas das ciências humanas (podem) encontrar algumas dificuldades na passagem dos termos importados de línguas estrangeiras da linguagem científica para a linguagem corrente. Do ponto de vista científico, a vulgarização referida pelos investigadores ou a colaboração entre eles permite a substituição da difusão social do conhecimento no enquadramento científico, através da circulação de textos.

Os termos usados nas diferentes interacções linguísticas entre palavras do mesmo domínio são frequentemente desconhecidas do utilizador comum, no entanto a dificuldade em aceder aos termos científicos depende, em muito, da disciplina em questão. Existem disciplinas que são mais influenciadas pela vertente tradicional (greco-latina), enquanto outras usam com frequência o decalque ou as metáforas (ex.: linguagem médica).³⁴

De acordo com Auger (1999:24), citado por Gaudin,

“La socioterminologie, en se définissant comme une praxis à base sociale, consacre en même temps sa rupture avec la terminologie wüsterienne (et par le

³² ibid: 79

³³ ibid: 102

³⁴ ibid: 105 a 110

fait même avec une bonne partie du monde international de la terminologie) qui nie tout droit à la variation pour les terminologies”³⁵.

O desenvolvimento da terminologia como ramo da linguística aplicada iniciou-se com a difusão da política linguística que ofereceu às diferentes comunidades um estatuto institucional. No entanto, a política linguística não consegue abarcar todos os níveis de decisão e todas as acções, razão pela qual as normas são generalizadas. Esta situação gera frequentemente “micro-decisões”. Um exemplo do anteriormente descrito é o caso do uso de ADN Vs DNA. A escolha da utilização de uma das duas formas é da competência da actividade do falante, pois existem actividades onde é mais predominante um termo e noutras actividades o outro termo.

Este exemplo denota uma falta de vontade política de fomentar os neologismos portugueses, pois não é feito esforço para a fixação de neologismos da nossa língua, sendo cada vez mais correntes os neologismos anglo-saxónicos. Estes neologismos aparecem, frequentemente em domínios de difusão rápida onde há o aparecimento “constante” de novos termos³⁶.

³⁵ *ibid*: 173

³⁶ Adaptação livre do autor do exemplo de Gaudin, F, *Socioterminologie – Une approche sociolinguistique de la terminologie* (2003), na página 174.

5 - Terminologia Médica: Diversidade, Norma e Uso

Um dos fenómenos mais frequentes de qualquer língua é a existência de vários termos para o mesmo conceito (sinonímia) e que o mesmo termo tenha vários significados (polissemia). Wüster tentou criar a unificação de termos através da moderna terminologia. Como refere Rojo (2001:40):

“Esta variación denotativa y conceptual ha sido considerada como un obstáculo para la comunicación científica, lo que condujo a la aparición de la moderna terminología normativa...”

Estes problemas são ainda maiores quando se pretende transformar a língua portuguesa numa língua de ciência pois, tal como outras línguas, tem um grande número de sinónimos. Estes problemas de sinonímia são ainda mais agravados, uma vez que são influenciados por diferentes situações, tais a classe social e etária dos seus falantes e o enquadramento geográfico da comunicação.

Esta distinção relativa ao acto de comunicação tinha já sido apresentada por Saussure ao distinguir “*Langue*” e “*Parole*” e ao definir cada um destes termos. No seu livro “Curso de Linguística Geral” (1971:34, 35, 40) o autor refere:

“Em nosso parecer, só há uma solução para todas estas dificuldades: é preciso colocarmo-nos em primeiro lugar no terreno da língua e tomá-la como norma para todas as outras manifestações da linguagem. Com efeito, no meio de tantas dualidades só a língua parece ser susceptível de uma definição autónoma, só ela fornece um ponto de apoio satisfatório para o espírito.

Mas o que é a **língua**? Para nós ela não se confunde com a linguagem; é antes uma parte determinada, essencial, da linguagem. É ao mesmo tempo um produto social da faculdade da linguagem e um conjunto de convenções necessárias, adoptadas pelo corpo social para transmitir aos indivíduos desta faculdade. Tomada no seu todo, a linguagem é multiforme e heteróclita; estabelece-se sobre vários domínios, físicos, fisiológicos e psíquicos, individuais e sociais; não é classificável em nenhuma categoria de factos humanos, pois não sabemos onde está a sua unidade.

A língua, pelo contrário, é um todo em si e um princípio de classificação. Dando-lhe o primeiro lugar entre os factos de linguagem, introduzimos uma ordem natural num conjunto que não se presta a qualquer outra classificação(...).

A parte psíquica também não está integralmente em jogo: o plano executivo mantém-se fora da causa, pois a execução nunca é feita pela massa; ela é sempre individual e o indivíduo é sempre o agente executivo; chamar-lhe-emos **Fala**”.

As *Línguas de Especialidade* constituem um socioleto específico dos grupos de falantes, pelo que podemos considerar que existem *Línguas da Especialidade* para cada tipo específico de comunicação científica. Hoffmann, citado por Caudet (2001:47), define *Língua de Especialidade* como:

“un lenguaje de especialidad es el conjunto de todos los recursos lingüísticos que se utilizan en un ámbito comunicativo – delimitable en lo que se refiere a la especialidad – para garantizar la comprensión entre las personas que trabajan en ese ámbito”.

Na nossa opinião, não existem razões linguísticas para a defesa de uma posição em que uma língua específica seja considerada como a forma mais “natural” do conhecimento científico. Apenas a história determina qual a “língua da ciência” e esta escolha está relacionada com as descobertas científicas e com o poderio económico e político das nações. Actualmente na ciência médica, como nas outras áreas, uma grande parte da investigação científica é feita nos Estados Unidos da América. Os investigadores que pretendam estar actualizados cientificamente devem ler e falar inglês, pois as traduções para a língua de chegada podem ser demoradas ou mesmo inexistentes, sendo a utilização do inglês um veículo rápido de difusão de conhecimento. Uma outra razão para este domínio do inglês como *língua franca* é o facto de existirem nos Estados Unidos alguns dos melhores Centros de Documentação Científica do mundo, nos quais os dados são compilados e armazenados em Bases de Dados que estão acessíveis aos investigadores, para consulta e actualização³⁷. Um outro factor para esta difusão da língua inglesa é o facto das revistas de especialidade serem editadas nos Estados Unidos. Esta grande circulação faz com que a língua dominante seja a Língua de Partida do artigo, e que estes artigos cheguem à Língua Alvo sem a respectiva tradução.

O português, como outras línguas *não francas*, debate-se na terminologia médica com o problema dos estrangeirismos e dos empréstimos. É habitual entre a comunidade médica ser feita a introdução directa do termo inglês em detrimento do termo português. Esta introdução directa do termo inglês, mesmo sem sinalização de vocábulo estrangeiro, é bem patente no termo “*Priming*”(inglês) Vs “*Preenchimento*”(português).

³⁷ Caudet, M (2001: 49)

Esta situação pode ser ligeiramente alterada quando o termo estrangeiro é adaptado à fonética da Língua de Chegada, de forma a ser mais perceptível e imediato para os falantes dessa língua (ex.: SCUF). Neste caso, a situação de aportuguesamento do termo decorre da pressão ocorrida por parte do vocábulo inglês para a sua introdução na língua portuguesa. De acordo com Martínez (2001:9) e focando um caso da realidade terminológica espanhola:

“(...) se termine incorporando oficialmente la voz “buffer” a nuestro léxico, debido a la presión inevitable y poderosa del uso del inglés”.

5.1 - Perspectivas do Português como Língua de Especialidade Médica

Relativamente ao português como língua médica, cumpre-nos dizer que apesar dos nossos esforços e após pesquisa das publicações médicas existentes, não conseguimos encontrar teóricos (médicos ou linguísticas) que se tenham debruçado sobre este assunto. Todavia, não descartamos a hipótese de existir uma publicação que se dedique a este estudo. No entanto, conseguimos descobrir as perspectivas da língua espanhola³⁸ como língua médica. Uma vez que a realidade entre as duas línguas não é muito afastada, decidimos adaptar as perspectivas fornecidas à realidade portuguesa³⁹.

Ao longo dos séculos existiram sempre línguas que funcionaram como *línguas francas*. Este estatuto representa uma necessidade, mas também uma ameaça para as outras línguas. A necessidade resulta do processo de comunicação entre os povos que se têm de expressar numa língua compreensível. A ameaça que a existência de *línguas francas* representa é a destituição das outras línguas das línguas de especialidade. O perigo dos cientistas deixarem de comunicar em português faz perigar a existência de discursos originados pelo debate de ideias, pela argumentação, pela exposição e impede a inovação lexical no vocabulário de especialidade. A falta de adequação entre a comunidade e a ciência pode levar a um maior afastamento dos Especialistas / Não Especialistas.

³⁸ Caudet, M 2001 www.medtrad.org/Panacea/PanaceaPDFs/Panacea4_Junio2001.pdf

³⁹ Caudet, M (2001:50) www.medtrad.org/Panacea/PanaceaPDFs/Panacea4_Junio2001.pdf

Pudemos constatar que as revistas de especialidade médica não têm uma terminologia uniforme e que este problema se faz sentir mesmo na língua inglês. A necessidade de harmonização está evidenciada desde 1978, ano em que um grupo de directores de revistas médicas se reuniu em Vancouver para discutir a harmonização terminológica das revistas da especialidade. A partir desse momento, este grupo passou a reunir-se anualmente e em 1979 publicou as normas elaboradas na primeira reunião sob o nome “*Uniform Requirements for manuscripts submitted to biomedical journals*”⁴⁰. Estes requisitos são actualizados anualmente, para que as normas não se tornem obsoletas. A última actualização das normas foi feita em 2003 e está disponível para consulta na internet em www.icmje.org.

Em 2001 a Real Academia Espanhola (REA) publicou o Dicionário da ERA, onde estavam patentes diversos anglicismos. Estes vocábulos eram notórios através da sua apresentação em itálico ou pela forma espanhola do vocábulo inglês. A biomedicina era uma das secções com menos anglicismos e os que figuravam neste dicionário eram bastante comuns (ex.: *lifting*, *epidural*, *hormona*). Este dicionário faz uma adaptação dos vocábulos das várias áreas ao espanhol. Esta publicação demonstrou, mais uma vez que a língua espanhola está atento à utilização real dos termos, mas que não “cria” termos que substituam os anglicismos.

Em Portugal existe desde Novembro de 2004 a publicação “*Confluências – Revista de Tradução Científica e Técnica*”⁴¹ que conta já com dois números (os artigos para o terceiro número serão aceites até Maio de 2005). No seu segundo número, foram referidas as “Jornadas de Tradução e Terminologia em Biologia / Imunologia”⁴², que pretenderam lançar a discussão terminológica sobre a área do saber da biologia e imunologia (área profundamente ligada à medicina). Nestas Jornadas discutiram-se as melhores ideias para a elaboração de um glossário em português, a partir de textos em inglês. Infelizmente, não foram publicadas as conclusões desta discussão, de forma a podermos ter uma melhor ideia sobre o nível de discussão que está patente nesta área do saber.

⁴⁰ www.medtrad.org

⁴¹ www.confluencias.net

⁴² www.dlc.ua.pt/CLC/linhas/Glossario.pdf

Na nossa opinião, para manter o equilíbrio do português nas ciências médicas será necessário que a comunidade científica tome medidas (Congressos, Reuniões, Debates mantidos em língua portuguesa). Será necessário igualmente reclamar que as Instituições Internacionais traduzam as informações técnicas para português. Um outro passo urgente é a introdução na internet de mais informação médica em português (de Portugal), pois a disponível não é suficiente não sendo, muitas vezes, actualizada. Uma outra medida que nos parece necessária e urgente é a promoção da introdução de terminologia portuguesa em Portugal e nos países lusófonos. Embora este papel de regulação caiba à Academia de Ciências de Lisboa, pensamos que todos podemos fazer a nossa parte para que a nossa língua se assuma como Língua de Especialidade Médica.

6 - Explicação Teórica da Análise por Questionários

Antes de iniciarmos a realização da parte prática deste trabalho, consultamos vários livros de ciências humanas que se referiam à elaboração de inquéritos. Tentamos desta forma que a parte prática desta dissertação estivesse fundamentada em métodos perfeitamente reconhecidos para a realização de questionários. Após termos realizado uma pesquisa aos livros existentes sobre este tema, consideramos que o que melhor se adaptava ao trabalho em questão era “*Investigação por Questionário*”, Hill, M & Hill, A (2000), *Edições Sílabo*. Esta nossa escolha deveu-se ao facto de ser um dos livros mais recentes sobre o tema, dos seus autores terem uma formação académica de grande valor e porque nos pareceu um dos livros mais completos sobre este tema, apresentando no último capítulo um “*Case Study*” destinado a reforçar a abordagem teórica dos capítulos anteriores.

Assim, e baseando-nos neste livro, iremos explicar teoricamente como deve ser elaborado e posto em prática um questionário e quais as “regras de ouro” a respeitar.

“Uma investigação empírica é uma investigação em que se fazem observações para compreender melhor o fenómeno a estudar. Todas as ciências naturais, bem como todas as ciências sociais, têm por base investigações empíricas porque as observações deste tipo de investigação podem ser utilizadas para construir explicações ou teorias mais adequadas.”⁴³

Este trabalho versa sobre a terminologia das técnicas de diálise e sobre os vocábulos cuja tradução é inexistente ou de difícil aplicação. Este tema foi escolhido devido a ser uma área de interesse para médicos, enfermeiros e estudiosos dos temas médicos. Inicialmente, pensamos fazer uma investigação num universo mais extenso, o da diálise, focando a Hemodiálise e a Diálise Peritoneal. No entanto, rapidamente descobrimos que o tema escolhido era demasiado vasto. Assim, limitamos o campo e dedicamo-nos à terminologia das técnicas de diálise. De seguida, vamos explicar como nos propusemos realizar este trabalho.

De acordo com Hill & Hill uma investigação empírica não é apenas um aplicar de conhecimentos sobre um determinado assunto, mas também e principalmente um

⁴³ In Hill & Hill (2000:19)

processo criativo de planificação. Este tipo de trabalho não pode ser realizado sem uma prévia análise do que se pretende investigar, pois um dos factores principais para o sucesso de uma investigação empírica é a planificação antecipada do objectivo do mesmo. Antes de ser iniciada uma investigação é necessário identificar claramente o objectivo desse trabalho, assim como as escolhas que o mesmo nos obriga a fazer, de forma a conseguir fazer um planeamento apropriado e pensar adiante para apresentar um trabalho inovador.

Nesta dissertação de Mestrado, pretendemos focar essencialmente a diferenciação terminológica que os diferentes grupos profissionais de diálise fazem dos vocábulos de diálise. Este tema foi o escolhido devido ao interesse que a parte teórica e a parte prática nos despertavam. Este trabalho foi feito tendo por base um questionário que pretendia conjugar as duas vertentes do assunto. Para o fazer, foram elaboradas questões simples e realistas que não maçassem o entrevistado e que tivessem interesse actualmente para os profissionais de saúde.

Segundo Hill & Hill (2000:20) existem os seguintes três tipos de investigação empírica nas ciências sociais elaboradas por questionário. De seguida, faremos uma distinção sucinta dos vários tipos:

1) Investigação Pura:

O objectivo da investigação pura é descobrir factos novos (dados empíricos) para testar deduções feitas a partir de uma teoria que só se aplica de uma forma intelectual e que no momento da investigação parece não ter aplicação prática. Este tipo de investigação contribui essencialmente para o enriquecimento de uma determinada área teórica.

2) Investigação Aplicada:

O objectivo deste tipo de investigação é descobrir factos novos (dados empíricos) para testar deduções feitas a partir de uma teoria que pode ter aplicações práticas a médio prazo.

3) Investigação Aplicável:

Numa investigação aplicável pretende-se descobrir factos novos (dados empíricos) que sejam capazes de resolver problemas práticos no curto prazo.

Neste trabalho será usada a **investigação aplicável**, uma vez que tentaremos descobrir factos novos e relevantes que resolvam ou tentem resolver problemas práticos no futuro próximo. No entanto, de forma a tornar possível esta investigação, foi necessário definir criteriosamente quais os objectivos da mesma e traçar rigorosamente os meios que irão ser aplicados para o conseguir. Assim, segundo Hill & Hill tivemos que definir os seguintes aspectos:

- **Objectivo** – o trabalho a realizar deverá contribuir para o enriquecimento do conhecimento na área da investigação;
- **Escolha** do tema e das hipóteses que pretendem ser testadas;
- **Planeamento** prévio dos métodos de recolha a utilizar no trabalho;
- **Antecipação** dos vários factores a ter em conta de forma a planear as análises de dados antes de ser iniciada a investigação empírica⁴⁴.

O tema apresentado (socioterminologia dos termos de diálise) resulta de conhecimentos adquiridos durante a nossa vida profissional, cuja realidade é do seu domínio. O tema apresentado pareceu-nos ser realista e manejável, pois é uma realidade bastante notória na nossa sociedade. Tentámos que este trabalho de investigação fosse adaptado ao nível pretendido para uma dissertação de Mestrado, contando para isso com a preciosa ajuda dos seus orientadores.

Para conseguirmos realizar este trabalho fizemos uma recolha de dados (ou “*Casos de Investigação*”) sobre o tema da terminologia da diálise. Estes “casos” foram os intervenientes no preenchimento do questionário que na sua totalidade se tornaram o seu Universo. Infelizmente, não é possível solicitarmos o preenchimento deste questionário a todos os “casos” do universo estudado, dada a extensão dos mesmos. Assim, foi escolhida uma amostra de casos que ilustram esta realidade.

O universo inquirido neste trabalho (amostragem) foi formado por médicos, enfermeiros técnicos e auxiliares e todos os casos foram analisados com vista à elaboração de

⁴⁴ *ibid*: 21

conclusões. O método de amostragem utilizado foi o “método casual”, pois foi tentada a generalização para o Universo dos resultados obtidos a partir da amostra. Este método tem duas vantagens:

É possível demonstrar a representatividade da amostra;

É possível estimar estatisticamente o grau de confiança com o qual as conclusões que são tiradas da amostra se aplicam ao universo.

Dentro do método casual, foi usado o método da amostragem estratificada, pois o universo é grande e foi tentada uma amostra representativa segundo várias variáveis pré-identificadas. As variáveis usadas foram:

1. Estrato profissional:
 - a. Médicos;
 - b. Enfermeiros;
 - c. Auxiliares;
 - d. Técnicos.
2. Local:
 - a. Norte (Porto);
 - b. Centro (Coimbra);
 - c. Sul (Lisboa)
3. Elaboração de lista de locais onde iria ser retirada a amostra.
4. Decisão do tamanho da amostra (fracção da amostra):

A amostragem foi feita com aproximadamente 18 médicos, ou aproximadamente 10% dos médicos nefrologistas de Portugal (existem em Portugal cerca de 180 nefrologistas). Relativamente aos outros profissionais é impossível, com os nossos meios, determinar o número de efectivos, no entanto estimamos que esta amostra foi feita a aproximadamente 8% (32 pessoas) do universo.

Neste trabalho, tentamos que todas as perguntas fossem formuladas de uma forma clara e pouco extensa, evitando as interpretações pessoais das mesmas. Foi tentado que estas

fossem as mais específicas possíveis para a investigação e que não se tornassem demasiadamente repetitivas e vazias de conteúdo, pois caso contrário existia o risco de se tornarem um factor de distração em nada contribuindo para a investigação pretendida.

Todo o questionário foi construído com base em **Perguntas Fechadas**, em que o entrevistado pudesse apenas optar entre as hipóteses previamente fornecidas pelo investigador⁴⁵, sendo a resposta uma escolha entre possibilidades alternativas previamente fornecidas. Foi tomada esta opção, pois este tipo de perguntas permite a aplicação de análises estatísticas das respostas, assim como uma análise sofisticada dos dados recolhidos. Sabíamos, no entanto que estávamos a correr o risco das respostas serem pouco ricas ou mesmo demasiado simples de interpretação, no entanto, este foi um risco assumido, devido ao “perigo” de elaborar um questionário com base em Perguntas Abertas. Neste tipo de questionário as respostas teriam de ser interpretadas, e seria necessário utilizar pelo menos dois avaliadores na interpretação das respostas e estas tornar-se-iam demasiado complicadas para uma análise estatística. Sabemos, no entanto, que este tipo de perguntas permite obter mais informação que é, por vezes, mais rica e detalhada. No entanto, voltamos a salientar, a escolha de Perguntas Fechadas foi um risco assumido e calculado neste trabalho.

Neste trabalho evitamos as perguntas múltiplas, pois este tipo de perguntas promove a desconcentração do interlocutor e cria confusão na análise das respostas. No entanto, em algumas perguntas tornou-se necessário introduzir uma opção múltipla para a qual o respondente era convidado a dar a sua opinião, uma vez que as hipóteses apresentadas poderiam ser insuficientes para o tipo de trabalho que estávamos a realizar.

Evitamos igualmente o uso de conjunções e disjunções na mesma pergunta (ex. O filtro usado no seu Serviço é de Alta Permeabilidade e Baixo Fluxo ou Alto Fluxo?). Todas as perguntas foram construídas de uma forma neutra, evitando que o respondente tenha de assumir um determinado tipo de resposta.

Uma vez que o questionário estava elaborado através de perguntas fechadas, foi necessário associar números às respostas para posterior análise estatística. A análise

⁴⁵ ibid: 93

estatística foi feita através de escalas nominais⁴⁶. Este tipo de análise consiste num conjunto de categorias de resposta qualitativamente diferentes e mutuamente exclusivas (ex.: *sim / não*). Através desta análise não é razoável calcular um valor médio. Só é razoável calcular frequências de respostas para cada categoria, tendo em vista que alguns entrevistados não respondem a certas questões.

Este questionário tinha várias respostas alternativas gerais⁴⁷ (*Sim / Não*). Este tipo de respostas faz com que o inquirido se sinta mais tentado a responder ao questionário, pois parece-lhe mais curto, já que ocupa menos espaço. Estas respostas permitem igualmente uma análise estatística mais concreta e sofisticada. A desvantagem deste tipo de respostas é a dificuldade de conseguir um depoimento mais rico por parte dos entrevistados, tornando-se as respostas um pouco “simples”, pois não é solicitada ao inquirido a sua análise pessoal. No entanto, e numa tentativa de dar maior liberdade de opinião aos inquiridos, foi incluída uma secção em que as suas opiniões e sugestões poderiam ser incluídas. Verificamos que nenhum entrevistado se manifestou nesta secção.

O questionário tinha igualmente perguntas de resposta múltiplas⁴⁸ (*Inglês / Francês / Alemão / Espanhol / Outro; Professores Universitários / Médicos / Tradutores / Academia Ciências de Lisboa / Outro*). Este tipo de respostas permite uma maior liberdade ao inquirido, no entanto, torna a análise estatística mais complicada, pois é necessário fazer uma avaliação por sexo, profissão, idade e por tipo de resposta (existem mais variáveis para a mesma pergunta).

Antes do início do questionário foi feita uma pequena introdução, na qual tentamos explicar resumidamente os objectivos e a natureza do mesmo. Nesta introdução foi usada uma linguagem clara e acessível aos diferentes grupos de entrevistados. Foram focados de uma forma cordial para o entrevistado alguns pontos essenciais, para que este se sentisse mais predisposto a cooperar no seu preenchimento. Os pontos essenciais foram:

⁴⁶ *ibid.*:106

⁴⁷ *ibid.*: 119

⁴⁸ *ibid.*: 132

- Pedido de cooperação;
- Objectivo principal do questionário;
- Apresentação do tipo de trabalho;
- Compromisso de confidencialidade das respostas.⁴⁹

O questionário foi dividido em vários blocos, cada um deles com referência ao objectivo final do grupo de perguntas. Embora houvesse perguntas semelhantes, estas estavam incluídas em blocos distintos, pois o objectivo era diverso. Deste modo, não se tornou demasiado repetitivo e desinteressante para o entrevistado.

O inquérito foi estruturado de forma a não se tornar de difícil compreensão. O tamanho de letra era de dimensão aceitável, não sendo demasiado pequeno (o que faria o questionário parecer menor, mas criaria uma certa desconfiança no entrevistado). Este questionário tinha também preocupações estéticas, pois era importante motivar o entrevistado a respondê-lo. Um questionário com uma apresentação estética agradável faz com que o entrevistado se sinta tentado a aceitá-lo e a responder com mais facilidade e interesse. De forma a consegui-lo fizemos uma conjugação de cores. As perguntas estavam sempre destacadas com cor azul, sendo as hipóteses de resposta apresentadas a cor preta. Foi apresentada uma mancha gráfica uniforme para criar a sensação de uniformidade ao entrevistado. No final do questionário foi deixado um espaço livre para *sugestões / comentários* para que o entrevistado se sentisse encorajado a responder de forma mais aberta às questões colocadas.

Após a recolha das respostas, foi necessário analisá-las de forma estatística. Assim, e de acordo com Hill & Hill, atribuímos a cada resposta um número. Este critério foi usado de uma forma independente para cada Grupo, isto é, em cada grupo de respostas era usada o critério de iniciar a sua análise no número “1”⁵⁰. Através da atribuição de um número para cada variável, foi possível analisar estatisticamente as respostas obtidas. Uma vez que obtivemos um número considerável de respostas ao questionário, optamos pela introdução de todos os dados do mesmo questionário pela ordem de recepção do mesmo, no entanto, caso este critério não fosse seguido, em nada interferiria com os

⁴⁹ ibid: 162

⁵⁰ ibid: 185

resultados obtidos. Uma vez que não dispúnhamos de um Programa informático específico para a introdução dos dados do questionário, foi usado o Programa “Excel”.

Através desta análise foi possível fazer a avaliação das respostas obtidas de forma a analisarmos quais os termos mais problemáticos e mais “necessários” de tradução.

Pretendemos, com esta breve informação sobre a forma de elaboração e interpretação de questionários, fazer com que o leitor compreenda de uma forma mais simples e directa, as regras que nortearam a elaboração e análise do questionário apresentado e como este se integra na análise socioterminológica das máquinas de diálise.

“Uma estatística descritiva descreve, de forma sumária, algumas características de um ou mais variáveis fornecidas por uma amostra⁵¹”

6.1 - Enquadramento Legal dos Questionários

Nesta secção do trabalho, iremos fazer uma abordagem dos Diplomas Legais que regulamentam a elaboração de questionários. Tendo por base a Lei 10/2000 de 21 de Junho⁵² (*“Regime Jurídico da publicação ou difusão de sondagens e inquéritos de opinião”*), passamos a abordar o enquadramento legal do questionário apresentado.

O Artigo 1º, número 3, refere que *“A realização e a publicação ou difusão pública de sondagens e inquéritos de opinião produzidos com a finalidade de divulgação pública em domínios de interesse público serão reguladas pelo Governo mediante decreto-lei”*.

No artigo 2º, alínea b), refere *“Sondagens de opinião, a notação de fenómenos relacionados com o disposto no artigo anterior, cujo estudo se efectua através do método estatístico quando o número de casos observados não integra todo o universo estatístico, representando apenas uma amostra;”*

No artigo 4º, número 1, são dispostas as regras gerais para a realização de inquéritos relativamente aos inquiridos. São referidos os seguintes pontos:

“a) Anuência prévia dos inquiridos;

⁵¹ *ibid*:192

⁵² Publicação no Diário da República, Número 142-A-Iª Série, de 21/06/2000

b) Os inquiridos devem ser informados de qual a entidade responsável pela realização da sondagem ou do inquérito;

c) Deve ser preservado o anonimato das pessoas inquiridas, bem como o sentido das suas respostas;

d) Entrevistas subsequentes com os mesmos inquiridos só podem ocorrer quando a sua anuência tenha sido previamente obtida.”

O número 2 deste artigo refere as condições de divulgação dos inquéritos cuja *“interpretação dos resultados brutos deve ser feita de forma a não falsear ou deturpar o resultado da sondagem”*. Este aspecto é complementado pelo artigo 8º cujo teor são as *“Regras a observar na divulgação ou interpretação de inquéritos”* no qual se refere que *“1 - Os responsáveis por inquéritos pela publicação, difusão pública ou interpretação técnica de dados recolhidos por inquéritos de opinião devem assegurar que os resultados apresentados sejam insusceptíveis de ser tomados como representativos de um universo mais abrangente que o das pessoas questionadas”*.

2ª PARTE

PARTE PRÁTICA

ANÁLISE DOS QUESTIONÁRIOS

7 - O Projecto & o Corpus

Desde que decidimos que o tema da dissertação de mestrado seria dedicado à terminologia de diálise, começámos a reunir textos que pela qualidade dos seus autores ou pela especificidade do tema nos pareciam ser apropriados à sua utilização neste trabalho. Assim sendo, reunimos textos técnicos e textos expositivos de diferentes autores. A juntar a isto, reunimos comunicações livres retiradas do Congresso Português de Nefrologia de 2003 e 2004. Estes textos, pela sua actualidade e por reunirem alguns dos nefrologistas mais importantes de Portugal, pareceram-nos adaptados ao nosso trabalho. Para além deste material, promovemos pesquisas na Internet e descobrimos “sites” com glossários de terminologia de diálise em várias línguas. Por último, pudemos assistir a formações de máquinas de diálise em que nos foi possível compreender (desta vez através da oralidade) qual a terminologia mais usada pelos profissionais desta área.

Após a análise de todas estas fontes, conseguimos isolar aproximadamente 30 termos que pela sua especificidade tornavam a tradução difícil e, em alguns casos mesmo inexistente. De forma a ser possível isolar estes termos, contámos com o apoio de um especialista (Professor Doutor Rui Alves) que validou – e noutros casos propôs outras hipóteses – os termos escolhidos.

Os termos que isolamos e sobre os quais fizemos incidir o nosso questionário foram os seguintes:

Termos isolados para a realização do questionário:		
Diodo Emissor de Luz (LED)	Priming	Preenchimento
Filtração Contínua Lenta (SCUF)	Separação de Plasma por Membrana (MPS)	Ultrafiltração (UF)
Clamp	Potting Compound	Bolus
Hemodiálise Venovenosa Contínua (CVVHD)	Hemodiálise (HD)	Tempo de Tromboplastia Parcial Activado (APTT)
Tempo de Balanceamento	Balanço	Coágulo
Dialisado	Filtro	Dialisador

Termos Isolados para a realização do questionário (cont.):		
Linha de Sangue	Linha Artero-venosa	Linha de reinfusão
Linha de sangue	Filtro de polisulfona	Dialisador capilar
Agulha de fistula	Agulha de Hemodiálise	Conector
Sistema	Plasmafiltro	Hemofiltro.

Este “despertar” para os termos mais usados, mas também mais problemáticos manifestou-se quando assistimos a uma formação de diálise. Após esta primeira abordagem, pudemos ainda visitar alguns Serviços de Nefrologia, onde para além da realidade teórica da formação, pudemos apreender a realidade concreta dos tratamentos. Para esta percepção em muito contribuiu falar com os profissionais de saúde destes Hospitais. Estas visitas visaram, acima de tudo, transpôr a barreira entre os termos e os materiais, os processos, as técnicas – procurando aproximar-se do pretendido pelos especialistas e do nível de linguagem especializada. Estas duas etapas (Formação e Visita) em muito contribuíram para a clarificação de termos e conceitos.

8 - Análise Prática do Questionário Apresentado

Após o início deste trabalho, pudemos verificar algumas situações anómalas do ponto de vista linguístico. Constatámos que existem termos que pela sua grande proximidade quase se cruzam e interligam e que os seus utilizadores os empregam sem distinção de critério. Pudemos também verificar que existem termos que são usados directamente em inglês, sem qualquer tradução. Este caso verifica-se tanto em termos isolados, como em termos no contexto de frases. Neste último caso, o termo estrangeiro é usado como se se tratasse de um termo português, dada a familiaridade dos falantes com o mesmo.

Um outro caso é a existência da tradução para português da palavra inglesa, mas a sua não aplicação na realidade em que se insere. Um dos exemplos é o termo “*Priming*” que é aplicado mais frequentemente que o seu correspondente – “*Preenchimento*”. Um outro exemplo digno de nota é o uso do acrónimo inglês e o desconhecimento do acrónimo português. Existem vários exemplos deste uso, no entanto, iremos referir apenas o seguinte “*CVVH*” (inglês) e “*HFVVC*” (português).

Após esta observação, surgiu a ideia e a necessidade de desenvolvermos o presente trabalho, tendo sempre presente os pontos acima mencionados. Depois de analisarmos o material já existente e, de acordo com orientação específica, isolámos os termos a serem testados. Este trabalho teve por base os manuais técnicos das máquinas de diálise. Através do original (inglês) e da tradução (português) pudemos encontrar os maiores problemas da língua da especialidade de nefrologia (versão escrita).

Assim, tentámos agrupar os termos por grupos de acordo com os tipos de problemas que estes suscitavam:

- Existência de plural;
- Uso do termo estrangeiro / termo português;
- Acrónimos de termos em língua estrangeira:

Após este trabalho preliminar, elaborámos um questionário cujo objectivo principal era testar os termos de diálise através dos seus utilizadores frequentes. Tendo em vista que

com este inquérito pretendíamos cumprir uma investigação na área da socioterminologia, cujo parâmetro principal se centra no entrevistado. Entregámos este inquérito a médicos, enfermeiros e técnicos de diferentes Hospitais do país⁵³. Numa primeira fase, pensámos alargar o inquérito a insuficientes renais, no entanto, após uma troca de ideias, compreendemos que os termos aqui estudados eram demasiado específicos para serem do conhecimento dos doentes. As habilitações académicas dos inquiridos variavam entre o 12º ano e o Mestrado (um caso). Infelizmente, não conseguimos que ninguém com Doutoramento respondesse a este questionário, no entanto cremos que a diversidade de habilitações académicas presentes representa perfeitamente o universo existente.

O questionário apresentado estava estruturado em oito grupos, cada um dos quais com várias perguntas interligadas entre si. No início de cada grupo existia uma pequena introdução que visava justificar a pergunta, mas também orientar o entrevistado para o objectivo da pergunta. As perguntas estavam elaboradas de forma precisa e directa, sem tentativas de indução ou pré-concepção da resposta. As perguntas apresentadas eram “Perguntas Fechadas”, a maior delas pré-codificadas em sim e não, devendo o entrevistado escolher uma das duas opções. Existiam outras perguntas cujas respostas estavam relacionadas com termos e com a sua identificação, estando estas pré-codificadas. Após esta fase, foi necessário começar a distribuir os questionários. Optámos pelo método de Administração Directa dos questionários, no qual contactámos os inquiridos. Casos houve, em que os inquiridos se comprometiam a enviar o questionário por correio, ou a entregarem-nos em mão, pois no momento em que nos deslocámos aos Hospitais para a elaboração dos mesmos não lhes era possível proceder ao seu preenchimento.

O questionário⁵⁴ iniciava-se com uma **introdução**, onde eram apresentados aos inquiridos os responsáveis pelo projecto, assim como o tema e objectivo do mesmo “*Este inquérito destina-se a ser usado para fins meramente académicos, versando*

⁵³ A explicação de como foi realizado o questionário está patente na secção “*Explicação Teórica da Análise por Questionários*”

⁵⁴ O questionário completo encontra-se disponível nos anexos, em versão papel (Anexo I). Todas as respostas também estão disponíveis nos anexos, através de Base de Dados, em versão CD Rom (Anexo II)

sobre a importância da tradução de termos da área de diálise”. Seguidamente era feita uma identificação sucinta dos inquiridos que se resumia às informações sobre “Profissão”; “Idade”; “Habilitações Académicas” e “Zona do país onde geralmente trabalha”. Ao solicitarmos estas informações, pretendíamos ter algum conhecimento sobre o inquirido que estava a ser entrevistado, uma vez que estes dados eram extremamente importantes para a categorização das respostas. Salientamos que a informação sobre a profissão e sobre a zona de trabalho habitual são fulcrais para este trabalho sobre socioterminologia, uma vez que nos permitem identificar diferenças terminológicas entre graus de especialização profissional e geográfica. Após esta identificação, surgia o questionário propriamente dito.

O **primeiro grupo** de perguntas⁵⁵ incidia sobre a questão do uso habitual do termo em inglês ou do seu equivalente em português e apresentava o seguinte texto introdutório: “Este grupo tem por objectivo determinar qual dos termos (termo em português ou termo em inglês) é mais frequentemente usado no seu dia-a-dia e até que ponto o termo em inglês é mais “popular” que o seu correspondente”. Como facilmente se compreende este grupo pretendia determinar quais os termos usados mais frequentemente no dia-a-dia dos técnicos da diálise e até que ponto o original em inglês era mais usado que o termo português. Para tal, colocámos lado a lado o termo inglês e o seu correspondente em português. De referir que alguns exemplos em inglês eram acrónimos ingleses dos termos, sendo o seu correspondente português o termo completo.

A) Sendo estes dois termos correspondentes ao mesmo conceito, qual deles utiliza com maior frequência?

- | | | | | |
|----|----------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| 1) | Diodo Emissor de Luz | ☐ | LED | ☐ |
| 2) | Priming | ☐ | Preenchimento | ☐ |
| 3) | SCUF | ☐ | Filtração Contínua Lenta | ☐ |
| 4) | MPS | ☐ | Separação de Plasma por Membrana | ☐ |

⁵⁵ Irão ser referidos apenas alguns exemplos das perguntas colocadas, uma vez que o questionário completo se encontra nos “Anexos”

5) *Ultrafiltração* ☐ *UF* ☐

No **segundo grupo** de perguntas pretendíamos identificar até que ponto os termos ingleses eram do conhecimento dos profissionais de diálise e se seria necessária a sua tradução para a língua portuguesa. Assim, a introdução teórica deste grupo referia “*Este grupo de perguntas pretende compreender até que ponto os termos em inglês são do entendimento do utilizador e se fazia sentido a sua tradução por um termo português*”. Na primeira pergunta deste grupo o inquirido era questionado sobre a fácil identificação de alguns termos inglês. Foram apresentados os seguintes termos:

Reconhece os seguintes termos?

	<i>SIM</i>	<i>NÃO</i>
<i>Priming</i>	☐	☐
<i>Clamp</i>	☐	☐
<i>Potting Compound</i>	☐	☐
<i>Bolus</i>	☐	☐

De seguida pretendia-se que o inquirido se pronunciasse sobre a necessidade de tradução para português dos mesmos termos. Aqui pretendíamos identificar a disposição e interesse dos especialistas em usar um termo português em detrimento do seu correspondente inglês ou eventualmente na criação de um termo português para substituição dos termos anglo-saxónico. Os exemplos apresentados foram os mesmos do lote anterior de perguntas.

O **terceiro grupo** de perguntas versava sobre o uso de acrónimos de termos de língua estrangeira apesar da existência de acrónimos portugueses para os mesmos termos. Este grupo justifica-se devido à utilização frequente entre especialistas de acrónimos em substituição dos termos originais. A introdução deste grupo de perguntas relacionava-se com o primeiro grupo, uma vez que o uso de acrónimos estrangeiros está bastante generalizado. Neste grupo era feita a seguinte introdução “*Na sociedade actual, por falta de tempo, é corrente a utilização de siglas em substituição dos termos que as*

designam. Existem mesmo casos em que as siglas são importadas directamente da língua estrangeira, geralmente o inglês, e utilizadas em situações reais em português”.

A primeira questão deste grupo pretendia ser apenas um reconhecimento das siglas usadas diariamente pelos profissionais da diálise que têm por base acrónimos de termos de língua estrangeira. Assim era solicitada a identificação (ou não) de algumas siglas:

CVVH; SCUF; CVVHDF; APTT; HV-CVVH; MOF

A segunda pergunta deste grupo pretendia observar até que ponto os acrónimos da pergunta anterior eram reconhecidos em detrimento dos seus correspondentes portugueses. Qualquer um dos acrónimos apresentados era equivalente, diferindo apenas a sua origem, um com origem na língua portuguesa e outro com origem na língua inglesa.

B) Reconheceria as seguintes siglas como sinónimas?

		<i>SIM</i>	<i>NÃO</i>
<i>CVVH</i>	<i>HFVVC</i>	☐	☐
<i>MOF</i>	<i>DMO</i>	☐	☐
<i>SCUF</i>	<i>UFCL</i>	☐	☐

A terceira questão do grupo relacionava-se com os acrónimos ingleses já apresentados e os seus equivalentes em português. Com esta questão pretendíamos identificar até que ponto os especialistas, independentemente da origem dos acrónimos, conheciam o termo em português e se o reconheciam como equivalente do acrónimo apresentado.

C) Identifica as seguintes siglas com os termos a seguir apresentados?

		<i>SIM</i>	<i>NÃO</i>
<i>CVVHD</i>	<i>Hemodiálise Venovenosa Contínua</i>	☐	☐
<i>HD</i>	<i>Hemodiálise</i>	☐	☐
<i>MPS</i>	<i>Separação do Plasma por Membrana</i>	☐	☐
<i>APTT</i>	<i>Tempo de Tromboplastina Parcial Activado</i>	☐	☐

O **quarto grupo** de questões foi introduzido devido ao facto de nos parecer estranho que os especialistas utilizassem de forma inalterada no singular e no plural o mesmo termo. Pretendíamos saber até que ponto o termo se mantinha inalterado quando usado em diferentes situações. Como texto introdutório referimos *“Existem termos que mantêm, na maior parte dos casos, uma designação inalterada. Assim, as perguntas seguintes pretendem compreender até que ponto os termos são uniformes ou biformes em termos de número e qual a sua aplicabilidade em situações concretas”*. Pretendíamos igualmente saber se existia o plural de certos termos e até que ponto o uso quotidiano da língua a tinha moldado e adaptado para a utilização dos termos apenas no singular. Trata-se de uma tentativa de compreender o funcionamento interno da língua, pois embora morfologicamente a formação dos termos estivesse correcta, soava um pouco estranha a não existência do plural dos mesmos.

A) Considera que existe o plural dos seguintes termos?

	SIM	NÃO
<i>Tempo de Tratamento</i>	☐	☐
<i>Balanço</i>	☐	☐
<i>Hemodiálise</i>	☐	☐
<i>Preenchimento</i>	☐	☐
<i>Coágulo</i>	☐	☐
<i>Dialisado</i>	☐	☐

O questionário seguia com o **quinto grupo** de questões que estava centrado na proximidade de conceitos e termos. Esta proximidade leva a que muitas vezes seja utilizado um termo para definir uma realidade diferente ou então que a mesma realidade seja definida de forma polissemica. Assim, com estas perguntas pretendíamos conhecer até que ponto os termos que definem o mesmo conceito são usados de forma indiscriminada. Uma outra tentativa que fizemos foi a de saber se termos relacionados podem expressar o mesmo conceito. De forma a introduzirmos o tema deste grupo,

referimos: “*Existem termos que dado serem relativos a conceitos muito próximos, induzem o utilizador a uma menos correcta utilização dos mesmos*”. Gostaríamos de referir que neste grupo de perguntas existem termos que são sinónimos linguísticos perfeitos. É o caso de dialisador e filtro, pois têm o mesmo valor ideológico. De referir ainda que um dos termos nos chegou por via linguística anglo-saxónica (dialisador) e outro por via linguística francófona (filtro).

A) Os termos a seguir apresentados são utilizados nas mesmas situações?

	SIM	NÃO
<i>Filtro e Dialisador?</i>	☐	☐
<i>Linha de Sangue e Linha Arterovenosa?</i>	☐	☐
<i>Linha de Reinfusão e Linha Arterovenosa</i>	☐	☐
<i>Linha de Sangue e Linha de Reinfusão?</i>	☐	☐
<i>Filtro de Polisulfona e Dialisador Capilar?</i>	☐	☐
<i>Agulha de Fístula e Agulha de Hemodiálise?</i>	☐	☐
<i>Conector e Sistema?</i>	☐	☐
<i>Plasmafiltro e Hemofiltro?</i>	☐	☐

O **sexto grupo** de perguntas pretendia identificar qual a fonte linguística mais influente da terminologia de diálise. Assim, solicitámos ao entrevistado que identificasse duas línguas que influenciam a terminologia do seu dia a dia de trabalho. Nesta questão apresentávamos as línguas mais influentes para o português (e para o mundo?), no entanto, deixávamos um espaço livre para introdução de outras línguas menos habituais. Este grupo de perguntas era antecedido pela seguinte introdução: “*Como é facilmente identificável, os termos de nefrologia recebem influências de línguas estrangeiras. Estas perguntas pretendem compreender quais as línguas que mais influenciam a terminologia nefrológica*”.

A) Qual as principais línguas de onde recebe influência no seu dia-a-dia de trabalho (pf escolher duas línguas)?

Inglês ☐ Francês ☐ Espanhol ☐
Alemão ☐ Outra ☐ QUAL? _____

O questionário tinha ainda um **sétimo grupo** de perguntas com duas questões. A primeira pergunta do grupo versava sobre a importância da harmonização⁵⁶ dos termos de nefrologia por parte dos diferentes grupos. A nossa intenção era saber qual a importância da harmonização terminológica entre os diferentes graus de especialidade. Pretendíamos igualmente saber se os profissionais consideravam necessária a harmonização em termos geográficos, já que os termos podem alterar-se em função da zona do país onde são utilizados.

Apresentávamos o grupo com o seguinte texto: *“Uma vez que os termos de diálise sofrem mutações em função dos seus utilizadores, estas perguntas pretendem saber se considera necessário um trabalho de harmonização”*.

A) Considera necessária a harmonização dos termos de nefrologia?

Sim ☐ Não ☐

Na segunda pergunta deste grupo tentámos saber quem na opinião dos profissionais de diálise deveria fazer a harmonização terminológica. Esta pergunta apresentava como hipótese de resposta os profissionais que pela sua formação académica ou profissional estão mais vocacionados para esta tarefa. Apresentámos também como hipótese de resposta a Academia de Ciências de Lisboa, que é responsável em Portugal pela harmonização terminológica. Existia ainda a possibilidade de ser indicado um outro especialista que, na óptica do utilizador, deveria responder pela harmonização dos termos.

⁵⁶ Pavel, S (2002: 123) *“Harmonização terminológica. Processo realizado por uma empresa, órgão ou outras entidade administrativa com o objectivo de consagrar determinados usos terminológicos”*.

B) Na sua opinião quem deveria proceder à harmonização de termos?

Professores Universitários de Medicina ☐ *Médicos* ☐
Tradutores ☐ *Academia Ciências Lisboa* ☐
Outro ☐ *QUEM?* _____

O questionário terminava com o **oitavo grupo** no qual era solicitado ao inquirido a apresentação de sugestões e/ou comentários que considerasse importantes. Através deste grupo, pretendíamos que o inquirido colocasse observações terminológicas que considerasse pertinentes no seu dia-a-dia.

8.1 - A Entrevista

Aquando da distribuição do nosso questionário optámos por fazer uma abordagem *in loco*, sempre que tal foi possível. Assim, nos casos em que a distância geográfica não era demasiado grande deslocámo-nos aos Serviços de Nefrologia e abordámos os entrevistados. Quando tal não foi possível devido à grande distância que separava o entrevistado / entrevistador, optámos por fazer chegar os inquéritos aos Serviços de Nefrologia. Este inquérito era sempre dirigido a um profissional da área que posteriormente o distribuía aos colegas. A este profissional era explicado o âmbito e interesse do inquérito e como este poderia contribuir para uma optimização terminológica do trabalho nesta área.

Como já referimos, sempre que nos foi possível, o inquérito foi feito através de entrevistas semi-directivas⁵⁷, uma vez que só assim foi possível ao entrevistado expressar os seus pensamentos e formular dúvidas / comentários. Através desta entrevista, foi igualmente possível compreendermos melhor o pensamento dos profissionais de nefrologia e até que ponto encaram a tradução e terminologia.

⁵⁷ Campenhoudt (1998: 192) “A entrevista semi-directiva (...) não é inteiramente aberta (...) Não colocará necessariamente todas as perguntas pela ordem em que anotou e sob a formulação prevista...”

Durante a entrevista, tentámos que o ambiente se tornasse menos formal e mais descontraído, para que o entrevistado conseguisse “absorver” inteiramente o sentido das perguntas e o intuito das mesmas.

Antes de começarmos a realizar as entrevistas, preparámos algumas perguntas-piloto que serviram de ponto de orientação para que as entrevistas decorressem de uma forma fluida e sem grandes desvios do objectivo inicial.

Assim, podemos considerar que a entrevista foi realizada tendo por base as seguintes perguntas-guia:

- Qual a língua de onde recebe mais influências?
- Que importância atribui à tradução terminológica?
- Qual o termo que utiliza se tiver a possibilidade de escolher entre termos portugueses e termos estrangeiros?
- Até que ponto considera importante o facto de uma língua de especialidade ser uniforme para todos os falantes?

O entrevistador nunca deve deixar transparecer a sua opinião sobre um tema. Assim, nunca expressámos o nosso ponto de vista, sob pena de influenciarmos o entrevistado e deste começar a responder não com as suas próprias convicções, mas sob influência do entrevistador. Tentámos manter uma posição neutra, na qual o entrevistado se sentisse confortável ao expressar as suas opiniões e desejos. Uma vez que o inquérito era totalmente anónimo, o entrevistado estava mais livre para responder com sinceridade às perguntas colocadas.

Após a obtenção do número pretendido de respostas (43) e garantindo que a distribuição geográfica estava equilibrada com o número médio de profissionais por região, passámos à última fase dos questionário que foi a análise estatística do mesmo.

Assim, fizemos uma análise estatística padronizada dos resultados obtidos, para que fosse possível chegar a conclusões sobre os mesmos. Sabemos, no entanto que a estatística não transmite em si mesma explicação sobre os dados apresentados. Pode, isso sim, ajudar a revelar alguns dados sobre o tema apresentado e sobre as suas implicações.

Iremos fazer, sempre que os nossos conhecimentos o permitam, para além de uma análise estatística, um comentário “pessoal” sobre as respostas obtidas, uma vez que este trabalho para além de descritivo analisando o que encontrámos, pretende igualmente ser um trabalho prescritivo na área da socioterminologia da diálise.

8.2 - Análise Prática dos Resultados Obtidos

O questionário elaborado foi entregue a aproximadamente 60 pessoas, no entanto apenas 43 pessoas responderam ao desafio proposto. Destes 43 inquéritos conseguimos que 20 fossem respondidos com a presença do entrevistador. Os restantes inquéritos foram enviados por correio e os entrevistados devolveram-nos posteriormente, pela mesma via. Obtivemos assim, uma média de respostas de 72%. Esta percentagem de aproximadamente 1/4 de inquéritos não respondidos (aproximadamente 17 inquéritos), segundo a nossa perspectiva, deve-se à sobrecarga de trabalho por parte das equipas da nefrologia e também ao excesso de inquéritos que estão a ser feitos no mundo hospitalar⁵⁸. Apesar de considerarmos que este inquérito poderia representar um passo em frente para a nefrologia, tal análise não é totalmente aceite (especialmente) pelos médicos. Após este trabalho foi possível compreender que existe um grande empenho na descoberta de novas técnicas nefrológicas, mas que tão preocupação não é extensível à terminologia utilizada. Foi também possível verificar que os investigadores estão especialmente interessados em descobrir novas formas de tratamento ou de melhorar as condições de vida dos seus doentes, deixando para segundo plano os termos e a possível tradução / localização dos termos. Numa das entrevistas questionámos um entrevistado sobre a sua opinião sobre a necessidade de tradução dos termos e obtivemos a resposta de que a tradução não é totalmente necessária, já que não desempenha funções de concepção / produção de novos materiais. Estes profissionais da nefrologia utilizam, da melhor forma possível para o paciente, os produtos e técnicas que estão disponíveis, não tendo eles criado os próprios materiais. Assim, uma vez que a terminologia não é criada

⁵⁸ Tivemos possibilidade de verificar que existiram (existem) inquéritos sobre a qualidade dos fornecedores, condições de trabalho e níveis de satisfação dos clientes. Estes inquéritos não eram simultâneos em todos os Hospitais.

por estes profissionais, não se torna confuso para eles que os termos cheguem à Língua de Destino na sua forma original.

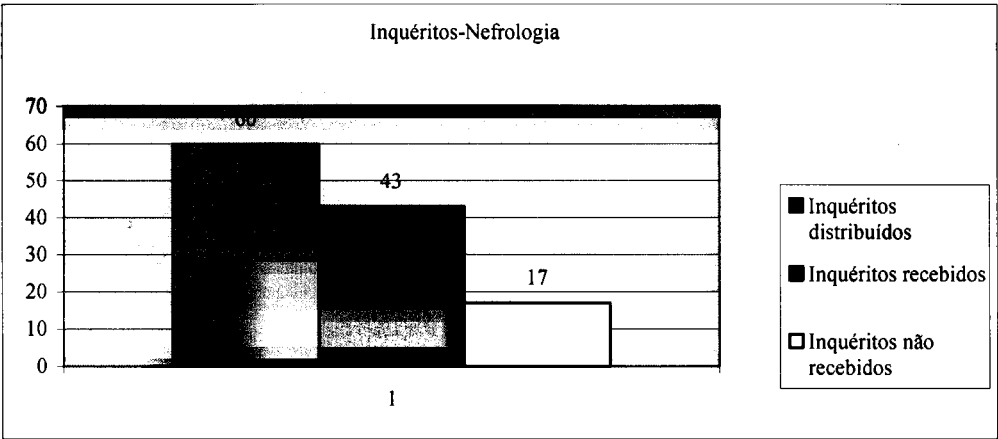
Com este número de respostas poderemos retirar algumas conclusões sobre a terminologia de diálise, mas nunca se poderá considerar este trabalho suficientemente representativo do mundo da nefrologia em Portugal. Assim, não poderemos tirar conclusões definitivas e finais dos resultados obtidos. No entanto, este trabalho parece conseguir apontar algumas conclusões, uma vez que as respostas obtidas parecem ter uma certa unanimidade terminológica nos diferentes grupos profissionais abordados.

8.3 - A Identificação dos Inquiridos

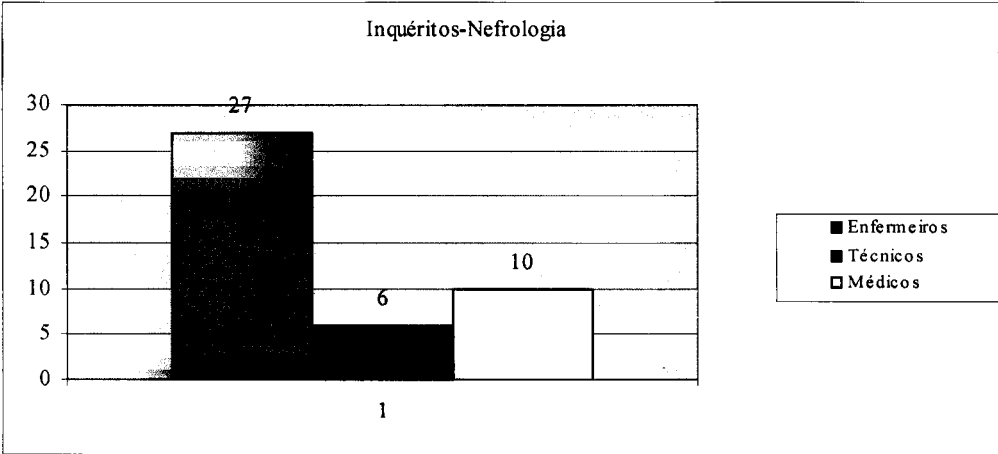
Os nossos inquiridos, como já referimos, inserem-se em três categorias profissionais: técnicos, enfermeiros e médicos. Os 43 inquéritos foram distribuídos por 6 técnicos, 27 enfermeiros e 10 médicos. Geograficamente, o inquérito foi respondido por 30 pessoas da zona norte, 4 do centro e 9 do sul, sendo 5 técnicos do norte e 1 técnicos do sul; 21 enfermeiros do norte, 2 do centro e 4 do sul; 4 médicos do norte, 2 do centro e 4 do sul. Em relação às habilitações académicas 8 dos nossos inquiridos tinham estudos até ao 12º ano, 4 tinham o bacharelato, 30 dispunham de licenciatura e 1 dispunha de mestrado. Dos técnicos inquiridos 6 tinham habilitações até ao 12º ano e um era bacharel; 3 enfermeiros tinham estudos até ao 12º ano, 3 eram bacharéis, 20 eram licenciados e 1 era mestre. Em relação aos médicos foram inquiridos 10 licenciados. Os inquiridos tinham idades que variavam entre os 22 anos (técnicos do norte com habilitações até ao 12º ano) e os 55 anos (enfermeiro do norte com habilitações até ao 12º ano). A média de idades desta amostra é 39,93 anos, sendo a média de idade dos técnicos de 34,66 anos; dos enfermeiros de 40,37 anos e dos médicos de 41,9 anos. Os inquiridos habitavam, de uma forma geral, na sua área de trabalho a qual tentámos que fosse o mais abrangente possível, espalhando-se entre Vila Real e Évora.

De forma a tornar mais imediata a análise do que atrás apresentámos, decidimos incluir neste trabalho quatro quadros-resumo que facilitam a análise dos factos atrás mencionados:

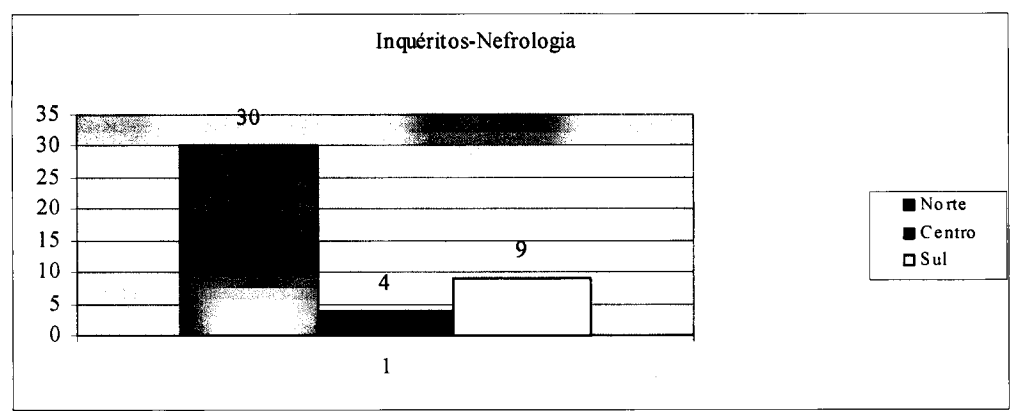
Quadro 1 – Distribuição dos inquéritos



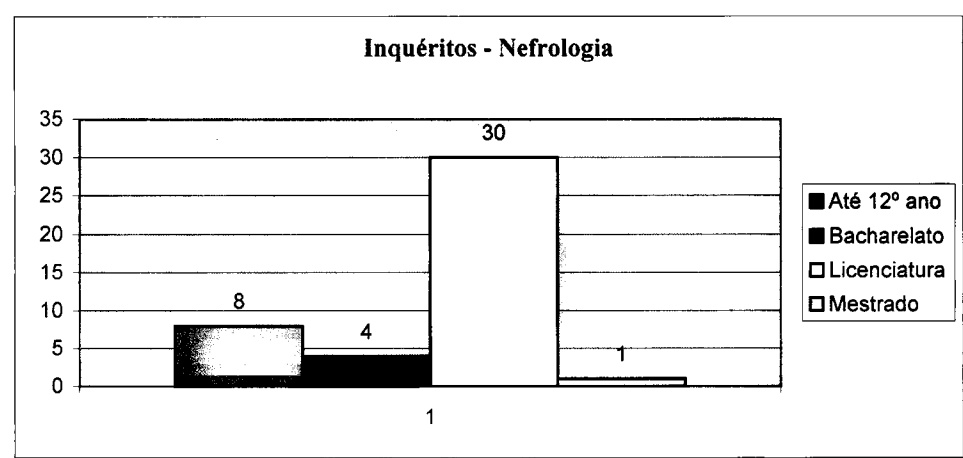
Quadro 2 – Profissão dos Inquiridos



Quadro 3 – Distribuição Geográfica



Quadro 4 – Habilitações Literárias



Pretendemos, com este tipo de apresentação tornar mais imediata a apreciação das informações contidas no texto introdutório da análise dos questionários. Assim, para além da explicação teórica mais pormenorizada, é possível ser feita uma consulta rápida e imediata dos questionários respondidos.

8.4 - As Respostas ao Inquérito

8.4.1 - Grupo 1

Neste primeiro grupo tentávamos entender qual era o termo mais utilizado entre os profissionais desta área. Foram apresentados 5 termos na sua versão portuguesa e inglesa e os inquiridos deveriam escolher o termo utilizado com mais frequência. Os termos utilizados incluíam por vezes acrónimos ingleses versus termos em português. Esta estratégia pretendia testar até que ponto os acrónimos são mais utilizados que os termos científicos. As respostas obtidas para este primeiro grupo foram:

Pergunta	Enfermeiros			Fisioterapeutas			Fisiofisioterapeutas		
	Termo português	Termo Inglês	Ns/Nr	Termo português	Termo Inglês	Ns/Nr	Termo português	Termo Inglês	Ns/Nr
1 A1)	2	16	9	1	8	2	0	6	0
1 A2)	4	23	0	1	8	1	6	0	0
1 A3)	17	4	6	5	3	2	4	2	0
1 A4)	15	3	9	5	3	3	4	2	0
1 A5)	17	10	0	6	3	1	4	2	0

Em termos profissionais, pudemos constatar que os enfermeiros utilizam com mais frequência o termo em inglês nas duas primeiras questões. Na questão 1 A2) a percentagem de respostas em que o termo inglês é preferido em detrimento do português é de 85%, sendo as restantes respostas (15%) não respondidas pelos inquiridos. No entanto, nas três perguntas seguintes o caso inverte-se e os termos portugueses são mais utilizados pelos enfermeiros, obtendo na questão 1 A3) o termo português uma incidência de 63% das respostas.

Os médicos têm o mesmo nível de respostas, escolhendo maioritariamente o termo inglês na respostas 1 A1) e 1 A2) e o termo português nas respostas 1 A3), 1 A4) e 1 A5).

Os técnicos têm respostas diferenciadas dos restantes grupos profissionais e escolhem a 100% o termo inglês na resposta 1 A1), no entanto na resposta 1 A2) a situação inverte-se e 100% dos inquiridos escolhe a opção do termo português em detrimento do termo inglês. Nas restantes 3 perguntas, as opções de resposta são maioritariamente a escolha do termo português que é escolhido por 66,6% dos inquiridos.

Através destas respostas pudemos concluir que o nível terminológico dos médicos e dos enfermeiros é muito aproximado, sendo os técnicos o grupo profissional que utiliza de forma mais diversa os termos apresentados. Cremos que o facto dos médicos e enfermeiros utilizar de forma aproximada os termos se deve ao facto da sua actividade estar interligada com o contacto com os doentes desta especialidade, tendo o seu nível terminológico de ser rigoroso, mas igualmente compreensível para os pacientes em questão. Em contrapartida, os técnicos não têm um contacto directo com os doentes, pelo que se compreende que o seu nível terminológico possa ser menos compreensível para quem não domine esta área de conhecimento.

Inquirido									
Pergunta	Termo português	Termo Inglês	Ns/Nr	Termo português	Termo Inglês	Ns/Nr	Termo português	Termo Inglês	Ns/Nr
1 A1)	2	19	9	1	2	1	0	8	1
1 A2)	5	25	0	0	4	0	1	7	1
1 A3)	18	6	6	2	1	1	6	2	1
1 A4)	17	3	10	2	1	1	5	3	1
1 A5)	18	12	0	4	0	0	5	3	1

Relativamente à distribuição geográfica das respostas obtidas, pudemos observar que os inquiridos da zona Norte preferem o termo inglês na pergunta 1 A1) e 1 A2) - (63,3% e

83,3% dos inquiridos, respectivamente). As três questões seguintes a opção maioritária dos inquiridos situa-se no termo português, no entanto a sua escolha não é tão clara como nas questões anteriores (pergunta em que os inquiridos responderam de forma mais clara que o termo escolhido era o português é a 1 A4, no entanto apenas 56,6% dos inquiridos escolhe esta opção).

Na zona Centro, observámos o mesmo tipo de respostas, sendo o termo inglês escolhido maioritariamente nas perguntas 1 A1) e 1 A2). De referir que na segunda pergunta 100% dos inquiridos afirmam preferir o termo inglês em detrimento do termo português. Nas três questões seguintes, o termo português é escolhido maioritariamente pelos entrevistados, atingindo mesmo os 100% das escolhas na questão 1 A5).

A zona Sul apresenta as mesmas opções de resposta das zonas anteriores, verificando-se que a pergunta 1 A1) obtém a unanimidade das escolhas para o termo inglês. Nas restantes questões os termos escolhidos são maioritariamente portugueses, no entanto, nenhuma opção terminológica obtém a unanimidade das respostas, sendo a pergunta 1 A3) a que obtém a maior concordância dos inquiridos (66,6% escolhem o termo português e 22,2% o termo inglês e 11,1% não sabe ou não responde).

A partir desta análise, pudemos concluir que o nível terminológico utilizado nas diversas regiões de Portugal é equivalente, sem que existam diferenças significativas de utilização dos diversos termos nas várias regiões do país.

Inquirido	13ª Ave			Beja			Lisboa			Lisboa		
Pergunta	Termo português	Termo Inglês	Ns/Nr	Termo português	Termo Inglês	Ns/Nr	Termo português	Termo Inglês	Ns/Nr	Termo português	Termo Inglês	Ns/Nr
1 A1)	1	6	1	1	1	2	1	21	8	0	1	0
1A 2)	3	5	0	0	4	0	3	26	0	1	0	0
1A 3)	5	3	0	2	2	0	19	5	6	0	1	0
1A 4)	7	1	0	1	1	4	14	4	10	0	1	0
1A 5)	4	4	0	3	1	0	19	10	1	1	0	0

Relativamente às habilitações literárias dos inquiridos, concluímos que é preferido o termo inglês nas duas primeiras perguntas (na pergunta 1 A1) a versão inglesa é preferida em 75% das respostas, embora nas restantes perguntas seja escolhido o termo português.

Quando os inquiridos têm o bacharelato, as suas opções de resposta situam-se nas duas primeiras perguntas com preferência para o termo inglês. No entanto, nas perguntas 1 A3) e 1 A4) os termos escolhidos variam entre o português e o inglês (50% em cada opção). O termo português é escolhido por 75% dos inquiridos na pergunta 1 A5).

Os licenciados que responderam ao inquérito escolheram maioritariamente o termo inglês nas duas primeiras perguntas (escolha do termo inglês atingiu 89% na pergunta 1A2)). Mas, nas três perguntas seguintes a escolha recaiu sobre o termo português.

O inquirido com grau de mestre escolheu o termo inglês na primeira questão, o termo português na segunda pergunta, escolhendo a opção portuguesa nas duas perguntas seguintes e na última questão voltou a escolher o termo português.

Esta análise permite-nos concluir que os inquiridos com habilitações até ao 12º ano, os bacharéis e os licenciados têm formas de utilização terminológica muito semelhantes. O mestre que foi inquirido utiliza opções terminológicas um pouco diversas, pois não opta pelos termos mais utilizados pelos restantes inquiridos. No entanto, parece-nos que devido à existência de apenas um inquirido com estas habilitações, não será suficiente para determinarmos o caso. Assim, os termos utilizados pelos diversos inquiridos inserem-se nos mesmos casos terminológicos, o que nos permite concluir que independentemente das habilitações académicas existe uma coerência de utilização de termos, o que confere uma uniformização terminológica aos diferentes profissionais desta área de conhecimento.

No final da análise deste grupo, podemos considerar os inquiridos utilizam o termo em português quando estes se referem a tipos de tratamento de diálise e que preferem o termo inglês quando estão perante substantivos isolados. Assim, este tipo de comportamento poderá ser associado à necessidade de compreensão dos termos ingleses utilizados quotidianamente nos serviços de nefrologia. A utilização de termos ingleses

de uma forma corrente poderá reflectir a tradução directa que é feita através dos manuais técnicos recebidos.

8.4.2 - Grupo 2

Este grupo de perguntas pretendia determinar se os diferentes entrevistados reconheciam e se consideravam necessária a tradução de vários termos ingleses. De referir que estes termos são utilizados quotidianamente pelos diversos inquiridos. Passamos de seguida a apresentar os resultados:

Inquirido	Enfermeiro						Técnico		
	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr
2 A A)	27	0	0	9	1	0	6	0	0
2 A B)	26	0	1	9	1	0	5	1	0
2 A C)	3	2	1	4	5	1	3	3	0
2 A D)	27	0	0	9	1	0	5	1	0
2 B A)	4	23	0	2	8	0	1	5	0
2 B B)	4	23	0	2	8	0	1	5	0
2 B C)	24	1	2	6	3	1	4	1	1
2 B D)	4	23	0	0	10	0	4	1	1

Os enfermeiros confirmam de forma inequívoca o conhecimento dos termos das questões 2 A A), 2 A B) e 2 A C) (100% de respostas afirmativas na primeira e quarta pergunta e 96% na segunda pergunta). No entanto, a pergunta 2 A C) parece suscitar mais dúvidas, uma vez que as respostas se distribuem pelo conhecimento do termo (50%), pelo seu desconhecimento (33,3%) e 22,2% dos inquiridos não sabe ou não responde.

Em relação à necessidade de tradução dos termos, as respostas dos enfermeiros são inversamente proporcionais à questão anterior. Assim, nos dois primeiros termos e no último, na opinião dos enfermeiros, não será necessária a tradução para português (85%

das respostas). Mas, a tradução será necessária para o terceiro termo segundo a opinião de 88,8% dos enfermeiros. De referir que neste terceiro termo a tradução é considerada necessária, independentemente do conhecimento do termo.

Os médicos seguem o caso dos enfermeiros, pois manifestam conhecimento dos termos nas questões 2 A A), 2 A B) e 2 A D) (90% dos médicos inquiridos). No entanto, na questão 2 A C) as opiniões dividem-se e 66,6% dos inquiridos reconhecem os termos, enquanto os restantes não reconhecem os termos (55,5%) ou não sabe / não responde (11,1%).

Relativamente à necessidade de tradução dos termos o caso é totalmente oposto em relação à questão colocada sobre o conhecimento de termos. Os médicos consideram que na pergunta 2 BA, 2 BB e 2 BD não é necessária a tradução terminológica, mas que esta já se justifica e é necessária na questão 2 BC).

Os técnicos, tal como os anteriores profissionais, conhecem os termos das perguntas 2 AA, 2 AB e 2 AD. O conhecimento terminológico é total na questão 2 BA). Nas restantes perguntas o conhecimento dos termos é um pouco inferior, ficando-se pelos 83,3%.

Quando confrontados com a necessidade de tradução de termos, os técnicos consideram-na desnecessária nas questões 2 BA) e 2 BB). Em relação às duas questões seguintes 66,6% considera necessária a tradução destes termos, apesar do termo da questão 2 BD) ser conhecido de mais de 2/3 dos inquiridos (83,3%).

Em conclusão e através desta amostra podemos concluir que os grupos profissionais analisados têm um conhecimento semelhante dos termos utilizados diariamente nesta área de conhecimento. Em relação à necessidade de tradução, esta só é considerada de maior importância quando o termo não é do conhecimento do inquirido, caso contrário nenhum grupo profissional considera relevante a tradução de termos já incorporados no seu dia a dia.

Pergunta	Norte			Centro			Sul		
	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr
2 A A)	30	0	0	4	0	0	8	1	0
2 A B)	28	1	1	4	0	0	8	1	0
2 A C)	4	24	1	2	2	0	3	5	10
2 A D)	29	1	0	4	0	0	8	1	0
2 B A)	7	23	0	0	4	0	0	9	0
2 B B)	7	23	0	0	4	0	0	9	0
2 B C)	25	2	3	3	1	0	6	2	1
2 B D)	5	25	0	0	4	0	0	9	0

Geograficamente os inquiridos das três regiões analisadas responderam às questões colocadas de forma muito idêntica, pelo que decidimos analisar os resultados de uma forma global. Às questões 2 AA), 2 AB) e 2 AD) os inquiridos afirmaram inequivocamente o seu conhecimento terminológico dos termos. Este conhecimento atingiu os 100% na questão 2 AA) no norte e centro, 2 AB no centro e 2 AD no centro. Em relação à questão 2 AC) este termo levantou mais dúvidas, atingindo mesmo um número considerável de respostas negativas no norte (82,75%), centro (50%) e sul (27,7%).

Em relação à necessidade de tradução dos termos apresentados, as respostas são inversamente proporcionais às da questão anterior. Assim, a não necessidade de tradução terminológica está mais patente nas questões 2 BA), 2 BB) e 2 BD). Esta resposta chega a ser unânime na região centro e sul para estas três questões. Mais uma vez, a discórdia é lançada pela questão 2 BC). Nesta questão a maior parte dos inquiridos (das três regiões) considera necessária a tradução deste termo. Na região norte, podemos mesmo verificar que embora conhecendo o termo, alguns dos inquiridos considera necessária a sua tradução (83,3%). Nas outras regiões esta tendência mantém-se e 33,3% dos inquiridos do centro considera-a necessária e 66,6% dos inquiridos do sul.

Em conclusão, podemos considerar que os inquiridos, independentemente da sua área de actuação profissional conhecem basicamente os mesmos termos e têm dúvidas nas mesmas questões. Também aqui, a tradução é considerada necessária quando o termo não é do conhecimento quotidiano, gerando confusão ao inquirido. Uma vez compreendido o termo, os inquiridos das diversas regiões não consideram necessária a sua tradução.

Inquirido	Até 12º Ano			Licenciado						Mestrado		
	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr
2 A A)	8	0	0	4	0	0	29	1	0	1	0	0
2 A B)	7	1	0	4	0	0	28	1	1	1	0	0
2 A C)	2	6	0	1	2	1	6	23	1	1	0	0
2 A D)	7	1	0	4	0	0	29	1	0	1	0	0
2 B A)	2	6	0	0	4	0	5	25	0	0	1	0
2 B B)	2	6	0	0	4	0	5	25	0	0	1	0
2 B C)	6	0	2	3	1	0	25	3	2	0	1	0
2 B D)	2	6	0	0	4	0	3	27	0	0	1	0

Passaremos a analisar este grupo de perguntas sob o ponto de vista das habilitações literárias. Uma vez mais, os grupos inquiridos, à excepção do inquirido com mestrado, reconhecem (maioritariamente) os termos apresentados nas questões 2 AA), 2 AB) e 2 AD). A questão 2 AC) apresenta suscita mais dúvidas aos diferentes entrevistados, no entanto são os licenciados o grupo que tem um menor conhecimento do termo apresentado (83,3% dos inquiridos). Em oposição, os bacharéis são os que reconhecem mais o termo (50%). O mestre inquirido reconhece todos os termos apresentados.

A necessidade de tradução dos termos apresentados é considerada pelos diferentes grupos inquiridos maioritariamente desnecessária nas questões 2 BA), 2 BB) e 2 BD) – 100% de respostas negativas às 3 questões por parte dos bacharéis e pelo mestre. Esta situação altera-se na questão 2BC) em que a grande maioria dos inquiridos considera a tradução necessária. 75% dos inquiridos com habilitações até ao 12º ano considera a

tradução necessária. A mesma percentagem de bacharéis também a considera necessária e 83,3% dos licenciados inquiridos. A opinião discordante é do mestre que não considera necessária a tradução deste termo, no entanto, não podemos considerar que apenas um inquirido possa trazer muitas conclusões.

No fim deste grupo, podemos considerar que o conhecimento de termos não se altera notoriamente tendo em consideração os diferentes grupos profissionais, localização geográfica ou habilitações académicas. O conhecimento terminológico é feito de uma forma de tal forma “universal” que não se altera significativamente devido a estes factores. Assim sendo, todos os profissionais desta área de conhecimento se mostram actualizados terminologicamente. Podemos também concluir que a tradução é considerada necessária sempre que o termo não é entendido. Uma vez compreendido, os nossos inquiridos não consideram necessária a tradução desse termo, uma vez que conhecem a sua aplicabilidade.

8.4.3 - Grupo 3

Este grupo de perguntas estava dividido em 3 sub-grupos e pretendíamos compreender até que ponto as siglas inglesas são reconhecidas pelos profissionais de diálise. Pretendíamos igualmente verificar até que ponto as siglas inglesas são associadas às siglas portuguesas e até que ponto a sua identificação é possível. Por último, tentávamos testar os anagramas portugueses e a sua identificação com a expressão original.

Passamos a informar os resultados:

Inquirido	Enfermeiro			Médico			Técnicos		
	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr
3 AA)	12	14	1	9	1	0	5	1	0
3 AB)	11	15	1	7	2	1	5	1	0
3 AC)	13	14	0	9	1	0	5	1	0
3 AD)	13	14	0	10	0	0	1	5	0
3 AE)	6	20	1	6	4	0	4	2	0

Inquirido	Enfermeiro			Médico			Técnico		
	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr
3 AF)	1	25	1	3	6	1	3	3	0
3 BA)	11	15	1	8	2	0	3	3	0
3 BB)	0	25	2	3	5	2	1	5	0
3 BC)	9	16	2	4	5	1	3	3	0
3 CA)	18	9	0	8	0	2	5	1	0
3 CB)	27	0	0	10	0	0	6	0	0
3 CC)	14	12	1	3	5	2	2	4	0
3 CD)	16	10	1	10	0	0	1	5	0

Os enfermeiros inquiridos demonstraram uma grande dificuldade no reconhecimento das siglas inglesas apresentadas, não existindo nenhum caso em que o reconhecimento das siglas ultrapassasse o desconhecimento das mesmas.

Os médicos identificaram maioritariamente todas as siglas inglesas apresentadas. Na questão 3 AD) a identificação da sigla é de 100%. A exceção para esta unanimidade identificativa é apresentada na questão 3 AF) em que 66,6% não reconhecem a sigla MOF.

A maior parte dos técnicos inquiridos reconhece os acrónimos ingleses apresentados, com exceção da questão 3 AD) em que 66,6% não identifica a sigla inglesa APTT.

Quando confrontados com a sigla inglesa e a sua equivalente portuguesa os enfermeiros voltam a não identificar as siglas como equivalentes, existindo mesmo na questão 3 BB) o desconhecimento siglas apresentadas por 92,59% dos inquiridos.

Os médicos revelam um maior conhecimento das siglas apresentadas, no entanto apenas na questão 3 BA) as respostas afirmativas ultrapassam as negativas. Nas questões 3 BB) e 3 BC) as respostas negativas atingem 50% dos inquiridos.

50% dos técnicos inquiridos reconhece as siglas das questões 3 BA) e 3 BC), no entanto 83,3% refere não reconhecer as siglas da questão 3 BB) como equivalentes.

A última sub-questão do grupo pretendia determinar se os inquiridos reconheciam a sigla portuguesa e o termo original da mesma. A maior parte dos enfermeiros referiu reconhecer as siglas e os seus significados, tendo a sigla 3 CB) sido identificada por 100% dos enfermeiros inquiridos. Os médicos inquiridos também reconheceram todas as siglas e termos apresentados, sendo mesmo as siglas e respectivos termos das questões 3 CA), 3 CB) e 3 CD) identificadas a 100% pelos médicos. Os técnicos também identificaram as siglas e termos apresentados, no entanto a maior parte dos inquiridos não identificou as siglas e respectivos termos nas questões 3 CC e 3 CD), em que o “Não” obteve 50% e 83,3% das respostas, respectivamente.

Em conclusão, podemos identificar que os enfermeiros não reconhecem / utilizam siglas inglesas em oposição aos médicos e técnicos. Pensamos que este facto se deve à fonte de informação a que cada grupo recorre, uma vez que os médicos obtêm muita informação através de manuais técnicos em língua inglesa, assim como os técnicos que são confrontados com estas siglas aquando da programação das máquinas.

Em relação às siglas portuguesas todos os grupos profissionais as identificaram de uma forma geral. Isto permite-nos concluir que devido à necessidade de rapidez do discurso são utilizadas siglas, no entanto antes da sua utilização os conceitos foram identificados e só após este processo é que foram reconhecidas as siglas.

Inquirido	Norte			Centro			Sul		
Pergunta	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr
3 AA)	18	11	1	2	2	0	6	3	0
3 AB)	16	13	1	3	1	0	4	4	1
3 AC)	19	11	0	2	2	0	6	3	0
3 AD)	15	15	0	3	1	0	6	3	0
3 AE)	11	18	1	0	4	0	5	4	0

Inquirido	Norte			Centro			Sul		
	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr
3 AF)	5	24	1	0	4	0	2	6	1
3 BA)	16	13	1	1	3	0	5	4	0
3 BB)	3	24	3	0	4	0	1	7	1
3 BC)	11	17	2	1	3	0	4	4	1
3 CA)	16	13	1	1	3	0	5	4	0
3 CB)	30	0	0	4	0	0	9	0	0
3 CC)	14	15	1	2	1	1	3	5	1
3 CD)	17	13	0	2	1	1	8	1	0

Os inquiridos da zona norte identificaram as siglas inglesas apresentadas de uma forma sistemática, excepto a última questão em que a maior parte dos inquiridos (80%) não identifica a sigla MOF. Na zona centro o caso repete-se, no entanto com algumas cambiantes, uma vez que as questões 3 AA) e 3 AC) são identificadas por apenas 50% dos inquiridos. Os inquiridos não identificam as siglas apresentadas nas perguntas 3AE) e 3AF) - (100% das respostas negativas). A zona sul apresenta resultados muito semelhantes à zona norte, uma vez que os inquiridos recolhem / utilizam as siglas apresentadas, com excepção da última questão em que obtivemos 66,6% de respostas negativas.

Em relação à segunda questão deste grupo, os inquiridos da zona norte reconhecem as siglas da primeira questão como sinónimas (53,3%). As siglas apresentadas na questões dois e três não são identificadas como sinónimas pela maior parte dos inquiridos (80% e 56,6%, respectivamente). A zona centro reflecte o mesmo fenómeno e 75% dos inquiridos reconhece as siglas da questão 3 BA) como sinónimas, mas as duas siglas seguintes não são identificadas como sinónimas e 100% dos inquiridos não reconhece as siglas da questão 3 BB) como sinónimas. Na zona sul 55,5% dos inquiridos reconhece as siglas da primeira questão. No entanto, as siglas da segunda questão não

são reconhecidas por 77,7% dos inquiridos do sul e apenas 44,4% dos inquiridos reconhece a sigla da última questão.

Em relação à última questão deste sub-grupo, as siglas portuguesas são reconhecidas / utilizadas pelos entrevistados das diferentes zonas do país. Na zona norte existe um maior número de entrevistados que reconhece as diferentes siglas em oposição aos que não as reconhecem. Na zona centro esta lógica é apenas contrariada na questão 3 CA) em que 75% dos inquiridos diz não reconhecer a sigla apresentada. Na zona sul, apenas na questão 3 CC) a percentagem de inquiridos que não reconhece a sigla é superior aos que a reconhecem (55,5% refere não reconhecer a sigla MPS). De referir que existe uma unanimidade a 100% em todas as zonas do país no que se refere à sigla HD → Hemodiálise em que todos os inquiridos reconhecem a sigla e o termo.

Em conclusão, as siglas inglesas são utilizadas em maior número na zona norte, seguindo-se a zona sul. Por último a zona centro apresenta-se como a área que utiliza / reconhece menor número de siglas inglesas. Em relação às siglas portuguesas, podemos considerar que os profissionais do norte as reconhecem / utilizam em maior quantidade em oposição aos profissionais do centro que são os inquiridos que menos reconhecem / utilizam as siglas portuguesas.

Inquirido	Até 12º Ano			Bacharel			Licenciado			Mestrado		
	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr
3 AA)	6	1	1	1	3	0	19	11	0	0	1	0
3 AB)	5	2	1	1	3	0	16	13	1	1	0	0
3 AC)	6	2	0	1	3	0	20	10	0	0	1	0
3 AD)	2	6	0	2	2	0	20	10	0	0	1	0
3 AE)	4	3	1	1	3	0	11	19	0	0	1	0
3 AF)	2	5	1	1	3	0	4	25	1	0	1	0

Inquirido	Até 12º Ano			Bacharel			Licenciado			Mestrado		
Pergunta	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr
3 BA)	4	3	1	1	3	0	17	13	0	0	1	0
3 BB)	0	7	1	1	3	0	3	24	3	0	1	0
3 BC)	3	4	1	1	3	0	11	17	2	1	0	0
3 CA)	4	3	1	1	3	0	17	13	0	0	1	0
3 CB)	8	0	0	4	0	0	30	0	0	1	0	0
3 CC)	4	4	0	2	2	0	12	15	3	1	0	0
3 CD)	2	6	0	2	2	0	22	7	1	1	0	0

Passaremos agora a analisar as respostas obtidas em relação às habilitações académicas dos entrevistados. Os entrevistados com habilitações até ao 12º ano responderam de forma maioritariamente afirmativa às questões 3 AA), 3 AB), 3 AC e 3 AE), sendo o termo CVVH reconhecido por 75% dos inquiridos. Esta proporção altera-se nas questões 3 AD) e 3 AF) (com 75% e 62,5% de respostas negativas, respectivamente). Os bacharéis reconhecem maioritariamente as siglas apresentadas. A única exceção centrou-se na questão 3 AD) em que 50% dos inquiridos referiram não reconhecer a sigla apresentada. A maior parte dos licenciados entrevistados reconheceu as siglas apresentadas nas questões 3 AA), 3 AB), 3 AC) e 3 AD), mas esta situação alterou-se nas duas questões seguintes em que a maior parte dos entrevistados não reconheceu as siglas HV-CHHV e MOF (63,3% e 83,3% dos inquiridos responde negativamente a esta questão). O único mestre entrevistado reconheceu todas as siglas à excepção da sigla apresentada na questão 3 AB).

Relativamente à segunda questão do grupo 3, as siglas apresentadas na questão 3 BA) foram identificadas como equivalentes por 50% dos inquiridos com habilitações até ao 12º ano. Esta situação alterou-se nas duas questões seguintes em que a maior parte dos inquiridos não as reconheceu como sinónimas (87,5% e 50%, respectivamente). Em relação às respostas dadas pelos bacharéis, 75% dos profissionais com esta formação

não reconheceu nenhuma das siglas apresentadas. 56,6% dos licenciados manifestou reconhecer as siglas da questão 3 BA) como sinónimas, mas nas duas questões seguintes o caso inverte-se e 80% dos licenciados não reconheceu como sinónimas as siglas da questão 3 BB). O mestre inquirido reconheceu apenas como sinónimas as siglas da questão 3 BC).

Os inquiridos com habilitações até ao 12º ano manifestam conhecer / utilizar as siglas portuguesas apresentadas. A excepção é feita na questão 3 CD) em que 75% dos inquiridos não reconheceu a sigla APTT → Tempo de Tromboplastia Parcial Activado. Os bacharéis inquiridos reconheceram as siglas portuguesas e os respectivos termos à excepção da pergunta 3 CA) em que 75% da amostra não reconheceu a sigla / termo como sinónimos. Os licenciados entrevistados reconhecem maioritariamente os termos / siglas apresentados à excepção da questão 3 CC) em que apenas 50% reconhece MPS como sinónimo de Separação do Plasma por Membrana. O mestre inquirido reconhece as siglas apresentadas à excepção da questão 3 CA).

No final deste grupo, podemos aperceber-nos que o uso de siglas não é utilizado por todos os profissionais da diálise. Alguns inquiridos mostraram-se pouco conhecedores das siglas inglesas e, quando confrontados com as suas correspondentes portuguesas, manifestaram-se pouco familiarizados com as siglas apresentadas. Podemos observar que na zona centro há um maior desconhecimento das siglas e que os enfermeiros são os profissionais que menos as utilizam (siglas inglesas e/ou portuguesas). Relativamente às habilitações académicas, os bacharéis parecem ser os profissionais com menos conhecimentos das siglas de diálise. Assim sendo, todas as categorias profissionais, geográficas e todos os tipos de habilitação mostraram compreender e dominar as siglas apresentadas.

8.4.4 - Grupo 4

Este grupo de perguntas visou determinar até que ponto os nossos inquiridos consideravam a existência do plural em vocábulos que designam produtos, processos ou

sistemas de diálise. Os vocábulos apresentados são geralmente utilizados no singular e pretendíamos determinar até que ponto os inquiridos admitiam a existência do plural.

Pergunta	Inquirido			Enfermeiro			Médico		
	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr
4 A)	7	20	0	6	4	0	2	4	0
4 B)	16	11	0	7	3	0	2	4	0
4 C)	12	15	0	8	2	0	3	3	0
4 D)	13	14	0	5	4	1	1	5	0
4 E)	27	0	0	9	1	0	5	1	0
4 F)	13	14	0	2	6	0	2	4	0

Os enfermeiros inquiridos parecem ter bastantes dúvidas em relação à existência do plural dos diversos termos apresentados, com excepção do termo “Coágulo” em que 100% dos entrevistados considerou existir o plural do termo. Estas dúvidas mantêm-se com os médicos, uma vez que as opiniões se dividem e alguns médicos consideram a existência do plural dos termos apresentados. A opinião só é relativamente aproximada no termo “Coágulo” e “Hemodiálise”. Os técnicos manifestam igualmente as suas dúvidas em relação ao plural dos termos. No entanto, a maior parte dos técnicos (83,3%) considera a existência do plural no termo “Coágulo”.

Dos grupos profissionais apresentados, os médicos são os únicos que consideram a existência de dois termos com plural. Pensamos que este facto se deve à maior base teórica de estudos que os profissionais de medicina têm em relação à terminologia usada. Os restantes dois grupos profissionais parecem sentir-se mais confusos, talvez devido à formação académica com menos conhecimentos terminológicos.

Inquirido	Norte			Centro			Sul		
Pergunta	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr
4 A)	9	21	0	2	2	0	4	5	0
4 B)	17	13	0	3	1	0	5	4	0
4 C)	16	14	0	2	2	0	5	4	0
4 D)	14	16	0	1	3	0	4	4	1
4 E)	28	2	0	4	0	0	9	0	0
4 F)	14	15	1	1	3	0	2	6	1

Em todas as áreas analisadas podemos verificar que existe uma coerência quanto à existência ou não do plural dos diferentes termos. Assim, os nossos entrevistados, consideram que o termo da questão 4 A) não tem plural. Esta opinião é partilhada nas questões 4 D) e 4 F). No entanto, a maioria dos inquiridos considera que existe o plural nos termos das questões 4 B), 4C e 4 E). Os entrevistados do centro e sul parecem estar totalmente convencidos da existência do plural da questão 4E) – “Coágulo”, pois atestam a sua existência em 100% dos casos.

Embora não seja totalmente notória, pensamos que os entrevistados na zona centro e sul atestam a existência do plural do termo “Coágulo” num maior número do que os entrevistados do norte, devido à utilização de técnicas de diálise que se distanciam das utilizadas na zona norte do país. Nas restantes questões, as opiniões dos entrevistados dividem-se com maior facilidade, pois esta terminologia é bastante corrente nos serviços de diálise, sendo usada de forma “automática”.

Inquirido	12º Ano			Bacharel			Mestrado			Doutoramento		
Pergunta	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr
4 A)	5	3	0	0	4	0	10	20	0	0	1	0
4 B)	5	3	0	1	3	0	19	11	0	1	0	0
4 C)	6	2	0	0	4	0	16	14	0	1	0	0

Inquirido	Até 12º Ano						Licenciados					
Pergunta	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr
4 D)	4	4	0	1	3	0	14	15	1	0	1	0
4 E)	7	1	0	4	0	0	29	1	0	1	0	0
4 F)	5	3	0	2	2	0	10	18	2	0	1	0

Relativamente às habilitações académicas dos profissionais de diálise que responderam ao inquérito, pudemos constatar que a maior parte dos licenciados entrevistados partilhavam a mesma opinião do mestre inquirido, pois consideram que não existe plural na questão 4 A), 4 D) e 4F). As respostas dos bacharéis são afirmativas ao termo apresentado nas questões 4 B), 4 C) e 4 E), no entanto não partilham a mesma opinião na questão 4 B), pois 75% dos inquiridos com bacharelato afirma não existir o plural do termo “Balanço”. Esta opinião é igualmente manifestada na questão 4 C) (termo “Hemodiálise”). Em relação aos entrevistados com habilitações até ao 12º ano, estes consideram a existência do plural dos termos das questões 4 A), 4 B), 4 C), 4 E) e 4 F) – existindo na questão 4 D) 50% dos inquiridos que considera a sua existência e 50% que considera que não existe o plural do termo “Preenchimento”.

Pensamos que estas opiniões tão diversificadas em termos da existência / não existência de plural se deve ao facto dos licenciados e mestres terem mais experiência teórica dos termos apresentados, enquanto os bacharéis e entrevistados com habilitações até ao 12º ano têm um conhecimento mais prático das situações apresentadas, passando os seus conhecimentos pela utilização dos termos em situação concretas de trabalho.

No final deste grupo de perguntas, passamos a compreender melhor que a questão da existência de plurais é extremamente difícil para os entrevistados que utilizam o termos de uma forma rotineira, sem grandes preocupações com o rigor na utilização do vocábulo e com a sua forma correcta de emprego. Nestas perguntas, demonstra-se que os profissionais de diálise estão pouco sensibilizados para a aprendizagem / procura das formas correctas de expressão dos termos usados no seu dia a dia.

8.4.5 - Grupo 5

Este grupo continha apenas uma pergunta que por sua vez estava dividida em várias alíneas. Pretendíamos definir até que ponto termos diferentes poderiam representar sinónimos perfeitos. Pretendíamos igualmente confrontar os profissionais de diálise com termos que embora aproximados (quer foneticamente, quer graficamente) correspondiam a conceitos diferentes e até que ponto esta aproximação criava dificuldades de compreensão. Seguem os resultados obtidos:

Inquirido	Enfermeiro			Médico			Técnico		
	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr
5 AA)	25	1	1	9	1	0	5	1	0
5 AB)	17	8	2	4	3	3	5	0	1
5 AC)	7	18	2	2	5	3	1	4	1
5 AD)	7	17	3	2	5	3	1	4	1
5 AE)	14	10	3	0	8	2	1	4	1
5 AF)	22	4	1	9	0	1	4	1	1
5 AG)	6	19	2	0	8	2	2	3	1
5 AH)	7	19	1	1	8	1	1	4	1

Neste grupo de perguntas os diferentes entrevistados estão de acordo em relação ao facto dos termos apresentados serem sinónimos ou não. Assim, a maior parte dos três grupos de entrevistados considera que os termos apresentados nas questões 5 AA), 5 AB) e 5 AF) são equivalentes podendo ser utilizados nas mesmas situações. Em relação aos termos das questões 5 AC, 5 AD), 5 AG) e 5 AH) a maior parte dos entrevistados deste três grupos profissionais considera que os conceitos não são sinónimos e que não podem ser usados de forma equivalente nas diversas situações.

Esta unanimidade é desfeita com os termos apresentados na questão 5 AE) em que os grupos têm opiniões bastante diferentes em relação à utilização sinónima dos termos.

Nesta questão, perguntávamos ao entrevistado se considerava que o termo “*Filtro de Polisulfona*” e “*Dialisador Capilar*” poderiam ser usados de uma mesma forma. Gostaríamos de explicar que segundo fomos informados que “*Polisulfona*” é um material utilizado no fabrico dos filtros de diálise. Um “*Dialisador Capilar*” é um tipo de filtro que pode ser ou não feito com Polisulfona. De referir igualmente que “*Dialisador*” e “*Filtro*” são sinónimos perfeitos em termos de diálise. Assim, 51,85% dos enfermeiros considera que estes dois termos podem ser utilizados de forma sinónima em termos de diálise. Esta opinião é totalmente discordante da posição dos médicos, uma vez que 80% dos inquiridos deste grupo profissional considera que estes termos não são equivalentes e que não podem ser usados de igual forma. Os técnicos entrevistados partilham a opinião dos médicos, embora exista um número inferior de respostas negativas (66,6% dos inquiridos).

Pensamos que o que leva à existência de opiniões tão diversas em relação a estes dois termos é que os dois conceitos são realmente muito aproximados e os enfermeiros, devido ao contacto com os doentes e à necessidade de simplificação terminológica, tendem a abreviar as diferenças entre conceitos e a utilizar de forma sinónima os termos mais equivalentes.

Inquirido	Norte			Centro			Sul		
	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr
5 AA)	27	1	2	4	0	0	8	0	1
5 AB)	17	11	2	4	0	0	5	0	4
5 AC)	5	23	2	3	1	0	2	3	4
5 AD)	6	22	2	3	1	0	1	3	5
5 AE)	14	13	3	1	3	0	0	6	3
5 AF)	25	3	2	4	0	0	6	2	1
5 AG)	7	21	2	0	4	0	1	5	3
5 AH)	1	3	0	7	21	2	1	7	1

Analisando de forma geográfica as respostas obtidas, podemos considerar que as três regiões analisadas têm comportamentos idênticos em relação às perguntas 5 AA), 5 AB), 5 AC), 5 AF), 5 AG) e 5 AH). As perguntas 5 AA), 5 AB) e 5 AF são respondidas maioritariamente de forma afirmativa pelos inquiridos das diferentes regiões. As perguntas 5 AC), 5 AG) e 5 AH) são respondidas na sua maioria de forma negativa.

As grandes diferenciações situam-se nas perguntas 5 AD) e 5 AE) em que existem opiniões discordantes na forma sinónima, ou não, dos termos. Assim, a região norte e a região sul partilham a mesma opinião relativamente à questão 5 AD), uma vez que consideram que os termos não podem ser usados de igual forma. Em relação à questão 5 AE), as situações invertem-se e a região centro e sul partilham a mesma opinião relativamente à sinonímia entre termos, ao considerarem, mais uma vez, que os termos não são equivalentes.

Assim sendo, podemos considerar que embora exista uma grande proximidade de opiniões nas diferentes zonas do país, cada zona utiliza uma terminologia “própria” e adaptada às técnicas de diálise mais frequentes. Assim, cada zona tenta encontrar as formas terminológicas mais adaptadas à sua realidade, para que a comunicação ocorra de uma forma mais fácil.

Inquirido	Até 12º Ano			Bacharel			Licenciado						
	Pergunta	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr	Sim	Não	Ns/Nr
5 AA)	7	0	1	4	0	0	27	1	2	1	0	0	
5 AB)	6	1	1	2	2	0	18	8	4	0	0	1	
5 AC)	1	6	1	2	2	0	7	19	4	0	0	1	
5 AD)	1	6	1	2	2	0	7	18	5	0	0	1	
5 AE)	3	3	2	3	1	0	9	18	3	0	0	1	
5 AF)	6	1	1	3	1	0	25	3	2	1	0	0	
5 AG)	4	3	1	1	3	0	3	24	3	0	0	1	
5 AH)	3	4	1	1	3	0	25	3	2	0	1	0	

Tendo por base de análise as habilitações académicas dos entrevistados, podemos considerar que estes estão em sintonia nas questões 5 AA), 5 AB) e 5 AF), uma vez que consideram maioritariamente que os termos proposto são sinónimos. Os entrevistados consideram na sua maioria que os termos não correspondem aos mesmos conceitos nas questões 5 AC) e 5 AD). As discordâncias fazem-se sentir nas questões 5 AE), 5 AG) e 5 AH) em que os entrevistados consideram os termos de forma diferente. Assim, cada grupo representado respondeu (maioritariamente) de uma forma diferente à questão AE). Os entrevistados com habilitações até ao 12º ano consideram que os termos apresentados são equivalentes (50% dos entrevistados). Os bacharéis consideram em 75% dos casos que os termos são equivalentes, enquanto os licenciados se pronunciam em 60% dos casos de forma desfavorável em relação à sinonímia de termos. Na questão 5 AG) as opiniões são ligeiramente diferentes e os entrevistados com habilitações até ao 12º ano consideram que existe uma sinonímia de termos. Os bacharéis e os licenciados estão de acordo ao considerarem, na sua maioria que os termos não são equivalentes. Na questão 5 AH) a posição inverte-se e os bacharéis e os entrevistados com habilitações até ao 12º ano partilham a mesma opinião ao considerarem que não existem uma total sobreposição de termos, enquanto os licenciados consideram em 83,3% dos casos que existe uma sinonímia de termos.

Podemos considerar que os entrevistados têm uma noção bastante alargada dos conceitos de diálise que lhes foram apresentados. Independentemente da sua formação, mostraram-se conhecedores de termos e conceitos. As disparidades existentes devem-se, na nossa opinião, ao diferente grau de especialização dos profissionais, uma vez que quando maior é a sua formação académica, maior é o seu domínio de conceitos abstractos (e não só). Assim, consideramos que os entrevistados até ao 12º ano e os bacharéis têm uma visão eminentemente mais prática dos termos, enquanto os licenciados possuem uma visão mais teórica dos conceitos apresentados.

Após a análise deste grupo, podemos concluir que os profissionais de diálise possuem um nível de língua muito aproximado. Este facto evita a existência de conceitos / termos dúbios que em nada contribuem para a melhoria das condições de trabalho nos serviços de diálise. As diferenças observadas a nível profissional, geográfico ou académico podem ser inseridas nas especificidades próprias de cada profissional de diálise.

8.4.6 - Grupo 6

Este grupo de perguntas era composto apenas por uma questão na qual se tentava determinar qual a língua(s) que mais influencia o dia a dia dos profissionais de diálise. A questão era apresentada com várias línguas pré-definidas (as mais comuns e influentes em Portugal) mas igualmente com a possibilidade de ser escolhida uma outra língua que não tivesse sido previamente definida. Passamos a informar os resultados:

Profissão	Enfermeiro	Médico	Técnico
Língua	Sim	Sim	Sim
Inglês	24	10	6
Francês	2	1	3
Espanhol	6	2	0
Alemão	3	0	3
Outra	9	1	0

Podemos observar que todos os grupos profissionais elegeram como língua que mais influencia o seu dia a dia o inglês. Os médicos e enfermeiros sentem-se influenciados igualmente pelo espanhol que é a segunda língua mais escolhida, mas a uma grande distância do inglês. Podemos ainda referir que os enfermeiros escolhem de uma forma frequente o português como língua de influência no seu dia a dia profissional. O único médico que optou por outra língua que não as pré-definidas manifestou que o latim influenciava a sua prática de diálise.

Assim sendo, o inglês apresenta-se como *língua franca* desta área de conhecimento, uma vez que a maior parte dos entrevistados a refere como língua de onde recebem vários conhecimentos para a prática do seu dia a dia. O espanhol é também referido como língua de influência da diálise. Cremos que este aspecto se deve à proximidade geográfica e fonética entre o português e o castelhano. Um outro facto que cremos que

influência esta posição é o facto de existirem muitos enfermeiros espanhóis a trabalhar nos nossos Hospitais. Em relação ao ser apontado o português como língua influenciadora dos profissionais de diálise, pensamos que este aspecto se deve ao facto de muitas informações serem traduzidas antes de chegarem aos enfermeiros. Esta situação pode dever-se ao facto de não dominarem outras línguas ou ao facto de poderem aguardar pela tradução portuguesa da informação recebida. Em relação ao médico que referiu ser influenciado pelo latim no seu dia a dia, esta situação deve-se ao facto do latim ser uma língua importante na medicina, sendo inclusive a *língua-mãe* de vários termos e de várias técnicas médicas. A necessidade de se recorrer ao latim prende-se com fenómenos históricos e com a impossibilidade de criação de termos, em momentos específicos e com a rapidez desejada.

Inquirido	Norte	Centro	Sul
Língua	Sim	Sim	Sim
Inglês	28	4	8
Francês	4	0	2
Espanhol	7	0	1
Alemão	0	3	3

59

Podemos observar que o inglês é a língua que mais influência os profissionais de diálise. Este facto é notório em todas as regiões do país. No entanto, gostaríamos de referir que a região centro, para além do inglês, se sente influenciada apenas pela língua alemã. Todas as outras regiões se sentem influenciada, em maior ou menor número, pelas outras línguas propostas.

Por este resultado, podemos concluir que os profissionais do norte do país se sentem influenciados pela língua espanhola devido à grande proximidade de Galiza e porque muitos profissionais de diálise a trabalhar em Portugal são espanhóis, transmitindo a sua

⁵⁹ Não consideramos necessário analisar a tabela “Outros”, uma vez que esta já foi feita nas estatísticas por profissão.

influência aos colegas portugueses. Um outro factor que cremos influenciar os profissionais de diálise é o facto das traduções para o espanhol serem feitas de uma forma mais rápida do que as traduções para o português. Uma vez que o acesso à informação é mais rápido através do espanhol, muitas vezes os profissionais portugueses não esperam pela tradução para a sua *língua-mãe* e optam por utilizar esta língua como fonte de informação. O alemão é apontado como língua de influência na zona centro e sul. Pensamos que esta opção se deve ao facto do alemão ser uma língua mais influente no sul do país (devido à emigração portuguesa para os países germânicos).

Inquirido	Até 12.º Ano	Bacharelato	Licenciatura	Mestrado
Língua	Sim	Sim	Sim	Sim
Inglês	7	4	29	0
Francês	2	2	2	0
Espanhol	2	0	6	0
Alemão	3	0	3	0

60

Os licenciados manifestaram-se como o grupo que elege a língua inglesa como língua de onde recebe mais influências no seu dia a dia. O espanhol é considerado a segunda língua mais influente e (surpreendentemente) o alemão figura como a terceira língua de onde os profissionais de diálise recebem mais contributos. Esta mesma análise é válida para os entrevistados com habilitações até ao 12º ano. Os bacharéis recebem influência apenas do inglês e do francês. Para os bacharéis, mais nenhuma língua marca o seu dia a dia.

A nível académico, podemos referir que o inglês se encontra de tal forma na ordem de estudos de todos os profissionais que esta língua pode ser encarada como a segunda língua dos portugueses. Todos os entrevistados, independentemente das suas habilitações académicas demonstram a sua propensão para a língua inglesa. Os

⁶⁰ Ver Nota de Rodapé N° 59

licenciados sentem-se igualmente influenciados pela língua espanhola. Cremos que se pode dever ao facto de existirem vários Congressos de Nefrologia em Espanha (com o espanhol língua oficial) que são normalmente frequentados pelos licenciados desta área. O alemão é apontado como a segunda língua que mais influencia os entrevistados até ao 12º ano. Uma hipótese que pensamos ser aceitável é que estes profissionais são descendentes de alemães ou de emigrantes portugueses na Alemanha.

Após análise do sexto grupo de perguntas, tivemos a certeza que o inglês é a *língua franca* mundial. O seu domínio faz-se sentir em todas as classes profissionais, todas as regiões estudadas e independentemente do grau de ensino dos entrevistados. Este domínio deve-se seguramente ao facto das descobertas científicas na nefrologia surgirem principalmente nos Estados Unidos da América. Existem também grupos a trabalhar na nefrologia na Suécia e Alemanha, no entanto nos textos a terminologia é traduzida para o inglês antes de ser “exportada”. O espanhol assume-se igualmente como língua influenciadora dos profissionais de diálise, no entanto consideramos que esta influência é devida, principalmente, à proximidade geográfica, linguística e histórica entre os dois países. De referir igualmente que os profissionais de diálise (e não só) espanhóis tentam criar terminologia médica e tentam não recorrer sistematicamente à importação de termos - neologismos - para fazer face às necessidades da língua.

8.4.7 - Grupo 7

O grupo 7 do nosso questionário compunha-se de duas questões. Na primeira questão apresentada, tentávamos “descobrir” se os nossos entrevistados eram favoráveis à harmonização terminológica dos termos de diálise. Na segunda questão do grupo, tentávamos compreender quem deveria fazer a harmonização terminológica referida anteriormente. Passamos a apresentar os resultados deste grupo.

Em relação à primeira pergunta, podemos considerar que a esmagadora maioria dos inquiridos considerava necessária a harmonização terminológica. Dos 43 inquéritos recebidos, esta questão foi respondida afirmativamente por 41 inquiridos, sendo que um

técnico da zona norte com habilitações até ao 12º ano não responde e um médico da zona centro com licenciatura considera que não é necessária a harmonização dos termos de diálise. Apesar das duas respostas não favoráveis, podemos considerar (de acordo com 95,34% dos inquiridos) que a harmonização é necessária e que é uma mais valia para os profissionais de diálise. Podemos também considerar que estes profissionais sentem na pele as diferenças terminológicas existentes e que anseiam que um organismo regulamente a terminologia desta área de conhecimento.

Em relação à segunda questão, as opiniões dividem-se e são vários os profissionais que são considerados responsáveis pela harmonização terminológica.

Inquirido	Enfermeiro	Médico	Técnico
Responsável	Sim	Sim	Sim
Prof. Univ. Medicina	8	1	0
Médicos	4	1	0
Tradutores	4	0	0
Academia de Ciências de Lisboa	6	1	0
Outros	6 ⁶¹	1 ⁶²	0

Tomando a perspectiva profissional, os enfermeiros consideram que a harmonização terminológica deve ser levada a cabo principalmente pelos Professores Universitários de Medicina, no entanto estes devem procurar o auxílio dos vários profissionais envolvidos na área da diálise. Os médicos consideram que todas as hipóteses apresentadas deverão ser consideradas para a harmonização terminológica, com excepção dos tradutores, pois nenhum dos médicos considerou necessária a participação dos tradutores na harmonização. Os técnicos não se pronunciaram sobre este assunto.

⁶¹ Os enfermeiros manifestaram que devem ser considerados na harmonização terminológica os seguintes profissionais: Enfermeiros, Equipa destacada a nível nacional que compreenda médicos e enfermeiros da área, Equipa multidisciplinar que trata os doentes, Nefrologistas e enfermeiros de diálise, Nefrologistas estrangeiros, Professores de diálise e Toda a equipa envolvida.

⁶² Os médicos consideraram que também os enfermeiros devem ser chamados a participar na harmonização terminológica de diálise.

Podemos assim considerar que os profissionais de diálise consideram que a harmonização dos termos de diálise deverá ser conseguida num trabalho conjunto dos vários profissionais interessados na área.

Inquérito	Norte			Sul
Responsável	Sim	Sim	Sim	
Prof. Univ. Medicina	7	2		0
Médicos	3	2		0
Tradutores	4	0		0
Academia de Ciências de Lisboa	5	2		2

63

Em relação à área geografia de trabalho, os profissionais que trabalham no norte consideram que a harmonização deve ser feita pelos vários “sectores” envolvidos na diálise. A zona centro também considera todos os profissionais referidos no nosso inquérito, com excepção dos tradutores que são considerados dispensáveis no processo de harmonização. Os entrevistados que trabalham habitualmente na zona sul consideram que a Academia de Ciências de Lisboa deveria ser o único organismo a pronunciar-se sobre a terminologia de diálise.

Em relação à área habitual de trabalho, podemos considerar que os profissionais do sul têm uma opinião mais unânime sobre a responsabilidade terminológica, enquanto os profissionais das restantes áreas consideram que a harmonização deve ser conseguida a partir de uma inter-ligação entre os diversos sectores e que nenhum sector deve harmonizar a terminologia sem consultar os outros profissionais.

⁶³ Optámos por não incluir a opção de “Outros” na análise por regiões, pois consideramos que esta secção não traria nenhum acréscimo de informação à análise.

Inquirido	até 12º ano	Bacharel	Licenciado	Mestre
Responsável	Sim	Sim	Sim	Sim
Prof. Univ. Medicina	0	3	20	1
Médicos	4	3	9	0
Tradutores	0	0	19	0
Academia de Ciências de Lisboa	0	0	7	0

64

Analisaremos de seguida, por habilitações académicas, as opções que os nossos inquiridos escolheram para a harmonização terminológica. Todos os inquiridos com habilitações até ao 12º ano consideraram que a harmonização deveria ser feita unicamente por médicos. Os entrevistados com bacharelato consideraram que apenas os professores universitários de medicina e os médicos deveriam ser responsáveis pela harmonização. Os licenciados, por seu turno, consideraram que a harmonização é um trabalho conjunto em que todos os profissionais de diálise se deveriam envolver. O mestre inquirido tem por opinião que apenas os professores universitários de medicina se deveriam pronunciar sobre a terminologia.

Os factores que consideramos serem determinantes para a escolha dos médicos como responsáveis de terminologia pelos entrevistados até ao 12º ano e bacharéis reside no facto dos médicos serem vistos como responsáveis de Serviço e consequentemente como responsáveis de todas as actividades que envolvem esta actividade. Os licenciados, consideram que embora tenham um nível académico elevado, só com a ajuda de todos poderá ser feita uma verdadeira harmonização. O mestre, como o entrevistado com o grau académico mais alto, considera que apenas os profissionais com níveis académicos superiores ao seu se deverão pronunciar sobre a terminologia.

No final da análise deste grupo, podemos considerar que de forma mais ou menos explícita, os entrevistados consideram que a terminologia é um trabalho árduo que envolve muitos profissionais e em que todos se deverão envolver de forma a

⁶⁴ Ver Nota de Rodapé N° 59

conseguirem reduzir (evitar?) os problemas resultantes da má compreensão terminológica.

8.4.8 - Grupo 8

Este grupo encerrava o nosso inquérito e nele os entrevistados eram convidados a pronunciarem-se sobre o inquérito que tinham acabado de preencher. Este grupo tinha como objectivo recolher opiniões sobre o que os profissionais da diálise pensam da terminologia desta área de conhecimento. Este grupo de respostas poderia (poderá?) vir a ser usado na elaboração de outros trabalhos sobre a área.

Infelizmente, apenas 3 entrevistados fizeram sugestões / comentários que passaremos a informar:

- **Médico da zona norte, licenciado:** *“Devia ser obrigatória para os produtos estrangeiros, não a tradução, mas a tradução correcta. O uso de expressões estrangeiras em documentos das instituições do Estado devia ser inibido.”*
- **Enfermeiro da zona norte, licenciado:** *“Penso que cada assunto deve ser desenvolvido pela especialidade que lhe está inerente, por isso, termos aos tradutores, doentes e tratamentos aos enfermeiros e médicos.”*
- **Enfermeiro da zona centro, licenciado:** *“Harmonização universal de termos e siglas na área de nefrologia.”*

Embora estes comentários sejam de facto insuficientes. Podemos considerar que sintetizam os sentimentos / aspirações dos profissionais de diálise. É necessário utilizar mais a língua portuguesa na diálise, para isso os vários profissionais envolvidos devem ter um papel activo de forma a ser possível a harmonização terminológica.

9 - Conclusões Finais

No início do nosso trabalho referimos que esta Dissertação de Mestrado teria como tema principal os termos de diálise. Propusemo-nos fazer um trabalho de levantamento dos termos desta área de conhecimento cuja tradução estivesse feita de uma forma complexa ou para os quais não existisse tradução. Agora que estamos a fazer as considerações finais deste trabalho, e após vários meses de procura, estudo e entrevistas, consideramos que o nosso objectivo foi atingido, pois apresentamos um trabalho que consideramos satisfazer as nossas pretensões iniciais.

Ao longo destes meses, pudemos descobrir vários factos que nos surpreenderam. Outros, confirmaram as nossas expectativas. Mas, com os diferentes aspectos descobertos / confirmados, foi-nos possível compreender melhor os desafios e as oportunidades que a nossa língua oferece. O contexto actual da terminologia de diálise, tal como de várias outras áreas de conhecimento, não se mostra muito favorável à língua de Camões. No entanto, estamos convictos que as dificuldades serão superadas e que esta língua com tantos séculos de existência irá conseguir ultrapassar as dificuldades e reafirmar-se como língua de ciência e técnica a nível mundial.

9.1 - Os Factos

De forma a ser possível realizar este trabalho, recorreremos à ajuda de vários profissionais que gentilmente nos explicaram sucintamente o mundo da diálise. Logo neste ponto compreendemos que os termos são “heranças” pessoais de cada utilizador e que o seu uso é feito de forma própria e muito pessoal. À medida que o trabalho ia avançando, passando da fase da compreensão para a fase de isolamentos de termos de difícil ou inexistente tradução, verificámos que cada “formador” tinha uma forma específica de se expressar. Estas características alteravam-se ainda mais em virtude das suas habilitações, enquadramento geográfico e / ou profissão. A partir deste ponto, compreendemos que o nosso projecto tinha “pernas para andar” e que se tornaria um desafio para quem participasse nele.

No entanto, antes de iniciarmos a parte prática do projecto, investigámos a língua portuguesa e os desafios que teve de ultrapassar durante a sua existência. Verificámos que desde sempre as línguas se mostraram influenciadas e influenciadoras de outras línguas. Verificámos que a integração de neologismos é uma prática tão velha como a própria língua e que a importação de novos termos torna as línguas mais vivas e activas. Pudemos igualmente verificar que a língua portuguesa tem sofrido um grande empobrecimento terminológico e que esta situação é ainda mais preocupante quando falamos de terminologia técnica e científica. O facto da língua portuguesa estar a sofrer esta delapidação terminológica remete-nos para factos ainda mais graves, pois a língua reflecte a todos os níveis a sociedade que a fala.

Durante esta nossa investigação linguística, compreendemos que existem muitos estudiosos (terminólogos, tradutores e mesmo cientistas) a lutar contra a importação de neologismos e contra a situação (inevitavelmente?) aceite do inglês ser considerado a *língua franca* de todas as ciências e de todas os países. No entanto, gostaríamos de referir que esta luta não é travada apenas no domínio da língua portuguesa. Existem várias outras línguas que tentam reverter a situação do inglês ser considerado *língua franca* mundial. Um dos maiores expoentes desta “luta” é o Canadá que aceita apenas os produtos / termos / técnicas depois da necessária tradução / localização para francês. Este será, porventura, o caso mais conhecido e mais vitorioso, no entanto não é o único. Daqui deixamos o repto para a utilização dos vocábulos portugueses em substituição dos termos estrangeiros, pois esta aplicação resulta, várias vezes de uma moda que em nada corresponde às necessidades individuais dos profissionais de diálise.

Voltando ao nosso tema e à socioterminologia dos materiais de diálise, verificámos que os dicionários (gerais, pois segundo pudemos verificar não existe um dicionário específico desta área) não possuem o rigor necessário para este tema. Esta situação resulta da complexidade e especificidade que esta área de conhecimento tem e que apenas as obras de especialidade podem resolver. Os dicionários resolvem situações de tradução de textos não especializados, mas não resolvem problemas de tradução textos de especialidade. Assim, pudemos verificar que não existe nenhum dicionário específico dos termos de diálise e que as traduções, embora em vários casos harmonizadas, eram feitas com base na experiência, conhecimento prático e sensibilidade dos tradutores.

Foi-nos também confirmado que as traduções de manuais técnicos de máquinas de diálise eram revistas por um especialista da área, pois não existia nenhum dicionário / glossário suficientemente especializado e fiável que desfizesse as dúvidas.

Foi-nos possível verificar que Portugal, assim como outros países, utiliza terminologia criada pelos cientistas / investigadores da área, que se expressam e criam termos na sua língua-mãe. Foi possível verificar que na sua ânsia de conhecimento, os profissionais de diálise importam os livros / artigos / comunicações de outros países. Com esta importação “física” chega igualmente a importação terminológica que é feita de forma directa, sem preocupação de verificar se o termo agora usado já tem correspondente na língua portuguesa (criando a duplicação de termos para um mesmo conceito). Pensamos que aqui os terminólogos têm um importante papel a desempenhar, na tentativa de estabelecimento de normas terminológicas. Os terminólogos, tradutores e profissionais poderiam (deveriam?) trabalhar juntos de forma a ser possível criar uniformização de conceitos, tendo sempre em vista a defesa da língua portuguesa.

Durante a realização deste trabalho verificámos igualmente que vários profissionais fazem já as suas publicações em inglês. Não conseguimos compreender totalmente a opção de não usar a língua portuguesa para a publicação de artigos científicos, uma vez que defendemos que só existe um domínio perfeito da nossa *língua-mãe* (excepto em situações de indivíduos bilingues). Somos de opinião que todas as publicações deveriam ser feitas na nossa *língua-mãe* e posteriormente sujeitas a tradução por um nativo da língua de chegada. Em vários Congressos Internacionais realizados em Portugal, encontramos lado a lado o inglês e o português como línguas oficiais da apresentação dos vários temas propostos. Esta opção pretende tornar o encontro mais dinâmico e mais internacional, no entanto, e não querendo defender uma atitude obsoleta, parece-nos que a defesa da língua seria mais eficaz através da realização das diversas apresentações em português com tradução / interpretação simultânea.

Embora compreendamos que este trabalho não é mais do que uma “gota de água” no vasto mundo da terminologia, estamos também conscientes que poderá contribuir para um despertar de consciências a favor da língua portuguesa como língua de especialidade. O trabalho a realizar terá de ser feito a nível terminológico, com a

existência de uma informação única sobre os diferentes conceitos e utilizações dos termos. No entanto, pensamos que a mais dura “batalha” se travará a nível da esperada e necessária mudança de atitude dos portugueses. De referir, no entanto, que esta mudança terá de ser feita de forma cautelosa e exaustiva, pois só assim se operará a grande alteração e se poderá conseguir elevar o “orgulho nacional”.

Bibliografia

Terminologia

- Almeida, João & Pinto, José. 1995. *A investigação nas ciências sociais*. Lisboa, Editorial Presença.
- Antia, Bassey Edem. 2000. *Terminology and Language Planning*. Amsterdam, John Benjamins.
- Auger, Pierre. 1999. L’implantation des officialismes halieutiques au Québec : essai de terminométrie. OLF, coll. «Langues et sociétés », n° 37, 221 p.
- Austermühl, Frank. 2001. *Electronic tools for translators*. Amsterdam, John Benjamins.
- Babini, Maurizio. 2001. *Proposition d’un nouveau modèle de dictionnaire terminologique onomasiologique*. S. José Rio Preto, Beatriz Gráfica e Editora.
- Barthes, Roland. 1964. *Elementos de Semiologia*. Lisboa, Edições 70.
- Biscaia, Maria de Fátima. 1989. A importância da terminologia para a comunidade científica e técnica. in Aguiar e Silva, V.M. (dir), Boletim da Comissão Nacional da Língua Portuguesa. Braga: Comissão Nacional da Língua Portuguesa
- Boyer, H. 1996. *Sociolinguistic territoire et ojects*. Delachaux et Niestlé, Paris.
- Cabré, Maria Teresa. 1998. *Terminology: theory, methods and applications*. Amsterdam, John Benjamins.
- Castro Ivo. 2004. *Introdução à história do português*. Edições colibri
- Crystal, David. 1973. *A linguística*. Lisboa, Publicações Don Quixote.
- Cunha, Celso & Sintra, Lindley. 1995. *Nova gramática do português contemporâneo*. Lisboa, Edições João Sá da Costa, Lda
- Da Silva, Manuel. 2002. Contribuição para o Estudo da Construção e Utilização de Corpora no Processo de Terminologização (dir) Polissema – Porto, Revista de Letras do Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto

- Delille, Karl Heinz. 1989. Aspectos normativos na formação de terminologia: a “Norma alemã”. in Aguiar e Silva, V.M. (dir), Boletim da Comissão Nacional da Língua Portuguesa. Braga, Comissão Nacional da Língua Portuguesa
- *Dicionário da Língua Portuguesa Contemporânea das Academia de Ciências de Lisboa*. 2001. Lisboa, Editorial Verbo.
- *Dicionário de Inglês-Português- 3ª edição*. 1998. Porto, Porto Editora
- *Dicionário de Português-Inglês – 2ª edição*. 1998. Porto, Porto Editora
- *Dicionário Houaiss da língua portuguesa*. 2002. Lisboa, Círculo de Leitores
- *Enciclopédia universal multimédia*. Texto Editora??
- Flor, J. Almeida. 1989. A infiltração de anglicismos: apontamentos e comentários breves. in Aguiar e Silva, V.M. (dir), Boletim da Comissão Nacional da Língua Portuguesa. Braga, Comissão Nacional da Língua Portuguesa
- Gambier, Yves. 1998b. Interaction et conversation: en guise d’introduction”, *Cahiers de linguistique sociale*, nº 13 in GRECSO, Université de Rouen, p 11-18.
- Gaudin, François. 2003. *Socioterminologie: une approche sociolinguiste de la terminologie*. Bruxelas, De Boeck & Larcier
- Hill, Manuela & Hill, Andrew. 2000. *Investigação por questionário*. Lisboa, Edições Sílabo
- *Infopedia – The ultimate multimedia encyclopedia and reference library, future vision*
- ISO, 1990, Terminology work – Vocabulary, International Standard ISO 1087
- ISO, 1990, Travaux terminologiques - Vocabulaire, Norme Internationale ISO 1087
- Kirkness, Alan. 1976. Sobre a Lexicologia e lexicografia das palavras estrangeiras. in Problemas da Lexicologia e lexicografia (Probleme der Lexikologie und Lexikographie: Sprache der Gegenwart), tradução de Vilela, Mário. Barcelos
- Maia, Belinda. 2003. Ontology, Ontologies, General Language and Specialised Languages. in Rainho & Neves (dir), *Língua Portuguesa: Estruturas, Usos e Contrastes*. Santa Maria da Feira, Centro de Linguística da Universidade do Porto.

- Mateus, Maria Helena Mira. 1989. A criação de terminologias: algumas reflexões. in Aguiar e Silva, V.M. (dir), Boletim da Comissão Nacional da Língua Portuguesa. Braga, Comissão Nacional da Língua Portuguesa
- Medeiros, Walter. 1898. Importância das bases greco-latinas na formação das terminologias. in Aguiar e Silva, V.M. (dir), Boletim da Comissão Nacional da Língua Portuguesa. Braga, Comissão Nacional da Língua Portuguesa
- Müller, Wolfgang. 1976. Conceito de estrangeirismo e dicionário de estrangeirismos. 1976 in Problemas da Lexicologia e lexicografia (Probleme der Lexikologie und Lexikographie: Sprache der Gegenwart), tradução de Vilela, Mário. Barcelos
- Oliveira, Pilar. 1997. Terminologia, normalización y planificación. in la terminología en España. Barcelona. União Latina
- *Oxford advanced learner's dictionary.* 1989. Oxford, Oxford University Press
- Pavel, Sílvia. 2002. *Handbook of terminology.* Ministério das Obras Públicas e Serviços Governamentais do Canadá
- Quivy, Raymond & Campenhoudt, LucVan. 2003. *Manual de Investigação em ciências sociais.* Lisboa, Gradiva
- Rey, Alain. 1995. *Essays on Terminology.* Amsterdam, John Benjamins
- Sager, Juan. 1990. *A practical course in terminology management.* Amsterdam, John Benjamins
- Sager, Juan. 2000. *Essays on definition.* Amsterdam, John Benjamins
- Saussure, F. 1971. *Curso de Linguística Geral.* Lisboa, Publicações D. Quixote
- Temmerman, Rita. 2000. *Towards new ways of terminology description.* Amsterdam, John Benjamins
- Vilela, Mário. 1989. Reflexões sobre critérios a aplicar no “aportuguesamento” das terminologias científicas e técnicas. in Aguiar e Silva, V.M. (dir), Boletim da Comissão Nacional da Língua Portuguesa. Braga, Comissão Nacional da Língua Portuguesa

- Wright, Sue Ellen & Budin, Gerhard. 1997. *Handbook of terminology management, volume 2*. Amsterdam, John Benjamins
- Wüster, Eugen. 1931. *Die Internationale Sprachnormung in der Technik, besonders in der Elektronik*

Artigos Online

- Freitas, Tiago, Ramilo, Celeste, Soalheiro, Elisabete, O processo de integração dos estrangeirismos no português europeu, <http://www.iltec.pt/pt/handler.php?action=artigos&book=83>, acedido a 18/10/2005
- Freitas, T, Arim, Eva, Os neologismos nos meios de comunicação social portugueses. 1998, <http://www.iltec.pt/pt/handler.php?action=artigos&book=116>, acedido a 14/04/2004
- Cabré, Maria & Al, Actas del V Simposio Iberoamericano de terminología RITERM. 1996, <http://www.unilat.org/dtil/MEXICO/cabreloe.html>, acedido a 17/05/2005
- Cabré, Maria, Terminologia y lingüística: la teoria de las puertas. 2000?, <http://elies.rediris.es/elies16/Cabre.html>, acedido a 17/05/2005
- Instituto Camões, Qual o futuro da heterogeneidade linguística para onde caminha a língua portuguesa. 2001, <http://www.instituto-camoes.pt/icnoticias/noticias01/linguacultecon.htm>, acedido a 14/06/2005
- Krieger, Maria, Terminologia revisitada. 2000, <http://www.scielo.br/pdf/delta/v16n2/a01v16n2.pdf>, acedido a 17/05/2005
- Mateus, Maria Helena, A mudança da língua no tempo e no espaço. 2004?, <http://www.iltec.pt/pt/handler.php?action=artigos&book=112>, acedido a 15/06/2005
- Mateus, Maria Helena, Objectivos e estratégias de uma política linguística. 2002, <http://www.iltec.pt/pt/handler.php?action=artigos&book=66>, acedido a 14/04/2004.

- Pointer Report, <http://www.computing.surrey.ac.uk/ai/pointer/report/contents.html>,
accedido a 24/10/2005
- Rifal, Terminologie et diversité culturelle. 2000,
www.cfwb.be/franca/termin/charger/rifal22.pdf, accedido a 28/04/2004

Livros e artigos online sobre diálise

- Balliu, Christien, El peligro de la terminologia en traducción médica. 2001,
http://www.medtrad.org/panacea/PanaceaPDFs/Panacea4_Junio2001.pdf, accedido a
28/02/2004
- Caudet, Maria Amparo, El español como lengua de la ciencia y de la medicina.
2001, www.medtrad.org/Panacea/PanaceaPDFs/Panacea4_Junio2001.pdf, accedido a
28/02/2004
- Clark, Maria, Versión actualizada de las “normas de Vancouver” en traducción al
español.2004, www.medtrad.org.panacea.html, accedido a 15/06/2005
- Daugirdas, John T. & Al. 2000. *Handbook of dialysis-3rd edition.* Lippincott
Williams & Wilkens, Philadelphia
- Martínez, Ariel, Fichas de MedTrad:_____buffer. 2001,
www.medtrad.org/Panacea/PanaceaPDFs/Panacea2_Septiembre2001.pdf, accedido a
28/02/2004
- Mejías, Elena, Los anglicismos en el Diccionario de la RAE (2001). 2002,
www.medtrad.org/Panacea/PanaceaPDFs/Panacea8_Junio2002.pdf, accedido a
15/06/2005
- Navarro, Fernando, Minidiccionario critico de dudas. 2001,
www.medtrad.org/Panacea/PanaceaPDFs/Panacea4_Junio2001.pdf, accedido a
28/02/2004

- Rojo, José Antonio, La terminología médica: diversidad, norma y uso. 2001, www.medtrad.org/Panacea/PanaceaPDFs/Panacea4_Junio2001.pdf, acedido a 28/02/2004
- Silva, Gustavo, Fichas de MedTrad: i.v. infusion y perfusion. 2001, www.medtrad.org/Panacea/PanaceaPDFs/Panacea3_Marzo2001.pdf, acedido a 28/02/2004

Anexos

Anexo I – Questionário apresentado aos entrevistados

Anexo II – Base de Dados em CD Rom a que se juntam alguns questionários em versão papel

SOCIOTERMINOLOGIA DOS TERMOS DE DIÁLISE

Anexo I

QUESTIONÁRIO

Gostaria, em primeiro lugar, de me apresentar.

Chamo-me Ana Isabel Pereira e estou actualmente a realizar o trabalho de Dissertação do Mestrado de Terminologia e Tradução da Faculdade de Letras da Universidade do Porto.

Este inquérito destina-se a ser usado para fins meramente académicos, versando sobre a importância da tradução de termos da área da diálise.

Este inquérito é anónimo e confidencial.

A sua opinião é importante e pode fazer a diferença, por favor participe!

PROFISSÃO: _____

IDADE: _____

HABILITAÇÕES ACADÉMICAS: _____

ZONA DO PAÍS ONDE GERALMENTE TRABALHA: _____

Grupo 1

Este grupo tem por objectivo determinar qual dos termos (termo em português ou termo em inglês) é mais frequentemente usado no seu dia-a-dia e até que ponto o termo em Inglês é mais “popular” que o seu correspondente.

A) Sendo estes dois termos correspondentes ao mesmo conceito, qual deles utiliza com maior frequência?

- | | | | |
|-------------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| 1) Diodo Emissor de Luz | ☐ | LED | ☐ |
| 2) Priming | ☐ | Preenchimento | ☐ |
| 3) SCUF | ☐ | Filtração Contínua Lenta | ☐ |
| 4) MPS | ☐ | Separação de Plasma por Membrana | ☐ |
| 5) Ultrafiltração | ☐ | UF | ☐ |

Grupo 2

Este grupo de perguntas pretende compreender até que ponto os termos em inglês são do entendimento do utilizador e se faria sentido a sua tradução por um termo português.

A) Reconhece os seguintes termos?

- | | SIM | NÃO |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Priming | ☐ | ☐ |
| b. Clamp | ☐ | ☐ |
| c. Potting Compound | ☐ | ☐ |
| d. Bolus | ☐ | ☐ |

B) Considera necessária a tradução dos seguintes termos

	SIM	NÃO
a. Priming	☐	☐
b. Clamp	☐	☐
c. Potting Compound	☐	☐
d. Bolus	☐	☐

Grupo 3

Na sociedade actual, por falta de tempo, é corrente a utilização de siglas em substituição dos termos que as designam. Existem mesmo casos em que as siglas são importadas directamente da língua estrangeira, geralmente o inglês, e utilizadas em situações reais em Português.

A) Reconhece as seguintes siglas?

	SIM	NÃO
a. CVVH	☐	☐
b. SCUF	☐	☐
c. CVVHDF	☐	☐
d. APTT	☐	☐
e. HV-CVVH	☐	☐
f. MOF	☐	☐

B) Reconheceria as seguintes siglas como sinónimas?

		SIM	NÃO
CVVH →	HFVVC	☐	☐
MOF →	DMO	☐	☐
SCUF →	UFCL	☐	☐

C) Identifica as seguintes siglas com os termos a seguir apresentados?

		SIM	NÃO
CVVHD	Hemodiálise Venovenosa Contínua	☐	☐
HD →	Hemodiálise	☐	☐
MPS →	Separação do Plasma por Membrana	☐	☐
APTT →	Tempo de Tromboplastina Parcial Activado	☐	☐

Grupo 4

Existem termos que mantêm, na maior parte dos casos, uma designação inalterada. Assim, as perguntas seguintes pretendem compreender até que ponto os termos são uniformes ou biformes em termos de número e qual a sua aplicabilidade em situações concretas.

A) Considera que existe o plural dos seguintes termos?

	SIM	NÃO
Tempo de Tratamento	☐	☐
Balanço	☐	☐
Hemodiálise	☐	☐
Preenchimento	☐	☐
Coágulo	☐	☐
Dialisado	☐	☐

Grupo 5

Existem termos que dado serem relativos a conceitos muito próximos, induzem o utilizador a uma menos correcta utilização dos mesmos.

A) Os termos a seguir apresentados são utilizados nas mesmas situações?

	SIM	NÃO
Filtro e Dialisador?	☐	☐
Linha de Sangue e Linha Arterovenosa?	☐	☐
Linha de Reinfusão e Linha Arterovenosa	☐	☐
Linha de Sangue e Linha de Reinfusão?	☐	☐
Filtro de Polisulfona e Dialisador Capilar?	☐	☐
Agulha de Fístula e Agulha de Hemodiálise?	☐	☐
Conector e Sistema?	☐	☐
Plasmafiltro e Hemofiltro?	☐	☐

Grupo 6

Como é facilmente identificável, os termos de nefrologia recebem influências de línguas estrangeiras. Estas perguntas pretendem compreender quais as línguas que mais influenciam a terminologia nefrológica.

A) Qual as principais línguas de onde recebe influência no seu dia-a-dia de trabalho (pf escolher duas línguas)?

Inglês ☐ Francês ☐ Espanhol ☐
Alemão ☐ Outra ☐ QUAL? _____

Grupo 7

Uma vez que os termos de diálise sofrem mutações em função dos seus utilizadores, estas perguntas pretendem saber se considera necessário um trabalho de harmonização.

A) Considera necessária a harmonização dos termos de nefrologia?

Sim ☐ Não ☐

B) Na sua opinião quem deveria proceder à harmonização de termos?

Professores Universitários de Medicina ☐ Médicos ☐
Tradutores ☐ Academia Ciências Lisboa ☐
Outro ☐ QUEM? _____

Grupo 8

Antes da conclusão deste questionário, gostaria de fazer alguma sugestão?

Em caso afirmativo, pode utilizar o espaço a seguir e, não se esqueça, que a sua opinião é muito importante!



Obrigada pela atenção e tempo dispensados a este questionário.

Ana Isabel Pereira

SOCIOTERMINOLOGIA DOS TERMOS DE DIÁLISE

Anexo II

GRUPO 1

- Grupo 1 1)
- Grupo 1 2) Priming
- Grupo 1 3)
- Grupo 1 4)
- Grupo 1 5) Ultrafiltração

GRUPO 2

- Grupo 2 A a) Sim
- Grupo 2 A b) Sim
- Grupo 2 A c) Não
- Grupo 2 A d) Sim

- Grupo 2 B a) Não
- Grupo 2 B b) Não
- Grupo 2 B c) Sim
- Grupo 2 B d) Não

GRUPO 3

- Grupo 3 A a) Não
- Grupo 3 A b) Não
- Grupo 3 A c) Não
- Grupo 3 A d) Não
- Grupo 3 A e) Não
- Grupo 3 A f) Não

- Grupo 3 B CVVH -> HFV
- Grupo 3 B MOF -> DMO
- Grupo 3 B SCUF -> UFCL
- Grupo 3 C CVVHD
- Grupo 3 C HD
- Grupo 3 C MPS
- Grupo 3 C APTT

GRUPO 4

- Grupo 4 A Tempo de Tratamento
- Grupo 4 A Balanço
- Grupo 4 A Hemodiálise
- Grupo 4 A Preenchimento
- Grupo 4 A Agulha
- Grupo 4 A Dialisado

GRUPO 5

- Grupo 5 A Filtro e Dialisador
- Grupo 5 A Linha de Sangue e Linha Arterovenosa
- Grupo 5 A Linha de Reinfusão e Linha Arterovenosa
- Grupo 5 A Linha de Sangue e Linha de Reinfusão
- Grupo 5 A Filtro de Polisulfona e Dialisador Capilar
- Grupo 5 A Agulha de Fístula e Agulha de Hemodiális
- Grupo 5 A Conector e Sistema
- Grupo 5 A Plasmafiltro e Hemofiltro

GRUPO 6

- 6-Inglês Sim
- 6-Francês
- 6-Espanhol
- 6-Alemão
- 6-Outra Sim
- 6-Qual? Português

GRUPO 7

- 7-A - Harmonização: sim
- 7-Professores Univ Medicina
- 7-Tradutores
- 7-Academia Ciências Lisboa Sim
- 7-Outros
- 7-Quem?

GRUPO 8

Comentários:

Profissão

Médico

Habilitações Académicas

Licenciatura

Idade

48

Zona do País onde geralmente trabalha

Sul

GRUPO 1

Grupo 1 1) LED

Grupo 1 2) Priming

Grupo 1 3) Filtração Contínua Lenta

Grupo 1 4) Separação de Plasma por

Grupo 1 5) UF

GRUPO 2

Grupo 2 A a) Sim

Grupo 2 A b) Sim

Grupo 2 A c) Não

Grupo 2 A d) Sim

Grupo 2 B a) Não

Grupo 2 B b) Não

Grupo 2 B c) Sim

Grupo 2 B d) Não

GRUPO 3

Grupo 3 A a) Não

Grupo 3 A b) Não

Grupo 3 A c) Não

Grupo 3 A d) Não

Grupo 3 A e) Não

Grupo 3 A f) Não

GRUPO 4

Grupo 4 A Tempo de Tratame

Grupo 4 A Balanço

Grupo 4 A Hemodiálise

Grupo 4 A Preenchimento

Grupo 4 A Agulha

Grupo 4 A Dialisado

GRUPO 5

Grupo 5 A Filtro e Dialisador

Grupo 5 A Linha de Sangue e Linha Arterovenosa

Grupo 5 A Linha de Reinfusão e Linha Arterovenosa

Grupo 5 A Linha de Sangue e Linha de Reinfusão

Grupo 5 A Filtro de Polisulfona e Dialisador Capilar

Grupo 5 A Agulha de Fístula e Agulha de Hemodiális

Grupo 5 A Conector e Sistema

Grupo 5 A Plasmafiltro e Hemofiltro

GRUPO 6

6-Inglês Sim

6-Francês

6-Espanhol

6-Alemão

6-Outra

6-Qual?

GRUPO 7

7-A - Harmonização: sim

7-Professores Univ Medicina

7-Médicos Sim

7-Técnicos

7-Academia Ciências Lisboa

7-Outros Sim

7-Quem? Enfermeiros

GRUPO 8

Comentários:

Profissão

Enfermeiro

Habilitações Académicas

Mestrado

Idade

46

Zona do País onde geralmente trabalha

Sul

GRUPO 1

Grupo 1 1)
Grupo 1 2) Priming
Grupo 1 3)
Grupo 1 4)
Grupo 1 5) Ultrafiltração

GRUPO 2

Grupo 2 A a) Sim
Grupo 2 A b) Sim
Grupo 2 A c)
Grupo 2 A d) Sim

Grupo 2 B a) Não
Grupo 2 B b) Não
Grupo 2 B c) Sim
Grupo 2 B d) Não

GRUPO 3

Grupo 3 A a) Não
Grupo 3 A b) Não
Grupo 3 A c) Não
Grupo 3 A d) Não
Grupo 3 A e) Não
Grupo 3 A f) Não

Grupo 3 B CVVH -> HFV
Grupo 3 B MOF -> DMO
Grupo 3 B SCUFL -> UFCL

Grupo 3 C CVVHD
Grupo 3 C HD
Grupo 3 C MPS
Grupo 3 C APTT

GRUPO 4

Grupo 4 A Tempo de Tratamento
Grupo 4 A Balanço
Grupo 4 A Hemodíalise
Grupo 4 A Preenchimento
Grupo 4 A Agulha
Grupo 4 A Dialisado

GRUPO 5

Grupo 5 A Filtro e Dialisador
Grupo 5 A Linha de Sangue e Linha Arterovenosa
Grupo 5 A Linha de Reinfusão e Linha Arterovenosa
Grupo 5 A Linha de Sangue e Linha de Reinfusão
Grupo 5 A Filtro de Polissulfona e Dialisador Capilar
Grupo 5 A Agulha de Fístula e Agulha de Hemodíalis
Grupo 5 A Conector e Sistema
Grupo 5 A Plasmafiltro e Hemofiltro

GRUPO 6

6-Inglês Sim
6-Francês
6-Espanhol
6-Alemão
6-Outra Sim
6-Qual? Português

GRUPO 7

7-A - Harmonização: sim
7-B - Cursos Univ Medicina
7-C - Cursos
7-D - Cursos
7-E - Cursos
7-F - Cursos
7-G - Cursos
7-H - Cursos
7-I - Cursos
7-J - Cursos
7-K - Cursos
7-L - Cursos
7-M - Cursos
7-N - Cursos
7-O - Cursos
7-P - Cursos
7-Q - Cursos
7-R - Cursos
7-S - Cursos
7-T - Cursos
7-U - Cursos
7-V - Cursos
7-W - Cursos
7-X - Cursos
7-Y - Cursos
7-Z - Cursos

GRUPO 8

Comentários:

Profissão

Enfermeiro

Habilitações Académicas

Licenciatura

Idade

42

Zona do País onde geralmente trabalha

Norte

GRUPO 1

- Grupo 1 1)
- Grupo 1 2) Preenchimento
- Grupo 1 3) Filtração Contínua Lenta
- Grupo 1 4) Separação de Plasma por
- Grupo 1 5) Ultrafiltração

GRUPO 2

- Grupo 2 A a) Sim
- Grupo 2 A b) Sim
- Grupo 2 A c) Não
- Grupo 2 A d) Sim

- Grupo 2 B a) Sim
- Grupo 2 B b) Sim
- Grupo 2 B c) Sim
- Grupo 2 B d) Sim

GRUPO 3

- Grupo 3 A a) Não
- Grupo 3 A b) Não
- Grupo 3 A c) Não
- Grupo 3 A d) Não
- Grupo 3 A e) Não
- Grupo 3 A f) Não

- Grupo 3 B CVVH -> HFV
- Grupo 3 B MOF -> DMO
- Grupo 3 B SCUF -> UFCL

- Grupo 3 C CVVHD
- Grupo 3 C HD
- Grupo 3 C MPS
- Grupo 3 C APTT

GRUPO 4

- Grupo 4 A Tempo de Tratamento
- Grupo 4 A Balanço
- Grupo 4 A Hemodiálise
- Grupo 4 A Preenchimento
- Grupo 4 A Agulho
- Grupo 4 A Dialisado

GRUPO 5

- Grupo 5 A Filtro e Dialisador
- Grupo 5 A Linha de Sangue e Linha Arterovenosa
- Grupo 5 A Linha de Reinfusão e Linha Arterovenosa
- Grupo 5 A Linha de Sangue e Linha de Reinfusão
- Grupo 5 A Filtro de Polisulfona e Dialisador Capilar
- Grupo 5 A Agulha de Fístula e Agulha de Hemodiális
- Grupo 5 A Conector e Sistema
- Grupo 5 A Plasmafiltro e Hemofiltro

- Não
- Não
- Não
- Não
- Sim
- Sim
- Não

GRUPO 6

- 6-Inglês Sim
- 6-Francês
- 6-Espanhol
- 6-Alemão
- 6-Outra Não
- 6-Qual?

GRUPO 7

- 7-A - Harmonização: sim
- 7-B - Harmonização: Não
- 7-C - Harmonização: Não
- 7-D - Harmonização: Não
- 7-E - Harmonização: Sim
- 7-F - Harmonização: Não
- 7-G - Harmonização: Não
- 7-H - Harmonização: Não
- 7-I - Harmonização: Não
- 7-J - Harmonização: Não
- 7-K - Harmonização: Não
- 7-L - Harmonização: Não
- 7-M - Harmonização: Não
- 7-N - Harmonização: Não
- 7-O - Harmonização: Não
- 7-P - Harmonização: Não
- 7-Q - Harmonização: Não
- 7-R - Harmonização: Não
- 7-S - Harmonização: Não
- 7-T - Harmonização: Não
- 7-U - Harmonização: Não
- 7-V - Harmonização: Não
- 7-W - Harmonização: Não
- 7-X - Harmonização: Não
- 7-Y - Harmonização: Não
- 7-Z - Harmonização: Não

- Sim
- Sim
- Sim
- Sim
- Não
- Sim
- Sim
- Não

GRUPO 8

Comentários:

Profissão

Enfermeiro

Habilitações Académicas

bacharelato

Idade

50

Zona do País onde geralmente trabalha

Norte

GRUPO 1

- Grupo 1 1) LED
- Grupo 1 2) Priming
- Grupo 1 3) SCUF
- Grupo 1 4) Separação de Plasma por UF
- Grupo 1 5) UF

GRUPO 2

- Grupo 2 A a) Sim
- Grupo 2 A b) Sim
- Grupo 2 A c) Não
- Grupo 2 A d) Sim

- Grupo 2 B a) Sim
- Grupo 2 B b) Sim
- Grupo 2 B c) Sim
- Grupo 2 B d) Não

GRUPO 3

- Grupo 3 A a) Sim
- Grupo 3 A b) Sim
- Grupo 3 A c) Sim
- Grupo 3 A d) Sim
- Grupo 3 A e) Não
- Grupo 3 A f) Sim

- Grupo 3 B CVVH -> HFV
- Grupo 3 B MOF -> DMO
- Grupo 3 B SCUF -> UFCL

- Grupo 3 C CVVHD
- Grupo 3 C HD
- Grupo 3 C MPS
- Grupo 3 C APTT

GRUPO 4

- Grupo 4 A Tempo de Tratamento
- Grupo 4 A Balanço
- Grupo 4 A Hemodiálise
- Grupo 4 A Preenchimento
- Grupo 4 A Agulha
- Grupo 4 A Dialisado

GRUPO 5

- Grupo 5 A Filtro e Dialisador
- Grupo 5 A Linha de Sangue e Linha Arterovenosa
- Grupo 5 A Linha de Reinfusão e Linha Arterovenosa
- Grupo 5 A Linha de Sangue e Linha de Reinfusão
- Grupo 5 A Filtro de Polisulfona e Dialisador Capilar
- Grupo 5 A Agulha de Fístula e Agulha de Hemodiális
- Grupo 5 A Conector e Sistema
- Grupo 5 A Plasmafiltro e Hemofiltro

GRUPO 6

- 6-Inglês Sim
- 6-Francês
- 6-Espanhol Sim
- 6-Alemão
- 6-Outra
- 6-Qual?

GRUPO 7

- 7-A - Harmonização: sim
- 7-B - Cursos Univ Medicina
- 7-C - Cursos
- 7-D - Cursos
- 7-E - Cursos
- 7-F - Cursos
- 7-G - Cursos
- 7-H - Cursos
- 7-I - Cursos
- 7-J - Cursos
- 7-K - Cursos
- 7-L - Cursos
- 7-M - Cursos
- 7-N - Cursos
- 7-O - Cursos
- 7-P - Cursos
- 7-Q - Cursos
- 7-R - Cursos
- 7-S - Cursos
- 7-T - Cursos
- 7-U - Cursos
- 7-V - Cursos
- 7-W - Cursos
- 7-X - Cursos
- 7-Y - Cursos
- 7-Z - Cursos

GRUPO 8

Comentários:

Profissão Enfermeiro Habilitações Académicas até 12º ano
Idade 47 Zona do País onde geralmente trabalha Norte

GRUPO 1

- Grupo 1 1)
- Grupo 1 2) Priming
- Grupo 1 3) Filtração Contínua Lenta
- Grupo 1 4) Separação de Plasma por
- Grupo 1 5) Ultrafiltração

GRUPO 2

- Grupo 2 A a) Sim
- Grupo 2 A b) Sim
- Grupo 2 A c) Não
- Grupo 2 A d) Sim

- Grupo 2 B a) Sim
- Grupo 2 B b) Sim
- Grupo 2 B c)
- Grupo 2 B d) Sim

GRUPO 3

- Grupo 3 A a) Não
- Grupo 3 A b) Não
- Grupo 3 A c) Não
- Grupo 3 A d) Não
- Grupo 3 A e) Não
- Grupo 3 A f) Não

GRUPO 8

Comentários:

- Grupo 3 B CVVH -> HFV
- Grupo 3 B MOF -> DMO
- Grupo 3 B SCUF -> UFCL
- Grupo 3 C CVVHD
- Grupo 3 C HD
- Grupo 3 C MPS
- Grupo 3 C APTT

- Não
- Não
- Não
- Não
- Sim
- Não
- Não

GRUPO 4

- Grupo 4 A Tempo de Tratamento
- Grupo 4 A Balanço
- Grupo 4 A Hemodiálise
- Grupo 4 A Preenchimento
- Grupo 4 A Agulha
- Grupo 4 A Dialisado

- Não
- Sim
- Sim
- Sim
- Sim
- Sim

GRUPO 5

- Grupo 5 A Filtro e Dialisador
- Grupo 5 A Linha de Sangue e Linha Arterovenosa
- Grupo 5 A Linha de Reinfusão e Linha Arterovenosa
- Grupo 5 A Linha de Sangue e Linha de Reinfusão
- Grupo 5 A Filtro de Polisulfona e Dialisador Capilar
- Grupo 5 A Agulha de Fístula e Agulha de Hemodiális
- Grupo 5 A Conector e Sistema
- Grupo 5 A Plasmafiltro e Hemofiltro

- Não
- Sim
- Não
- Não
- Não
- Não
- Não
- Não

GRUPO 6

- 6-Inglês Sim
- 6-Francês
- 6-Espanhol
- 6-Alemão
- 6-Outra
- 6-Qual?

GRUPO 7

- 7-A - Harmonização: sim
- 7-Professores Univ Medicina
- 7-Médicos
- 7-Técnicos
- 7-Academia Ciências Lisboa
- 7-Outros Sim
- 7-Quem? Professores envolvidos na diálise

Profissão

Técnico

Habilitações Académicas

bacharelato

Idade

38

Zona do País onde geralmente trabalha

Norte

GRUPO 1

- Grupo 1 1) LED
- Grupo 1 2) Priming
- Grupo 1 3) Filtração Contínua Lenta
- Grupo 1 4) Separação de Plasma por
- Grupo 1 5) Ultrafiltração

GRUPO 2

- Grupo 2 A a) Sim
- Grupo 2 A b) Sim
- Grupo 2 A c) Não
- Grupo 2 A d) Sim

- Grupo 2 B a) Não
- Grupo 2 B b) Não
- Grupo 2 B c) Sim
- Grupo 2 B d) Não

GRUPO 3

- Grupo 3 A a) Sim
- Grupo 3 A b) Sim
- Grupo 3 A c) Sim
- Grupo 3 A d) Sim
- Grupo 3 A e) Sim
- Grupo 3 A f) Sim

GRUPO 8

Comentários:

- Grupo 3 B CVVH -> HFV
- Grupo 3 B MOF -> DMO
- Grupo 3 B SCUFL -> UFCL

- Grupo 3 C CVVHD
- Grupo 3 C HD
- Grupo 3 C MPS
- Grupo 3 C APTT

GRUPO 4

- Grupo 4 A Tempo de Tratamen
- Grupo 4 A Balanço
- Grupo 4 A Hemodiálise
- Grupo 4 A Preenchimento
- Grupo 4 A Agulha
- Grupo 4 A Dialisado

GRUPO 5

- Grupo 5 A Filtro e Dialisador
- Grupo 5 A Linha de Sangue e Linha Arterovenosa
- Grupo 5 A Linha de Reinfusão e Linha Arterovenosa
- Grupo 5 A Linha de Sangue e Linha de Reinfusão
- Grupo 5 A Filtro de Polissulfona e Dialisador Capilar
- Grupo 5 A Agulha de Fístula e Agulha de Hemodiális
- Grupo 5 A Conector e Sistema
- Grupo 5 A Plasmafiltro e Hemofiltro

GRUPO 6

- 6-Inglês Sim
- 6-Francês Sim
- 6-Espanhol Sim
- 6-Alemão
- 6-Outra
- 6-Qual?

GRUPO 7

- 7-A - Harmonização: sim

Grupo 7-B

- 7-Professores Univ Medicina Sim
- 7-Médicos
- 7-Tratadores
- 7-Academia Ciências Lisboa
- 7-Outros Sim
- 7-Quem? Nefrologistas estrangeiros

- Sim
- Sim
- Não
- Não
- Não
- Não
- Não
- Não

Profissão

Técnico

Habilitações Académicas

até 12º ano

Idade

46

Zona do País onde geralmente trabalha

Sul