

PATRÍCIA DIAS REIS

A TRADUÇÃO DE RESUMOS/ABSTRACTS DE
DISSERTAÇÕES E DE TESES DA ÁREA MÉDICA



1910001116



PATRÍCIA DIAS REIS

PATRÍCIA DIAS REIS

A TRADUÇÃO DE RESUMOS/ABSTRACTS DE DISSERTAÇÕES E
DE TESES DA ÁREA MÉDICA

**A TRADUÇÃO DE RESUMOS/ABSTRACTS DE
DISSERTAÇÕES E DE TESES DA ÁREA MÉDICA**

Dissertação apresentada ao Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas da Universidade Estadual Paulista, Câmpus de São José do Rio Preto, para a obtenção do título de Mestre em Estudos Linguísticos (Área de Concentração: Linguística Aplicada).

Orientadora: Prof. Dr.ª Dora Cordeiro de Lencastre



Fls. 136

São José do Rio Preto

2012

PATRÍCIA DIAS REIS

**A TRADUÇÃO DE RESUMOS/ABSTRACTS DE DISSERTAÇÕES E
DE TESES DA ÁREA MÉDICA**

Dissertação apresentada ao Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas da Universidade Estadual Paulista, Câmpus de São José do Rio Preto, para a obtenção do título de Mestre em Estudos Linguísticos (Área de Concentração: Linguística Aplicada).

Orientadora: Prof^a. Dr^a. *Diva Cardoso de Camargo*



T1.116/02

São José do Rio Preto

2002



COMISSÃO JULGADORA

Títulos

Profa. Dra. Diva Cardoso de Camargo - Orientadora

Reis, Patrícia Dias.

A tradução de resumos/*abstracts* de dissertações e de teses da área
médica / Patrícia Dias Reis. – São José do Rio Preto: [s.n.], 2002
129 f.: il. ; 30 cm.

Orientadora: Diva Cardoso de Camargo.

Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual Paulista. Instituto de
Biociências, Letras e Ciências Exatas.

1. Resumo/*abstract*. 2. Tradução. 3. Tradução
especializada. 3. Modalidades tradutórias. 4. Estudos
tradutológicos baseados em *corpus*. I. Camargo, Diva
Cardoso. II. Universidade Estadual Paulista. Instituto de
Biociências, Letras e Ciências Exatas. III. Título.

CDU – 81'255

COMISSÃO JULGADORA

Titulares

Profa. Dra. Diva Cardoso de Camargo - Orientadora

Prof. Dr. Francis Henrik Aubert

Profa. Dra. Cristina Carneiro Rodrigues

Suplentes

Profa. Dra. Maria das Graças Gomes Villa da Silva

Prof. Dr. Carlos Daghlían



AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho só foi possível com a valiosa e constante orientação pela Profa. Dra. Diva Cardoso de Camargo. Agradeço-lhe sinceramente por ter despertado e intensificado meu interesse pela pesquisa.

Ao Prof. Dr. Fernando Ferrari, pela paciente orientação sobre estatística.

A Profa. Dra. Cristina Carmo Rodrigues e à Profa. Maria das Graças Gomes Villa da Silva pelas relevantes contribuições e sugestões apresentadas no exame de qualificação desta dissertação.

A amiga Rose Maria dos Santos, pelas sugestões e pela leitura que fez deste trabalho.

Aos funcionários da biblioteca da UNESP de São João do Rio Preto, pela orientação quanto às normas bibliográficas.

A Augusto Fracal, pela correção e pelos estímulos de Jussé.

A amiga Sônia Tereza, pela ajuda que me deu.

Pela amizade e confiança depositadas em mim.

A todos aqueles amigos, pelo apoio e encorajamento.

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho só foi possível com a valiosa e constante orientação pela Profa. Dra. Diva Cardoso de Camargo. Agradeço-lhe imensamente por ter despertado e incentivado meu interesse pela pesquisa.

Ao Prof. Dr. Fernando Ferrari, pela paciente orientação sobre cálculos estatísticos.

À Profa. Dra. Cristina Carneiro Rodrigues e à Profa. Maria das Graças Gomes Villa da Silva pelos relevantes comentários e sugestões apresentados no exame de qualificação desta dissertação.

À amiga Rosa Maria dos Santos, pelas sugestões e pela leitura que fez deste trabalho.

Aos funcionários da biblioteca da UNESP de São José do Rio Preto, pela orientação quanto às normas bibliográficas.

À Augusto Frisene, pela compreensão e pelos estímulos de luta.

À minha mãe Tereza, pela vida que me foi dedicada.

A toda minha família, pelo apoio e encorajamento.



SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO 1 – ALGUMAS IDÉIAS SOBRE TRADUÇÃO	21
1.1. A pesquisa de córpus em tradução	30
1.3. Modelos de tradução	33
CAPÍTULO 2 – AS MODALIDADES DE TRADUÇÃO	38
2.1. O modelo teórico	38
2.2. A unidade de contagem	47
2.3. Algumas dificuldades enfrentadas no levantamento de dados	48
CAPÍTULO 3 – ANÁLISE DE DADOS	51
3.1. Análise de dados em cada subcórpus	51
3.1.1. Análise do subcórpus 1 referente à subárea da clínica médica	53
3.1.1.1. Distribuição absoluta e relativa entre as modalidades de tradução ...	53
3.1.1.2. Diferenças quantitativas significantes entre cada categoria	55
3.1.2. Análise do subcórpus 2 referente à subárea da pediatria	56
3.1.2.1. Distribuição absoluta e relativa entre as modalidades de tradução ...	56
3.1.2.2. Diferenças quantitativas significantes entre cada categoria	58
3.1.3. Análise do subcórpus 3 referente à subárea da ortopedia	60
3.1.3.1. Distribuição absoluta e relativa entre as modalidades de tradução ...	60
3.1.3.2. Diferenças quantitativas significantes entre cada categoria	62
3.1.4. Análise dos dados nos três subcórpus	63
3.1.4.1. Distribuição absoluta e relativa entre as modalidades de tradução nos três subcórpus	63
3.1.4.2. Diferenças quantitativas significantes entre cada categoria nas três subáreas: variação intercórpus	66
3.1.4.3. Análise das variações entre os subcórpus tomados dois a dois	67
CONCLUSÃO	69
BIBLIOGRAFIA	73
1. Córpus da pesquisa	73
2. Referências bibliográficas	75
APÊNDICE 1 – LEVANTAMENTO DE DADOS	79
Subcórpus 1: Clínica médica.....	79
Subcórpus 2: Pediatria	89
Subcórpus 3: Ortopedia	99
APÊNDICE 2 – TABELAS E GRÁFICOS	110
Tabela 1 – Distribuição absoluta e relativa entre as modalidades tradutórias	

em <i>abstracts</i> da clínica médica.....	110
Tabela 2 – Teste de homogeneidade da distribuição das modalidades tradutórias em cada amostra do subcórpus 1	111
Gráfico 1 – Apresentação das cinco categorias mais freqüentes de acordo com a distribuição absoluta e relativa entre as modalidades tradutórias no subcórpus 1.....	112
Tabela 3 – Distribuição absoluta e relativa entre as modalidades tradutórias em <i>abstracts</i> da pediatria.....	113
Tabela 4 – Teste de homogeneidade da distribuição das modalidades tradutórias em cada amostra do subcórpus 2	114
Gráfico 2 – Apresentação das cinco categorias mais freqüentes de acordo com a distribuição absoluta e relativa entre as modalidades tradutórias no subcórpus 2.....	115
Tabela 5 – Distribuição absoluta e relativa entre as modalidades tradutórias em <i>abstracts</i> da ortopedia	116
Tabela 6 – Teste de homogeneidade da distribuição das modalidades tradutórias em cada amostra do subcórpus 3	117
Gráfico 3 – Apresentação das cinco categorias mais freqüentes de acordo com a distribuição absoluta e relativa entre as modalidades tradutórias no subcórpus 3.....	118
Tabela 7 – Distribuição absoluta e relativa entre as modalidades tradutórias nos três subcórpus	119
Tabela 8 – Teste de homogeneidade da distribuição das modalidades tradutórias nos três subcórpus	120
Gráfico 4 – Apresentação das cinco categorias mais freqüentes de acordo com a distribuição absoluta e relativa entre as modalidades tradutórias nos três subcórpus	121
Gráfico 5 – Distribuição absoluta e relativa do agrupamento das categorias (05), (06a) e (65) em contraste com o agrupamento das categorias (06b), (08) e (68) nos três subcórpus	122
Tabela 9 – Teste de homogeneidade 2 da distribuição das modalidades tradutórias em cada amostra do subcórpus 1	123
Tabela 10 – Teste de homogeneidade 2 da distribuição das modalidades tradutórias em cada amostra do subcórpus 2.....	124
Tabela 11 – Teste de homogeneidade 2 da distribuição das modalidades tradutórias nos três subcórpus	125
Tabela Auxiliar 1 – Correlação de postos entre subcórpus 1 e subcórpus 2 ..	126
Tabela Auxiliar 2 – Correlação de postos entre subcórpus 1 e subcórpus 3 ..	127
Tabela Auxiliar 3 – Correlação de postos entre subcórpus 2 e subcórpus 3 ..	128

LISTA DE ABREVIATURAS E CÓDIGOS

LF	Língua Fonte
LM	Língua Meta
TF	Texto Fonte
TM	Texto Meta
SC	Subcórpus
(01)	Omissão
(02)	Transcrição
(03)	Empréstimo
(04)	Decalque
(05)	Tradução Literal
(06)	Transposição
(06a)	Transposição Obrigatória
(06b)	Transposição Facultativa
(07)	Explicitação/Implicitação
(08)	Modulação
(09)	Adaptação
(10)	Tradução Intersemiótica
(11)	Erro
(12)	Correção
(13)	Acréscimo
(62)	Transposição com Transcrição
(63)	Transposição com Empréstimo
(65)	Transposição com Tradução Literal

(67) Transposição com Explicitação/Implicitação

(68) Transposição com Modulação

H_0 Hipótese Nula

H_i Hipótese Alternativa

H_0 conf. Hipótese Nula Confirmada

H_i conf. Hipótese Alternativa Confirmada

H_0 rej. Hipótese Nula Rejeitada

H_i rej. Hipótese Alternativa Rejeitada

REIS, P. D. *A tradução de resumos/abstracts de dissertações e de teses da área médica*. São José do Rio Preto, 2002. 129 f. Dissertação (Mestrado em Estudos Lingüísticos) – Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas, Câmpus de São José do Rio Preto, Universidade Estadual Paulista.

RESUMO

O presente trabalho propõe um estudo descritivo-comparativo envolvendo textos fonte (TF) e textos meta (TM) da área da medicina, na direção português→inglês. O corpus utilizado nesta pesquisa constitui-se de resumos/*abstracts* de dissertações de mestrado e de teses de doutorado, defendidas entre 1980 e 2000. A seleção dos corpus abrange três áreas de especialidade: clínica médica, pediatria e ortopedia, com o intuito de examinar a possibilidade ou não de diferentes posturas tradutórias. Para o levantamento de dados, utilizamos a proposta de Aubert (1998), a qual constitui uma reformulação dos procedimentos técnicos elaborados, inicialmente, por Vinay & Darbelnet ([1958, 1977]1995). Foram estabelecidos como objetivos principais: observar a frequência das modalidades tradutórias em resumos/*abstracts* de dissertações e de teses da área médica e examinar tendências apresentadas pelos tradutores nas três subáreas analisadas. Os dados levantados mostram uma frequência elevada da tradução literal, revelando uma tendência para a valorização de aspectos formais do TF por parte dos tradutores. Observamos, também, um aumento no número de transcrições no total geral dos corpus, o que parece ser um dado específico da presente investigação. Dessa forma, os resultados obtidos com as comparações permitiriam esboçar traços de uma correlação entre as modalidades da tradução literal e da transcrição e a tradução de resumos de dissertações e de teses da área médica.

Palavras-chave: resumo/*abstract*; tradução; modalidades tradutórias.

REIS, P. D. The translation of *resumos/abstracts* of MA theses and PhD dissertations in the field of Medicine. São José do Rio Preto, 2002. 129 p. Dissertação (Mestrado em Estudos Lingüísticos) – Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas, Câmpus de São José do Rio Preto, Universidade Estadual Paulista.

ABSTRACT

This study presents a descriptive comparative analysis of translated texts from Portuguese into English, in the field of Medicine. The corpus includes *resumos/abstracts* extracted from MA theses and PhD dissertations completed between 1980 and 2000. The texts were selected from three areas: Internal Medicine, Pediatrics and Orthopaedics, in order to verify the existence (or not) of different translation approaches. The theoretical basis follows that suggested by Aubert (1998), which itself adapted the categories proposed by Vinay and Darbelnet ([1958, 1977] 1995). The basic objectives are to determine the frequency of the various translation modalities in MA theses' and PhD dissertations' abstracts and to outline translators' tendencies regarding the three fields of Medicine under analysis. Based on the comparison of data, we may observe an elevated tendency towards literal translation, with an emphasis on the formal aspects of the source language in the three fields of Medicine. Besides, an increased frequency of transcriptions was identified, which seems to be specific data from this research. Thus, the results obtained would enable us to outline a correlation between the literal translation and transcription modalities and the translation of medical abstracts.

Keywords: *resumos/abstracts*; translation; translation modalities.

INTRODUÇÃO

Desde as épocas mais remotas, a tradução tem sido uma atividade que permeia todas as facetas da vida humana, tendo contribuído para a criação de alfabetos e para o estabelecimento de línguas nacionais, ajudando a despertar a consciência coletiva de grupos étnicos e lingüísticos, e abrindo caminho para o progresso cultural, social e espiritual (DELISLE & WOODSWORTH, 1998). Procurando oferecer um panorama histórico da tradução, Bassnet-McGuire (1980) identifica algumas linhas de abordagem do ato tradutório que predominaram em diferentes períodos históricos e observa a constante redefinição do papel da tradução e do tradutor. Ao retomar a época da Renascença, a autora (1980, p. 55-58) observa que a tradução é vista como uma questão de interesse do Estado e um problema de religião e, naquele contexto, o tradutor poderia ser até mesmo executado se realizasse uma tradução que estivesse em desacordo com os interesses dos grupos dominantes. Caminhando para o Romantismo, Bassnet-McGuire (1980, p.64-67) nota uma atitude ambígua por parte de um grande número de escritores e de tradutores com relação à definição de tradução. Se por um lado, a tradução é exaltada como uma categoria do pensamento, na qual o tradutor é considerado “um gênio criativo em seu próprio direito, em contato com o gênio de seu original, e enriquecendo a literatura e a língua para a qual ele está traduzindo” (1980, p.65);¹ por outro lado, a tradução é vista “em termos da função mais mecânica de ‘divulgar’ um texto ou um autor” (1980, p. 65-66).²

Nos tempos modernos, podemos notar que a necessidade de constante evolução científica e tecnológica tem solicitado a realização de um grande número de traduções de obras didáticas e científicas, manuais de instrução, relatórios, teses, etc. Nesse contexto, observamos que:

talvez mais do que qualquer outra modalidade, a tradução técnica e científica é um instrumento de fertilização cruzada, de transformação e progresso. Sem Tradução não haveria o fenômeno moderno da “transferência de tecnologia”. (DELISLE & WOODSWORTH, 1998, p. 113)

¹ “[...] a category of thought, with the translator seen as creative genius in his own right, in touch with the genius of his original and enriching the literature and language into which he is translating.” (São de nossa responsabilidade todas as traduções apresentadas no corpo desta dissertação; os respectivos trechos dos textos fonte encontram-se em nota de rodapé.)

² “[...] in terms of the more mechanical function of ‘making known’ a text or author.”

De acordo com a descrição elaborada por Flôres (1994, p. 10-18), os textos técnicos e científicos apresentam uma linguagem simples, direta e objetiva, podendo abordar temas referentes às ciências, fazendo uso de suas terminologias e objetivando comprovar “verdades científicas”. No entanto, como observa Aubert, as traduções desses tipos de textos podem suscitar uma série de questões se considerarmos que a linguagem assume, em cada espaço cultural, “valores próprios que se contrapõem à própria universalização pretendida” (1996a, p. 18). A esse respeito, Aubert (1994, p. 32-33) comenta que uma das grandes dificuldades enfrentadas pelos pesquisadores brasileiros que pretendem participar de congressos e simpósios internacionais reside no fato de a estrutura textual dos *abstracts* norte-americanos ser relativamente diversa da estrutura geralmente empregada em nossos “resumos”. Nesses casos, o autor relata que a tradução apenas frasal dos resumos para *abstracts* constituiria um dos motivos de sua freqüente rejeição pelas respectivas comissões organizadoras e de seleção de trabalhos, no exterior.

Uma investigação que aborde as questões que envolvem o padrão de aceitabilidade das traduções em contextos específicos, como esclarece Aubert, pode exigir uma análise mais detida dos “diversos fatores intra e intersubjetivos, temporais, lingüísticos e culturais que se fariam presentes e exerceriam variadas influências sobre o processo tradutório e, por conseguinte, sobre o seu produto, o texto traduzido” (1994, p. 8). Embora esses fatores possam referir-se, mais especificamente, ao processo tradutório do que ao texto traduzido, o autor afirma que grande parte da bibliografia sobre o tema compõe-se de estudos que têm por ênfase a análise do produto do ato tradutório e o confronto deste produto com o texto original.

Muitas investigações que enfocam o confronto entre o texto fonte (TF) e o texto meta (TM) partem da noção de que cada tipo de texto requer uma abordagem tradutória correspondente, e, por isso, atêm-se a uma tradição que distingue duas grandes categorias de tradução: a *tradução literária* e a *tradução não literária*. Seguindo essa tendência, Newmark (1981, p. 15) classifica textos técnicos como exemplos de textos com função informativa, geralmente desprovidos de linguagem emotiva, conotações e metáforas. Por outro lado, o teórico afirma que os textos literários apresentariam função expressiva e exigiriam do tradutor uma preocupação maior com relação à forma e ao conteúdo do TF. Considerando que, na tradução, a freqüência de qualquer característica do texto em língua fonte (LF) deve estar em igual acordo com a freqüência das características correspondentes no texto em língua meta (LM), Newmark

institui o princípio do efeito equivalente, afirmando que “o tradutor deveria produzir o mesmo efeito nos seus leitores como o autor da LF produziu nos leitores do texto original” (1981, p. 132).³ No entanto, como a ênfase nesse princípio estaria na comunicação, o tradutor também deveria procurar saber o modo de pensar, sentir e comportar-se do leitor do texto traduzido, vindo a produzir, assim, diferentes tipos de tradução de um mesmo texto para diferentes tipos de audiência.

Reconhecendo a diferença entre os dois gêneros de tradução, Berman (1991) distingue, por um lado, a *tradução literária* e, por outro, a *tradução especializada*. Segundo o autor, os textos especializados se agrupam sob a categoria da transmissão de informações determinadas, isto é, da “comunicação”, enquanto que os textos literários se agrupam sob a categoria da “transmissão de experiências do ser dentro do mundo humano” (1991, p. 10-11). A distinção entre esses dois gêneros de tradução, como observa o teórico, permite que a tradução especializada cumpra seu destino “comunicacional” e a tradução das obras literárias cumpra seu destino “tradicionalizante” (1991, p. 15).

Ao distinguir *textos literários* e *textos pragmáticos*, Aubert (1996b) explica que a tradução literária pode exigir um paralelismo mais estrito à forma do original, enquanto que a tradução pragmática buscaria, no processo tradutório, adaptar o texto às formas comumente aceitas na língua/cultura de chegada. Contudo, em situações específicas, o autor nota que:

O conflito – latente ou explícito – entre a intenção comunicativa original, tal como cristalizada no texto original, e a intenção comunicativa dominante no ato tradutório executado sobre tal texto gerará diferenciações tipológicas de todo o tipo, no texto e no processo tradutório enquanto tal. (AUBERT, 1996b, p. 117)

Embora Aubert reconheça que “a intenção comunicativa do ato tradutório detém clara precedência sobre a tipologia do texto original” (1996b, p. 117), o teórico também afirma que tal fato não significaria a negação da possibilidade de uma correlação entre tipo de texto/tipo de tradução, mas, apenas, revelaria sua natureza quantitativa e estatística.

Considerando que a tradução também é algo que se expressa em orações, sintagmas e palavras, acreditamos que, apesar da relevância de pesquisas que abordem as questões textuais e

³ “[...] *the translator should produce the same effect on his readers as the SL author produced on the original readers [...]*.”

extra-textuais referentes à linguagem em geral e à tradução, ainda haveria escopo suficiente para justificar uma observação mais detalhada dos mecanismos lingüísticos frásticos e sub-frásticos que se manifestam em todo e qualquer ato tradutório. Nessa perspectiva, propomos um estudo que focalize a tradução, para o inglês, de resumos/*abstracts* de dissertações e de teses da área médica, com o intuito de observar as semelhanças e diferenças lexicais, morfossintáticas e textuais que se verificam durante a confrontação entre o TF e o TM. Tendo observado que os usuários de determinado vocabulário de especialidade não constituem um grupo homogêneo (AUBERT, 1996a, p.57), decidimos que o presente corpus abrangeria três áreas de especialidade – clínica médica, pediatria e ortopedia – visto que, em nossa pesquisa bibliográfica, foram as especialidades mais freqüentemente abordadas em pesquisas de mestrado e de doutorado na área médica.

Como geralmente não consta o nome do tradutor dos resumos/*abstracts* em dissertações e em teses, a seleção do material para o corpus teve por critérios a escolha dos resumos/*abstracts* efetuados em cinco instituições diferentes: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo (USP), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP) e Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), minimizando, assim, a possibilidade de estarmos lidando com textos traduzidos pelo mesmo tradutor. Esse procedimento, por outro lado, revelou resumos/*abstracts* com diferentes padrões de organização textual, o que poderia ser decorrente de diferenças nas normas de publicação de cada instituição. Observamos, por exemplo, certas flutuações quanto ao número máximo de palavras em cada resumo/*abstract*, variando de 200 a 500 palavras e também encontramos diferenças na apresentação das referências bibliográficas, que, em alguns casos, são citadas e traduzidas antes do corpo do texto.

Em virtude de os resumos/*abstracts* coletados na presente investigação apresentarem diferentes extensões textuais, tomamos o cuidado de selecionar partes ou parágrafos de cada resumo, de forma que obtivéssemos amostras com, aproximadamente, o mesmo número de palavras. Para tal procedimento, enumeramos cada parágrafo dos textos e realizamos um sorteio utilizando a tabela de Kendal & Smith (1985).⁴ O corpus da presente pesquisa, com um total geral de 3.082 itens lexicais, apresenta-se dividido em: subcorpus 1 (clínica médica), com 1.035

⁴ Tabela utilizada em cálculos estatísticos para a seleção aleatória de números amostrais.



itens lexicais; subcórpus 2 (pediatria), com 1.014 itens lexicais; e subcórpus 3 (ortopedia), com 1.033 itens lexicais. Cada subcórpus apresenta quatro amostras de textos fonte e os respectivos textos meta, cada um contendo cerca de 250 itens lexicais. Embora fosse nosso intuito obter traduções realizadas na mesma década, a escassez de material textual que atendesse aos critérios estabelecidos para a seleção do corpús levou-nos a estender o intervalo de tempo para duas décadas. Considerando o tamanho do corpús, os critérios adotados para a seleção das amostras também priorizaram sua adequação para os propósitos da presente investigação.

Os resumos/*abstracts* que compõem o subcórpus 1, subcórpus 2 e subcórpus 3 foram extraídos dos seguintes trabalhos:

Subcórpus 1: Clínica Médica

TF1/TM1: CAVALCANTI, D. P. *Estudo cromossômico de abortos espontâneos e suas correlações com dados bioquímicos e anátomo-patológicos*. 1990. Tese (Doutorado em clínica médica) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

TF2/TM2: SILVA, M. G. F. *Caracterização da gravidez na adolescência em um centro terciário*. 1998. Dissertação (Mestrado em clínica médica) – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto.

TF3/TM3: SANTOS, I. *Avaliação clínica e genética em menopausa precoce*. 1998. Dissertação (Mestrado em clínica médica) - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto.

TF4/TM4: ALVES, M. L. D. *Nódulos tireoideanos: correlação dos achados clínicos, cintilográficos, ultrassonográficos, termográficos, de citologia aspirativa e de histopatologia*. 1985. Dissertação (Mestrado em clínica médica) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

Subcórpus 2: Pediatria

TF1/TM1: PARO, M. L. Z. *Fatores preditivos da evolução da crise asmática na infância*. 1999. Dissertação (Mestrado em pediatria) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo.

TF2/TM2: CUPO, P. *Balanços de cálcio, fósforo, magnésio e nitrogênio, em crianças desnutridas e desidratadas, nos dois primeiros meses de vida*. 1984. Tese (Doutorado em pediatria) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

TF3/TM3: SOUZA, R. L. *Avaliação, através da tonometria gástrica, do efeito da dobutamina na perfusão esplâncnica no pós-operatório de cirurgia cardíaca em pediatria*. 1996. Dissertação (Mestrado em pediatria) – Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina. São Paulo.

TF4/TM4: LEITE, R. D. *Comportamento da proteína c-reativa no soro e no líquido cefalorraquidiano no acompanhamento de crianças com meningite bacteriana*. 1996. Tese (Doutorado em pediatria). Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina.

Subcórpus 3: Ortopedia

TF1/TM1: CARVALHO FILHO, G. *Estudo radiográfico do núcleo secundário de ossificação do calcâneo em população normal e acometida de apofisite do calcâneo*. 1997. Tese (Doutorado em ortopedia) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

TF2/TM2: DEFINO, H. L. A. *Estudo experimental da reconstrução das polias anulares*. 1987. Tese (Doutorado em ortopedia) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

TF3/TM3: FERREIRA NETO, A. A. *Osteossíntese das fraturas da extremidade proximal do úmero em duas e três partes com hastes de ender modificadas associadas com amarrilhos não absorvíveis*. 1999. Tese (Doutorado em ortopedia) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo.

TF4/TM4: REZENDE, M. R. de. *Estudo anatômico de retalho lateral do braço*. 1997. Dissertação (Mestrado em ortopedia) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Como a presente investigação necessita de um modelo descritivo-comparativo, adotamos a proposta de Aubert (1998)⁵ para a classificação e quantificação dos dados. Tal

⁵ A primeira proposta classificatória de Aubert foi publicada como: Descrição e quantificação de dados em tradutologia. *Tradução e Comunicação* – Revista Brasileira de Tradutores. São Paulo, n. 4, p. 71-82, 1984. Para esta pesquisa, utilizamos a última reformulação de Aubert, apresentada em 1998.



proposta constitui uma reformulação dos *procedimentos técnicos de tradução* sugeridos, inicialmente, por Vinay & Darbelnet ([1958, 1977], 1995).⁶ A proposta de Aubert foi adaptada aos objetivos de projetos específicos que têm por finalidade descrever “o grau de diferenciação lingüística” entre o TF e o TM. Dessa forma, o autor substitui o termo “procedimentos”, utilizado por Vinay & Darbelnet ([1958, 1977], 1995), por “modalidades”, uma vez que não se propõe a descrever procedimentos “conscientes” por parte dos tradutores e, sim, produtos.

A proposta de Aubert (1998) serviu de base para o estabelecimento de uma linha de pesquisa chamada Modalidades de Tradução, desenvolvida no Centro Interdepartamental de Tradução e Terminologia – CITRAT da Universidade de São Paulo, a qual tem por objetivos principais:

1. investigar a existência de correlações significativas entre as tipologias da LF e LM sobre a tipologia tradutória por meio do confronto do TF com a sua tradução;
2. estabelecer correlações significativas entre a tipologia textual e a tipologia tradutória, por meio da investigação de uma possível influência dos diferentes tipos de texto (técnico, literário, acadêmico, jornalístico, etc.);
3. buscar uma delimitação do escopo de liberdade dos tradutores, face aos limites impostos pelas mesmas restrições textuais, estruturais e culturais das respectivas línguas em confronto.

A presente investigação, que visa a observar a tradução de resumos/*abstracts* de dissertações e de teses nas três subáreas da medicina (clínica médica, pediatria e ortopedia), tem os seguintes objetivos:

- a) verificar a existência ou não de uma correlação entre a tradução de resumos/*abstracts* de dissertações e de teses na área médica e a frequência das modalidades de tradução;
- b) examinar a possibilidade ou não de diferentes posturas tradutórias entre os tradutores de resumos/*abstracts* de dissertações e de teses de uma mesma área de especialidade (variação interindividual) e entre os tradutores das três diferentes áreas de especialidade em questão (variação intercópus);
- c) observar o escopo de liberdade dos tradutores de resumos/*abstracts* de dissertações e de teses nas três subáreas médicas, a serem analisados no cópua da presente pesquisa.

⁶ Nesta pesquisa, baseamo-nos na tradução para o inglês *Comparative stylistics of French and English – a methodology for translation* (1995), realizada por Juan Sager, do original em francês *Stylistique comparée du français et de l'anglais*, publicada em 1958, e revista em 1977.

No tocante à análise dos dados, apresentamos as comparações dos *cópus* em três fases. Na primeira fase, abordamos a distribuição absoluta e relativa entre as diferentes modalidades de tradução em cada sub*cópus* e, também, nos três sub*cópus* conjuntamente. Na segunda fase, examinamos a existência de diferenças quantitativas significantes entre cada categoria nos respectivos sub*cópus*, a fim de verificar a margem de variação interindividual entre os tradutores de cada subárea. Nessa etapa, também verificamos diferenças quantitativas significantes entre cada categoria nas três subáreas como um todo, para observar a ocorrência de variação intercópus. Para tanto, fizemos uso do teste do χ^2 para avaliar a homogeneidade das amostras.⁷ Na terceira e última fase, apresentamos os resultados dos testes de correlação de postos, com o intuito de verificar a ocorrência ou não de variações entre os sub*cópus* tomados dois a dois.⁸

A fim de desenvolver a investigação e chegar aos objetivos propostos, o presente trabalho encontra-se organizado em três capítulos e dois apêndices.

No capítulo 1, selecionamos alguns teóricos da tradução com o intuito de esboçar algumas de suas idéias sobre tradução. Como a presente investigação enquadra-se no âmbito de uma abordagem que visa a examinar tendências tradutórias com base na análise de textos fonte e os respectivos textos meta, buscamos, também, examinar alguns pressupostos que norteiam os estudos de *cópus* em tradução. Por fim, comparamos quatro propostas de categorização de procedimentos técnicos da tradução e a proposta de Aubert (1998), com o intuito de observar como os autores descrevem e recortam algumas categorias tradutórias.

No capítulo 2, apresentamos a proposta de Aubert (1998), adotada para o levantamento de dados, e tratamos da unidade de contagem empregada nos *cópus*. Procuramos, também, esclarecer os critérios utilizados para a quantificação de dados e levantamos algumas limitações do modelo no tocante à identificação das modalidades de tradução.

No capítulo 3, apresentamos a análise dos dados e comparações efetuadas em três níveis de cálculo estatístico: distribuição absoluta e relativa entre as modalidades de tradução em

⁷ O teste estatístico do χ^2 é utilizado na presente investigação para determinar se há homogeneidade ou heterogeneidade na distribuição das modalidades tradutórias nos *cópus*.

⁸ Método que lança mão de postos como base para medir a força de associação entre duas variáveis, ou seja, a existência de uma correlação estatística entre duas variáveis. No caso da presente investigação, observamos se a ocorrência das modalidades tradutórias nos três *cópus* apresenta ou não uma correlação estatística.



cada subcórpus e nos três subcórpus em conjunto, testes de homogeneidade e correlação de postos.

A seguir, trazemos as conclusões alcançadas com base nos cálculos estatísticos e na análise dos dados.

Para finalizar, o apêndice 1 contém o levantamento de dados efetuado nas amostras selecionadas para compor os corpúsculos da presente investigação, referentes às três subáreas da medicina. O apêndice 2 engloba as onze tabelas e os cinco gráficos, apresentando os dados da pesquisa em questão.



CAPÍTULO 1

ALGUMAS IDÉIAS SOBRE TRADUÇÃO

Com o intuito de mapear o percurso histórico da tradução, George Steiner (1975) divide a literatura sobre a teoria, a prática e a história da tradução produzida até meados de 1970 em quatro períodos, que não seriam absolutamente demarcados. O primeiro período inicia, de modo simbólico, com Cícero e seu famoso princípio de que não se deve traduzir *verbum pro verbo* e se estende até a publicação do conhecido *Essay on the Principles of Translation*, de Alexander Fraser Tytler (1792). De acordo com o autor, esse período caracteriza-se por reflexões originadas diretamente da prática tradutória. O segundo período proposto por Steiner, que vai até a publicação de *Sous l'invocation de Saint Jérôme*, de Valéry Larbud (1946), apresenta uma indagação teórica e hermenêutica, na qual a tradução é abordada em um contexto mais amplo de teorias da linguagem, assumindo um caráter filosófico. A corrente que inclui os primeiros trabalhos sobre tradução mecânica, divulgados no final dos anos 40, enquadra-se no terceiro período que se caracteriza pela introdução da lingüística estrutural e da teoria da comunicação no estudo da tradução. No quarto período estabelecido pelo autor, que começa nos primeiros anos da década de sessenta, surge um novo interesse pela hermenêutica da tradução e a reflexão sobre a teoria, e a prática da tradução adquire uma natureza interdisciplinar. A partir dessa época, observamos que a reflexão sobre tradução começa a conquistar espaços dentro das instituições e publicações acadêmicas, revelando trabalhos com perspectivas relativamente distintas sobre linguagem, texto, leitura e tradução.

Levando em consideração a diversidade de abordagens que, atualmente, se inserem nos estudos da tradução, constatamos que toda tentativa de aproximação entre teóricos da tradução constitui uma tarefa complexa. Cientes dessa problemática, e partindo da literatura de que dispomos sobre a tradução, procuramos selecionar alguns autores cujas obras influenciaram e continuam influenciando estudiosos e pesquisadores na área dos estudos da tradução. Embora não pretendamos realizar um estudo detalhado de cada obra, temos, neste capítulo, a intenção de mostrar algumas das principais idéias sobre tradução elaboradas por esses teóricos.

Buscando subsídios na lingüística estrutural, saussuriana, Vinay & Darbelnet ([1958, 1977] 1995) realizam uma análise estilística comparada, evidenciando estruturas lexicais e morfológicas da língua inglesa e francesa. Os dois teóricos compartilham a idéia de que a

“tradução é, na verdade, uma disciplina exata, com métodos próprios e problemas específicos” (1995, p. 7)¹ e que, por isso, poderia atuar como uma disciplina auxiliar da lingüística. Visando a produzir, na tradução, um texto que, de forma ideal, “sairia espontaneamente de um cérebro monolíngüe”, Vinay & Darbelnet notam que a tradução literal nem sempre seria a mais indicada e que os tradutores teriam diferentes métodos ou procedimentos que poderiam ser utilizados durante o processo tradutório. Dessa forma, os autores (1995, p. 30-31) identificam sete *procedimentos técnicos da tradução* e os distribuem em dois eixos, o da *tradução direta* e o da *tradução oblíqua*, como mostra o quadro, a seguir:

<u>Tradução direta</u>	Empréstimo Decalque Tradução literal
<u>Tradução oblíqua</u>	Transposição Modulação Equivalência Adaptação

De acordo com Vinay & Darbelnet (1995, p. 31), os procedimentos que revelam uma semelhança entre as duas línguas, ou seja, um paralelismo estrutural e lexical, agrupam-se no eixo da tradução direta. Por sua vez, o eixo da tradução oblíqua passa a abranger os procedimentos que envolvem um deslocamento no nível sintático e semântico, exigindo a utilização de recursos estilísticos diversos daqueles empregados no texto da LF. Dentre as categorias pertencentes ao eixo da tradução direta, Vinay & Darbelnet (1995, p. 31-40) identificam o *empréstimo*, o *decalque* e a *tradução literal*; no âmbito da tradução oblíqua, os autores inserem a *transposição*, a *modulação*, a *equivalência* e a *adaptação*, por serem as categorias que mais se afastam da forma do TF. Essa proposta de categorização dos procedimentos técnicos da tradução, como observa Aubert, torna-se “particularmente popular entre os pesquisadores brasileiros” (1998, p. 102) e dá origem a algumas dissertações de mestrado e teses de doutorado.

Em *Os problemas teóricos da tradução* (1975),² Mounin propõe-se a elaborar um “tratado de tradução à luz das aquisições menos contestadas da lingüística” (1975, p. 19),

¹ “Translation is, in fact, an exact discipline, with its own methods and particular problems, [...]”

² Nesta pesquisa, baseamo-nos na tradução para o português, feita por Heloysa de Lima Dantas, da obra, em francês, *Les problèmes théoriques de la traduction* (1963).

partindo do pressuposto de que a lingüística poderia esclarecer, para os tradutores, problemas de tradução. No seu trabalho, o autor descreve a tradução como “um contato de línguas, um fato de bilingüismo” (1975, p. 16) e observa que, na época, a existência da tradução constituiria o escândalo da lingüística, uma vez que, se aceitássemos algumas teses sobre a estrutura do léxico, da morfologia e da sintaxe, teríamos de admitir que a tradução seria impossível. Reconhecendo, porém, que os tradutores existem e que “recorremos com proveito às suas produções” (1975, p. 22), Mounin decide examinar algumas teorias lingüísticas a fim de verificar se essas teorias “atingem a legitimidade das traduções” (1975, p. 43). Dentre as teorias lingüísticas que apresenta no seu livro, Mounin comenta as idéias de Saussure, Bloomfield, Harris e Hjelmslev sobre o sentido e conclui que essas teorias revelam como “o captar das significações [...] é algo extremamente difícil, aproximativo e sujeito a riscos” (1975, p. 31-47). No entanto, o autor afirma que essas idéias sobre o sentido não comprometem nem a legitimidade teórica nem a possibilidade prática das operações de tradução.

Após introduzir algumas teorias lingüísticas sobre “visões de mundo diferentes” e sobre “civilizações” impenetráveis, que poderiam levar à “impossibilidade teórica da tradução”, Mounin também examina a noção dos “universais da linguagem”, definidos como “traços susceptíveis de serem encontrados em *todas* as línguas – ou em *todas* as culturas expressas por tais línguas” (1975, p. 183). Assumindo que, apesar das diferenças entre as línguas ainda haveria um acervo de traços universais comuns, Mounin conclui que “a tradução de qualquer língua para outra é possível *pelo menos* no domínio dos universais” (1975, p. 206).

Também focalizando a tradução em sua obra, Jakobson (1971, p. 64-65) distingue três “espécies” de tradução: a *tradução intralingual*, que consiste na interpretação dos signos verbais por meio de outros signos da mesma língua; a *tradução interlingual*, que envolve duas línguas diferentes; e a *tradução intersemiótica*, que envolve a interpretação dos signos verbais por meio de sistemas de signos não-verbais. Apesar de o teórico definir que a tradução interlingual “envolve duas mensagens equivalentes em dois códigos diferentes”, comenta que, mesmo na tradução intralingual, “não há equivalência completa entre as unidades de código” (1971, p. 65). Dessa forma, Jakobson explica que “a equivalência na diferença” é o problema principal da linguagem e a principal preocupação da lingüística. Considerando que “toda experiência cognitiva pode ser traduzida e classificada em qualquer língua existente”, Jakobson afirma que as

“línguas diferem essencialmente naquilo que *devem* expressar, e não naquilo que *podem* expressar” (1971, p. 69).

Buscando na teoria lingüística as bases para a sistematização da tradução, Catford (1980)³ parte do pressuposto de que a tradução é “uma operação que se realiza nas línguas: um processo de substituição de um texto numa língua por um texto em outra” (1980, p. 1) e propõe-se, desde então, a descrever e explicar a tradução, em vez de tratar de seus problemas específicos. Para essa tarefa, o autor elabora uma teoria sobre “a natureza da equivalência de tradução, a diferença entre equivalência de tradução e correspondência formal, os níveis de língua a que se podem executar traduções e assim por diante” (1980, p. xv). Em sua tentativa de examinar a equivalência de tradução, Catford distingue, por um lado, “a equivalência de tradução como fenômeno empírico, descoberto pela comparação de textos da LF e da LM”, e, por outro, “as condições subjacentes, ou a justificativa, da equivalência de tradução” (1980, p. 29). Em seguida, define a “equivalência textual” e a “correspondência formal”:

Um equivalente textual é qualquer texto ou porção de texto da LM que, pelos métodos abaixo descritos, se observe ser numa ocasião específica o equivalente de determinado texto ou porção de texto da LF. Por outro lado, um correspondente formal é qualquer categoria da LM (unidade, classe, estrutura, elemento de estrutura, etc.) que se possa dizer que ocupa, tanto quanto possível, na “economia” da LM o “mesmo” lugar que determinada categoria da LF ocupa na LF. Como cada língua é em última análise *sui generis* – definindo-se as duas categorias segundo as relações que se mantêm dentro da própria língua –, é claro que a correspondência formal é quase sempre aproximada. (CATFORD, 1980, p. 29)

Ao definir a tradução como “a substituição de material textual numa língua (LF) por material textual equivalente noutra língua (LM)” (1980, p. 22), Catford afirma que “o problema central na prática de tradução consiste em encontrar equivalentes de tradução na LM” e que, por isso, “definir a natureza e as condições da equivalência de tradução” seria uma tarefa central em teoria da tradução (1980, p. 23). Seguindo essa orientação para o estudo da tradução, Catford

³ A obra original de Catford, em inglês, foi publicada com o título de *A linguistic theory of translation*, em 1965. Nesta pesquisa, baseamo-nos em sua tradução para o português: *Uma teoria lingüística da tradução* (1980), realizada pelo Centro de Especialização de Tradutores de Inglês do Instituto de Letras da Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

esboça os eixos de tensão ao longo dos quais se encontram os tipos ou categorias de tradução que considera existir, quanto a *volume*, *níveis* e *ordens* de tradução (1980, p. 25-28):

VOLUME	NÍVEIS	ORDEM
Tradução plena	Tradução total	Tradução palavra por palavra
Tradução parcial	Tradução restrita	Tradução literal
		Tradução livre

Procurando examinar os limites da possibilidade da tradução, Catford estabelece que “a equivalência de tradução depende da comutabilidade dos textos da LF e da LM na mesma situação”, isto é, “ambos os textos, o da LF e o da LM, devem poder relacionar-se com os traços funcionalmente relevantes da situação” (1980, p. 105). Os traços de situação, como define o autor, podem relacionar-se com o sistema lingüístico, pois “a substância de situação tem certa organização que lhe é imposta pela forma gramatical/lexical (1980, p. 5); os “traços funcionalmente relevantes”, por sua vez, são definidos como traços “relevantes para a função comunicativa do texto na situação em pauta” (1980, p. 104). Apesar da sua concepção sobre os traços funcionalmente relevantes como os traços relevantes para a função comunicativa do texto em uma determinada situação, podemos notar que Catford ainda considera a tradução como um contato de línguas, ou seja, uma questão lingüística (1980, p. 114).

Em *Approaches to Translation* (1981, p. vii), Newmark enfatiza a necessidade de se considerar a tradução em termos de uma teoria da comunicação, a qual não se restringe a um único gênero literário ou tipo de texto, mas que tem aplicabilidade para uma ampla variedade de problemas discursivos e suas correlações. Nessa perspectiva, o autor define que a “tradução é uma tarefa que consiste na tentativa de substituir uma mensagem escrita e/ou declaração em uma língua pela mesma mensagem e/ou declaração em outra língua” (1981, p. 7).⁴ Sugerindo que a postura do tradutor frente ao texto na LF deve variar de acordo com a função do texto na LM, Newmark distingue dois métodos de traduzir: *tradução semântica* e *tradução comunicativa*. Partindo dessa distinção, o autor (1981, p. 30-32) concebe uma série de procedimentos de tradução, de modo análogo aos procedimentos propostos, inicialmente, por Vinay & Darbelnet

⁴ “Translation is a craft consisting in the attempt to replace a written message and/or statement in one language by the same message and/or statement in another language.”

([1958, 1977]1995). Na categorização de Newmark, no entanto, os procedimentos de tradução expandem-se para dezessete categorias, elencadas abaixo:

<u>Tradução semântica</u>	Transcrição Decalque Tradução um-a-um
<u>Tradução comunicativa</u>	Transposição Modulação Equivalência cultural Sinonímia lexical Compensação Rótulo tradutório Definição Paráfrase Expansão Contração Reconstrução de períodos Reorganização e melhorias Dístico tradutório Naturalização

No âmbito da tradução semântica, Newmark (1981, p. 39) comenta que o TM deve estar o mais próximo possível da estrutura sintática e semântica do texto em LF, ao passo que, na tradução comunicativa, o tradutor deve produzir em seus leitores o efeito que mais se assemelhe àquele obtido nos leitores do TF. De acordo com essa concepção, a tradução comunicativa deveria focalizar, primordialmente, o leitor da LM, trazendo o texto, sempre que necessário, o mais próximo possível de sua cultura. Em contrapartida, a tradução semântica poderia ser considerada mais “fiel” ao TF, resultando, algumas vezes, em um texto mais complexo e menos fluente para o leitor da LM. Contudo, tanto na tradução semântica como na tradução comunicativa, Newmark (1981, p. 39) esclarece que a tradução literal é o “único” método válido se a mesma obtiver o “efeito equivalente” em seus leitores. O teórico ainda explica que “não há um método semântico ou comunicativo para a tradução de um texto – estes são, na verdade, faixas amplamente sobrepostas de métodos” (1981, p. 40),⁵ ou seja, uma tradução pode ser mais

⁵ “There is no one communicative nor one semantic method of translating a text – these are in fact widely overlapping bands of methods.”

ou menos semântica ou mais ou menos comunicativa, dependendo da situação e da função do texto.

Caminhando para uma reflexão que busca examinar relações entre tradução, história e cultura, Lefevere & Bassnet (1990) comentam algumas contribuições da chamada “virada cultural”. Uma das questões observadas pelos autores relaciona-se com a noção de que as convenções literárias alteram-se continuamente. Nessa perspectiva, os “padrões” por meio dos quais poderíamos julgar uma tradução como “boa” ou “ruim” sofrem uma reformulação, resultando na percepção de que:

Traduções realizadas em épocas diferentes tendem a ser feitas sob condições diferentes e, por isso, resultam diferentemente, não porque sejam boas ou ruins, mas porque foram produzidas para satisfazer diferentes exigências. Não se pode enfatizar que a produção de traduções diferentes em épocas diferentes não aponte para alguma “traição” de padrões absolutos, mas, ao contrário, para a ausência, pura e simples, de tais padrões. Estes são os fatos da vida na produção – e no estudo – da tradução. (LEFEVERE; BASSNET, 1990, p. 5)⁶

Ao considerarem que as normas e os padrões de adequação podem variar, e que o texto sempre estará sujeito a diversas coerções de acordo com a época em que é escrito e com o público o qual se destina, Lefevere & Bassnet mostram a necessidade de uma postura que atente para as condições de recepção das traduções na cultura meta.

Lefevere & Bassnet também relatam que as idéias veiculadas com a “virada cultural” corroboram para o estabelecimento de uma visão de tradução como uma “reescritura de um texto original” (1990, p. ix). Ao considerarem que toda (re)escritura viria a refletir certa ideologia, os dois teóricos comentam o poder de manipulação que o texto traduzido pode assumir sobre um determinado público, auxiliando na evolução de uma literatura e de uma sociedade. A esse respeito, Lefevere & Bassnet afirmam que:

⁶ “Translation made at different times therefore tend to be made under different conditions and turn out differently, not because they are good or bad, but because they have been produced to satisfy different demands. It cannot be stressed enough that the production of different translations at different times does not point to any ‘betrayal’ of absolute standards, but rather to the absence, pure and simple, of any such standards. Such are the facts of life in the production – and study – of translation.”

a tradução, como todas as (re)escrituras, nunca é inocente. Sempre haverá um contexto no qual a tradução é realizada, sempre haverá uma história da qual um texto emerge e para a qual um texto é transposto. A tradução envolve muito mais do que o comprometimento de uma pessoa com a página impressa e com o dicionário bilingüe; na verdade, o dicionário bilingüe é uma mostra objetiva da inadequação de qualquer conceito de equivalência como uma igualdade lingüística. (LEFEVERE & BASSNET, 1990, p. 11)⁷

Tendo observado que o contexto é um fator determinante na tradução, e que o texto seria um “produto” histórico, Lefevere & Bassnet constatarem que a tradução é uma atividade “duplamente contextualizada”, uma vez que o texto tem um lugar em duas culturas. Os dois autores comentam que, de forma idealística, a tradução poderia ser compreendida como “um casamento perfeito entre dois (con)textos diferentes, aproximando duas entidades, para o bem ou para o mal, em mútua harmonia” (1990, p. 11).⁸ No entanto, Lefevere & Bassnet afirmam que, na prática, a tradução ocorre em um eixo “vertical”, ou seja, ou o tradutor busca elevar o texto meta ao “nível” do texto e do autor da língua fonte ou o tradutor considera a cultura meta tão importante que acaba “colonizando” o texto fonte.

A partir dessas e de outras idéias veiculadas com a “virada cultural”, Lefevere & Bassnet buscam mostrar que o estudo da tradução desloca-se de uma abordagem formalista e passa a englobar questões como contexto, história e convenção.

Abrindo espaço para a reflexão desconstrutivista, Arrojo (1992) apresenta algumas discussões sobre a “origem” do significado e a noção tradicional de leitura como “resgate” de significados inseridos no texto. Para tratar da noção de significado, Arrojo retoma a crítica apresentada por Derrida para a visão “logocêntrica” que pressupõe a existência de um significado “transcendental”, ou seja, “imune à passagem do tempo e acima de qualquer viés de interpretação” (1992, p. 38). Com relação a essa visão de significado tão arraigada na cultura ocidental, Arrojo comenta que:

⁷ “[...] translation, like all (re)writings is never innocent. There is always a context in which the translation takes place, always a history from which a text emerges and into which a text is transposed. Translation involves so much more than the simple engagement of an individual with a printed page and a bilingual dictionary; indeed, the bilingual dictionary itself is an object lesson in the inadequacy of any concept of equivalence as linguistic sameness.”

⁸ “[...] a perfect marriage between two different (con)texts, bringing together two entities for better or worse in mutual harmony [...]”

para a reflexão desconstrutivista, o significado não se encontra preservado no texto, nem na redoma supostamente protetora das intenções conscientes de seu autor, tampouco nasce dos caprichos individualistas de um leitor rebelde; o significado se encontra, sim, na trama das convenções que determinam, inclusive, o perfil, os desejos, as circunstâncias e os limites do próprio leitor. (ARROJO, 1992, p. 39)

A partir dessa visão de que os significados são constituídos convencional e institucionalmente, Arrojo mostra como a desconstrução “leva às últimas conseqüências a concepção do signo arbitrário e convencional proposta por Saussure” (1992, p. 37) e põe em xeque a noção de significados “contidos” no texto. O leitor, ao assumir sua “responsabilidade pela inevitável produção de significados”, deixa de ser um simples “receptor” de significados intencionalmente “inseridos” no texto e passa a se “conscientizar de sua interferência autoral nos textos que lê” (ARROJO, 1992, p. 38). Ao projetar a origem do significado para fora do texto, Arrojo também evidencia que a desconstrução surge não como um método de análise, mas como uma reflexão que relaciona a tradução com a construção do conhecimento.

Comentando a tendência da tradição “logocêntrica” em buscar uma resposta definitiva e “racional” para a questão das relações que se estabelecem entre um “original” e sua “tradução”, Arrojo (1992, p. 74) explica que as questões teóricas da tradução somente poderiam ser resolvidas, em moldes logocêntricos, “se o sujeito e sua realidade fossem, também, centrados num racionalismo e numa lógica supra-humanos e imutáveis” (1992, p. 77). Uma vez que “a relação entre o sujeito e a realidade é necessariamente marcada pelas circunstâncias que constituem esse sujeito” (1992, p. 77), a autora observa que nenhuma tradução pode ser “neutra” ou “literal”, sem apresentar interferências da interpretação e do julgamento do tradutor. A esse respeito, afirma que:

Qualquer tradução, por mais simples e desprestigiada que seja, traz consigo as marcas de sua realização: o tempo, a história, as circunstâncias, os objetivos e a perspectiva de seu realizador. Qualquer tradução denuncia sua origem numa interpretação, ainda que seu realizador não assuma como tal. Nenhuma tradução será, portanto, “neutra” ou “literal”; será, sempre e inescapavelmente, uma leitura. (ARROJO, 1992, p. 78)

De acordo com Arrojo, o fato de a tradução, na reflexão desconstrutivista, ser considerada uma leitura ou uma interpretação “não constitui, entretanto, uma característica peculiar da atividade do tradutor”; revela, sim, “um traço essencial de toda e qualquer atividade lingüística e até mesmo de toda atividade humana” (1992, p. 78).

Como podemos observar, os autores, cujas idéias sobre tradução apresentamos acima, partem de diferentes perspectivas teóricas; porém, não deixam de revelar uma preocupação com relação à natureza da tradução, promovendo uma reflexão sobre essa experiência em seus diversos aspectos. Em face do caráter plural de abordagens teóricas que os autores aqui reunidos se inserem, poderíamos observar que suas perspectivas e estilos diversos apontam também para a multiplicidade de formas de se falar sobre a tradução.

1.1. A pesquisa de *córpus* em tradução

Uma vez que a presente pesquisa enquadra-se no âmbito de uma abordagem que visa a examinar tendências tradutórias com base na análise de textos fontes e suas respectivas traduções, faz-se necessário examinarmos alguns pressupostos teóricos que estariam embasando os estudos de *córpus* em tradução.

Baker (1993) apresenta a perspectiva da pesquisa de *córpus* em tradução e comenta o impacto da teoria dos polissistemas para o *status* da tradução. A teoria dos polissistemas, como comenta a autora, “assume um alto nível de interdependência entre os vários sistemas e subsistemas que subjazem um dado polissistema, assim como entre polissistemas da literatura em várias culturas” (EVEN-ZOHAR, 1978, apud BAKER, 1993, p. 237-238).⁹ Partindo dessa noção de interdependência entre sistemas em um dado polissistema, e que a literatura traduzida não pode ser vista separadamente da literatura original desse polissistema, Baker (1993) enfatiza que os textos traduzidos passam a representar eventos comunicativos genuínos, que não seriam considerados nem inferiores nem superiores a outros eventos comunicativos em qualquer língua. A autora afirma que:

⁹ “[...] *assumes a high level of interdependence among the various systems and sub-systems which underlie a given polysystem, as well as among the polysystems of literature in various cultures.*”

reconhecendo a literatura traduzida como um sistema por si mesmo, a teoria dos polissistemas desvia a atenção dada às traduções literárias tratadas individualmente como objeto dos estudos literários para o estudo de uma grande quantidade de literatura traduzida, a fim de estabelecer suas características sistêmicas. (BAKER, 1993, p. 238)¹⁰

Baker (1993) também cita que a teoria dos polissistemas rejeita a visão popular de “tradução como uma atividade derivativa” e enfatiza que a tradução literária é “um processo criativamente controlado de aculturação no qual os tradutores podem tomar o texto original e adaptá-lo a uma determinada poética dominante ou ideologia, na cultura receptora” (HEYLEN, 1993 apud BAKER, 1993, p. 238).¹¹

Na teoria dos polissistemas, como observa Magalhães, o foco vira-se para a cultura de chegada, “privilegiando não mais o estudo dos desvios em traduções individuais, mas de padrões que regem o sistema da tradução literária em interação com os demais sistemas de produção textual de uma dada cultura” (2001, p. 94). Magalhães também comenta a opinião de Baker de que tanto os estudos descritivos de Even-Zohar (1978), com a teoria dos polissistemas, como a obra de Toury (1978), também com o conceito de normas, influenciaram o desenvolvimento das pesquisas em tradução envolvendo corpú de textos fonte e os respectivos textos meta.

Retomando o conceito de normas proposto por Toury, Baker (1993) acrescenta que o teórico previu que as normas poderiam ser definidas em função da posição da atividade ou dos produtos tradutórios na cultura de chegada. A esse respeito, Baker comenta que:

as normas não emergem de um texto fonte ou de um corpú de textos fonte. Igualmente, elas não emergem de um sistema meta nem de uma coleção geral de textos na língua meta. Elas são um produto de uma tradição de tradução de formas específicas, uma tradição que pode ser observada e elaborada apenas por meio da análise de um corpú representativo de textos traduzidos em uma determinada língua ou cultura. (BAKER, 1993, p. 240)¹²

¹⁰ “By recognising translated literature as a system in its own right, polysystemics shifted the attention away from individual literary translations as the object of literary studies to the study of large body of translated literature in order to establish its systemic features.”

¹¹ “[...] a creatively controlled process of acculturation in that translators can take an original text and adapt it to a certain dominant poetics or ideology in the receiving culture [...]”

¹² “Norms do not emerge from a source text or a body of source texts. Equally, they do not emerge from the target system nor from a general collection of target texts. They are a product of a tradition of translating in specific ways, a tradition which can only be observed and elaborated through the analysis of a representative body of translated texts in a given language or culture.”

Partindo dessa visão de normas como produto de uma tradição de tradução, Baker enfatiza a necessidade de uma mudança de valores, de uma perspectiva conceitual para uma situacional, do significado para o uso, e afirma que a pesquisa de *córpus* pode representar uma oportunidade única para investigar “o que torna esse objeto [a tradução] diferente dos outros, tais como a língua em geral ou qualquer outra forma de interação cultural” (1993, p. 235).¹³ Como observa Baker, a pesquisa de *córpus* também permite aos investigadores explorar em uma escala maior do que qualquer outra já vista “os princípios que governam o comportamento tradutório e as coerções que o regulam” (1993, p. 235).¹⁴

Desde 1995, Baker (1996, p. 178) vem desenvolvendo uma série de pesquisas com textos traduzidos em inglês, provenientes de uma variedade de línguas fonte, com o objetivo de identificar “tipos de comportamento lingüístico” que são específicos de textos traduzidos, ou seja, “padrões de comportamento lingüístico” que são gerados pelo processo de mediação durante a tradução. A partir desse *córpus*, Baker (1996, p. 180-185) levanta algumas características que considera ser específicas de textos traduzidos, como as seguintes:

- a) explicitação: a tendência para deixar as coisas mais claras na tradução, em vez de deixá-las implícitas;
- b) simplificação: a tendência para simplificar a linguagem usada na tradução, evidenciada através da redução do tamanho das frases nas traduções em relação aos originais, ou nas mudanças da pontuação no texto traduzido;
- c) normalização/conservadorismo: a tendência para se exagerar nos traços da língua meta e adequar-se aos seus padrões típicos, manifesta através do uso de estruturas gramaticais, pontuação e padrões convencionais;
- d) nivelamento (*levelling out*): a tendência que o texto traduzido apresenta para convergir para o centro entre dois extremos, observada quando o intérprete, por exemplo, busca amenizar a formalidade de um discurso formal ou aumentar a formalidade de um discurso informal.

¹³ “[...] *what it is that makes it different from other objects of study, such as language in general or indeed any other kind of cultural interaction.*”

¹⁴ “[...] *the principles that govern translational behaviour and the constraints under which it operates.*”

Com esse trabalho, Baker (1993, p. 243) procura mostrar que as investigações envolvendo *cópus* de textos fonte e os respectivos textos meta possibilitam a identificação de algumas características de tradução, ou seja, tendências tipicamente observadas em textos traduzidos, que não seriam resultantes da interferência de sistemas linguísticos específicos.

1.3. Modelos de tradução¹⁵

Antes de apresentarmos a proposta teórica adotada para o desenvolvimento dessa pesquisa, procuramos examinar algumas semelhanças e diferenças no modo como quatro propostas de categorização de “procedimentos técnicos da tradução” e a proposta de Aubert (1998) descrevem e recortam algumas categorias de tradução. Quanto ao emprego do termo “procedimento”, Aubert (1998, p. 103) opta pelo termo “modalidade” ao afirmar que, em sua proposta, as categorias tradutórias não representam uma tentativa de mapear os fenômenos psico-neuro-linguísticos que ocorrem durante a tradução e não designam um produto de reflexão consciente por parte do tradutor, mas, sim, o resultado da observação do produto de um processo. Por essa razão, organizamos duas tabelas expositivas, uma para representar algumas propostas de categorização de procedimentos técnicos de tradução e outra para o modelo Aubert.

Partindo da descrição pioneira de Vinay & Darbelnet ([1958, 1977] 1995) dos procedimentos técnicos da tradução, buscamos focalizar algumas categorias que poderiam apresentar problemas com relação à taxonomia terminológica, conforme as propostas de cada teórico. Com esse intuito, elencamos as categorias tradutórias identificadas nas propostas de Vinay & Darbelnet ([1958, 1977] 1995), Catford (1980), Newmark (1981), Barbosa (1990)¹⁶ e Aubert (1998), como se segue:

¹⁵ Essa terminologia é adotada por Barbosa (1990) para referir-se à concepção de tradução que vai determinar o modo como são categorizados os procedimentos técnicos da tradução em diferentes propostas.

¹⁶ Barbosa (1990) realiza um estudo envolvendo as propostas de Vinay & Darbelnet (1977), Catford (1965), Vazquez-Ayora (1977) e Newmark (1981) e, com o intuito de eliminar as discrepâncias entre elas, propõe um novo modelo que constitui um resumo dessas propostas.

PROPOSTAS CLASSIFICATÓRIAS DOS PROCEDIMENTOS TRADUTÓRIOS

Vinay & Darbelnet ([1958, 1977] 1995)	Catford (1980)	Newmark (1981)	Barbosa (1990)
Empréstimo Decalque Tradução literal Transposição Modulação Equivalência Adaptação	Transliteração Transferência Tradução palavra por palavra Tradução literal Tradução livre	Transcrição Decalque Tradução um-a-um Transposição Modulação Equivalência cultural Sinonímia lexical Compensação Rótulo tradutório Definição Paráfrase Expansão Contração Reconstrução de períodos Reorganização e melhorias Dístico tradutório Naturalização	Tradução palavra por palavra Tradução literal Transposição Modulação Equivalência Omissão/Explicitação Compensação Reconstrução de períodos Melhorias Transferência Explicação Decalque Adaptação

PROPOSTA DE AUBERT (1998) DAS MODALIDADES TRADUTÓRIAS¹⁷

Omissão
Transcrição
Empréstimo
Decalque
Tradução literal
Transposição
Explicitação/Implicitação
Modulação
Adaptação
Tradução intersemiótica
Acréscimo
Erro
Correção
Modalidades híbridas

¹⁷ Na reformulação de 1998, Aubert acrescenta as seguintes modalidades: *tradução intersemiótica* e *correção*, além de redefinir a categoria da *explicitação/implicitação*, identificada, em 1984, apenas como *explicitação*.



Observando a classificação das categorias tradutórias nas diferentes propostas, notamos que há uma recorrência de muitas categorias identificadas pelo mesmo nome, mas que, ao exame mais detalhado, podem revelar diferentes pontos de vista. Com relação à categoria da *transferência*, por exemplo, notamos que esse procedimento apresenta, na proposta de Catford (1980), uma definição bastante ampla, podendo englobar, assim, algumas categorias identificadas em outras propostas. Catford (1980, p. 47) explica que a *transferência* ocorre quando o texto da LM ou partes do texto da LM mostram significados da LF, ou seja, quando a tradução apresenta significados formais e contextuais de itens lexicais da LF. Em sua proposta, Barbosa também identifica (1990, p. 71) a *transferência*, porém explica que esta categoria pode assumir as seguintes formas:

- 1) estrangeirismo
- 2) estrangeirismo transliterado (transliteração)
- 3) estrangeirismo aclimatado (aclimação)
- 4) estrangeirismo + uma explicação de seu significado, que pode ser:
 - a) nota de rodapé
 - b) diluição do texto. (BARBOSA, 1990, p. 71)

Considerando as palavras de Barbosa (1990) sobre a categoria da *transferência*, podemos observar que o *empréstimo*, nas propostas de Vinay & Darbelnet ([1958, 1977] 1995) e Aubert (1998), assim como a *transferência*, na proposta de Newmark (1981), representariam, mais especificamente, um caso de estrangeirismo. Com relação ao *decalque*, nos modelos de Vinay & Darbelnet ([1958, 1977] 1995), Newmark (1981) e Aubert (1998), seria um caso de estrangeirismo aclimatado, ou seja, um empréstimo que sofre alteração em sua forma para se adequar aos padrões da LM. Poderíamos ressaltar que a categoria da *transferência*, nas propostas de Catford (1980) e Barbosa (1990), abrange o *empréstimo*, nas propostas de Vinay & Darbelnet ([1958, 1977] 1995) e Aubert (1998), a *transcrição*, no modelo de Newmark (1981) e o *decalque*, nos modelos de Vinay & Darbelnet ([1958, 1977] 1995), Newmark (1981) e Aubert (1998).

A categoria da *transcrição*, na proposta de Aubert (1998), não encontra correspondentes nas propostas de Vinay & Darbelnet ([1958, 1977] 1995), Catford (1980), Newmark (1981) e Barbosa (1990), uma vez que a *transcrição*, na proposta de Newmark, seria um sinônimo do *empréstimo*, nos termos de Vinay & Darbelnet. Na presente investigação, tal

categoria adquire certa importância na análise de dados por ter se revelado um diferencial na tradução de resumos/*abstracts* médicos, como veremos no capítulo 3.

Com relação à conceituação da categoria da *tradução literal*, nas propostas de Vinay & Darbelnet ([1958, 1977] 1995), Catford (1980), Barbosa (1990) e Aubert (1998), verificamos, também, algumas divergências. Para Catford (1980), a *tradução literal* situa-se entre a *tradução palavra-por-palavra* e a *tradução livre*, uma vez que abarca alterações de acordo com as normas de uso da LM, sem que ocorram desvios com relação ao significado lexical da palavra. Dessa forma, tal definição de *tradução literal* diverge da conceituação dessa categoria nas propostas de Vinay & Darbelnet ([1958, 1977] 1995), Barbosa (1990) e Aubert (1998), conceituação essa que implica na utilização das mesmas categorias gramaticais, na mesma ordem em ambas as línguas. Considerando a definição da *tradução literal* de Catford (1980), podemos afirmar que essa categoria não encontra correspondentes nas demais propostas. Por outro lado, a *tradução palavra-por-palavra*, no modelo de Catford (1980), poderia corresponder às conceituações de *tradução literal*, nas propostas de Vinay & Darbelnet ([1958, 1977] 1995), Barbosa (1990) e Aubert (1998). A *tradução um-a-um*, na proposta de Newmark (1981), também poderia ser uma variante para a *tradução palavra-por-palavra*, no modelo de Catford (1980), e para a *tradução literal*, nas propostas de Vinay & Darbelnet ([1958, 1977] 1995), Barbosa (1990) e Aubert (1998).

Com relação às categorias identificadas como *modulação* e *equivalência* nas diferentes propostas, notamos uma divergência na maneira como Vinay & Darbelnet ([1958, 1977] 1995), Newmark (1981), Barbosa (1990) e Aubert (1998) delimitam essas categorias. Observamos que, ao mesmo tempo em que a *modulação* aparece nas categorizações de Vinay & Darbelnet (1958, 1977] 1995), Newmark (1981), Barbosa (1990) e Aubert (1998), a *equivalência* acaba sendo diluída na proposta de Aubert (1998).

De acordo com a definição de Vinay & Darbelnet ([1958, 1977] 1995), a *equivalência* exigiria o emprego de meios estilísticos e estruturais completamente diferentes da *modulação*, ou seja, enquanto a *modulação* resulta de uma mudança de ponto de vista, a *equivalência* abandonaria o campo da fala para entrar no da língua, partindo da situação para buscar a solução. Na proposta de Newmark (1981), observamos que o autor identifica a *equivalência cultural*, que poderia constituir um desdobramento da *equivalência* de Vinay & Darbelnet ([1958, 1977] 1995). Podemos observar que a definição de *equivalência* proposta por Barbosa (1990) assemelha-se à



definição de Vinay & Darbelnet ([1958, 1977] 1995), uma vez que pressupõe a “substituição de um segmento de texto da LO [língua original] por outro segmento da LT [língua traduzida] que não se traduz literalmente, mas que lhe é funcionalmente equivalente” (BARBOSA, 1990, p. 67). Na proposta de Aubert, a *equivalência* de Vinay & Darbelnet ([1958, 1977] 1995) acaba sendo englobada pela categoria da *modulação*, pois, como afirma o autor:

A modulação pode assumir formas bastante diversas, variando desde variações de detalhe [...] até uma diferenciação tal que nada nas respectivas estruturas de superfície do segmento em questão lembraria ao observador a sua efetiva equivalência tradutória, que somente pode ser recuperada considerando-se o sentido contextual. (AUBERT, 1998, p. 108)

A conceituação de algumas categorias tradutórias por parte das cinco propostas apresentadas acima, como podemos observar, mostra como Vinay & Darbelnet ([1958, 1977] 1995), Catford (1980), Newmark (1981), Barbosa (1990) e Aubert (1998) identificam e delimitam de forma desigual alguns procedimentos tradutórios. Na presente investigação, optamos pela proposta de Aubert (1998) por parecer-nos mais adequada para a pesquisa em questão, tanto pela delimitação das categorias como pela maior precisão no tratamento estatístico observado em pesquisas anteriores. A proposta de Aubert é utilizada, com frequência, em pesquisas baseadas em corpus constituídos de textos fonte e textos meta, tendo originado dissertações e teses como as de Alves (1983), Silva (1992), Camargo (1993), Zanotto (1993), Gehring (1998), Corrêa (1998) e Roncaratti (2000).

No capítulo seguinte, apresentamos uma exposição mais detalhada da proposta de Aubert (1998), adotada na classificação e quantificação de dados da presente investigação.

CAPÍTULO 2

MODALIDADES DE TRADUÇÃO

2.1. O modelo teórico

No artigo *Modalidades de tradução: teorias e resultados*, Aubert (1998) apresenta um modelo descritivo que, como esclarece o autor, constitui uma reformulação dos *procedimentos técnicos da tradução*, elaborados inicialmente por Vinay & Darbelnet ([1958, 1977]1995). O modelo de Aubert, adaptado às necessidades específicas da análise de corpus, é utilizado para medir e quantificar “o grau de diferenciação lingüística entre o texto original e o texto traduzido” (1998, p. 102), possibilitando, assim, a organização e a preparação de dados para tratamento estatístico. Para termos uma visão de ambas as propostas classificatórias, organizamos o seguinte quadro:

Vinay & Darbelnet ([1958, 1977] 1995)			Aubert (1998)	
	Código	Procedimentos	Código	Modalidades
Tradução direta	01 02 03	Empréstimo Decalque Tradução literal	01 02 03 04 05	Omissão Transcrição Empréstimo Decalque Tradução Literal
Tradução oblíqua	04 05 06 07	Transposição Modulação Equivalência Adaptação	06 07 08 09 10 11 12 13	Transposição Explicitação/Implicitação Modulação Adaptação Tradução Intersemiótica Erro Correção Acréscimo

Visando a evitar maiores flutuações durante a classificação e quantificação de dados, Aubert redefine e desdobra algumas categorias identificadas na proposta de Vinay & Darbelnet ([1958, 1977] 1995), propondo uma escala de diferenciação representada por treze categorias. Com base nessa escala, apresentamos as definições das modalidades tradutórias:

01. Omissão

Como explica Aubert (1998, p. 105), ocorre omissão sempre que um dado segmento textual da LF e a informação nele contida não possam ser recuperados no texto da LM, por várias razões como: limitações de espaço no texto, irrelevância da informação no contexto da LM, perda de ênfase, entre outras.

Exemplo:

SC3/ TM1: A população com apofisite foi constituída por 69 indivíduos (01.03) do sexo masculino com idades compreendidas entre 8 e 14 anos de idade.

TM1: *There were 69 individuals with calcaneal apophysitis with ages between 8 and 14 years.*

02. Transcrição

Essa categoria é denominada por Aubert (1998, p. 105) de “grau zero” da tradução e ocorre quando o tradutor transcreve termos ou segmentos de textos que não são privativos de uma língua ou cultura, ou seja, unidades lingüísticas como algarismos, fórmulas algébricas, símbolos matemáticos e similares ou, também, palavras que não pertençam nem à LF nem à LM, e sim a uma terceira língua.

Exemplo:

SC1/TF2: A idade média foi de (02.02) ¹ 15, 18 e (02.01) 23 anos em (02.02) G₁, G₂ e (02.01) G₃ respectivamente.

TM2: *The age average was 15, 18 and 23 in G₁, G₂ and G₃ respectively.*

Na investigação de Camargo (1993), que se baseia na primeira reformulação de Aubert proposta em 1984, a categoria da transcrição também incluía os nomes próprios. Porém, essa modalidade sofre uma redefinição e, na proposta de 1998, os nomes próprios da LF empregados na LM passam a ser identificados como (03) empréstimo.

03. Empréstimo

Corresponde, segundo Aubert (1998, p. 106), a um segmento textual do TF reproduzido no TM, com ou sem marcadores específicos de empréstimo (aspas, itálico, negrito,

¹ A classificação das modalidades é feita a partir do TF. Neste exemplo, os algarismos da esquerda (02), antes do ponto, referem-se à modalidade da transcrição; os algarismos da direita (02), depois do ponto, mostram o número de palavras incluídas nessa categoria.

etc.); dessa forma, por conter marcas da cultura da LF, pode passar a “cor local” do TF no TM. Antropônimos, topônimos e intitulativos da LF, empregados na LM, são incluídos nessa categoria e, segundo o autor, “constituem objetos privilegiados de empréstimo” (1998, p. 106). No levantamento de dados da presente investigação, identificamos essa modalidade apenas em sua forma híbrida, na subárea da clínica médica.

04. Decalque

De acordo com Aubert (1998, p. 106), ocorre decalque sempre que uma palavra ou expressão emprestada da LF sofre adaptações gráficas e/ou morfológicas para adequar-se às convenções da LM e ainda não se encontra dicionarizada. Essa modalidade pode ser dividida em três tipos:

- a) **decalque estrutural:** Hilton Hotel (ao invés de Hotel Hilton)
- b) **decalque lexical (grafo-fonológico):** *performance* – performance
- c) **decalque semântico:** *St Valentine's day* – Dia de São Valentim

Na presente investigação, não registramos a ocorrência dessa modalidade no levantamento de dados.

05. Tradução Literal

Na proposta de Aubert (1998, p. 106-107), o conceito de tradução literal é sinônimo de tradução “palavra-por-palavra” e implica os casos em que, comparando-se os segmentos textuais da LF e LM, observamos o “mesmo número de palavras”, “na mesma ordem sintática”, empregando as “mesmas” categorias gramaticais e contendo as opções lexicais que, no contexto específico, poderiam ser consideradas como “sinônimos interlingüísticos”.

Exemplo:

SC1/TF3: A recorrência familiar foi observada em 6 famílias (23%), (05.07) ocorrendo em duas gerações e em indivíduos na (05.01) mesma faixa etária.

TM3: *Familial recurrence was observed in 6 families (23.0%), occurring in two generations and in individuals of the same age group.*

Embora Vinay (1976, p. 168) afirme que a tradução literal não é muito freqüente, as pesquisas empreendidas por Aubert (1984), Silva (1992), Alves (1983), Camargo (1993) e Roncaratti (2000) revelaram uma freqüência elevada dessa modalidade, seja em textos técnicos,

científicos, ou mesmo literários. Na presente investigação, a tradução literal foi a categoria mais freqüente nos três subcorpus analisados, indicando uma ampla ocorrência dessa modalidade de tradução também em resumos/*abstracts* de três subáreas médicas.

Exemplo 1

06. Transposição

Aubert (1998, p. 107) define que essa modalidade ocorre sempre que pelo menos um dos três primeiros critérios que caracterizam a tradução literal deixa de ser observado, ou seja, sempre que ocorram rearranjos morfossintáticos por uma necessidade de adequação à gramática da LM ou caso o tradutor opte por tal intervenção. As ocorrências mais comuns dessa modalidade são as mudanças de classe gramatical, fusão ou desdobramento, inversão de ordem, ou combinação dessas alterações, que não resultem em alteração do sentido lexical. Conforme o tipo de pesquisa, podem incluir-se nessa categoria, também, as alterações na paragrafação e pontuação do texto em LM, devido às exigências de adequação gramatical, características textuais da LM e preferências estilísticas do tradutor. A presente investigação registra dois casos de transposição: (06a) transposição obrigatória, que ocorre em virtude das restrições estruturais da LF, e (06b) transposição facultativa, que ocorre por opção do tradutor.

Exemplo:

SC1/TF2: Hipertensão induzida na gravidez incidiu (06a.03) em torno de 20% (06a.01) da população (06a.01) estudada.

TM2: *The Hypertension caused by pregnancy time, reached around 20% of the studied population.*

[O primeiro caso de transposição (06a.03) caracteriza-se pela fusão de três termos da LF (em torno de) em um termo na LM (*around*); o segundo caso de transposição (06a.01) caracteriza-se pelo desdobramento de um termo na LF (da) para dois termos na LM (*of the*); o terceiro caso de transposição (06a.01) caracteriza-se pela inversão de um termo (população estudada/*studied population*) no interior do período, na LM.]

07. Explicitação/Implicação

Identificamos essa categoria quando informações implícitas no texto em LF se tornam explícitas no texto em LM, por meio de aposto explicativo ou parentético, paráfrase, ou, por outro lado, quando informações explícitas, contidas no texto em LF, tornam-se referências

implícitas no texto em LM. Aubert (1998, p. 107-108) considera essa modalidade uma categoria intermediária entre a transposição e a modulação, por exigir uma “percepção do significado sem alteração do ponto de vista semântico”.

Exemplo 1:

SC2/TF4: A PCR foi medida pelas técnicas de aglutinação (07.02) com partículas do látex e/ou ELISA.

TM4: *CRP was measured by latex agglutination and/or ELISA technics.*

Exemplo 2:

SC1/TF2: Assim observou-se a previsão de um tempo curto de amamentação nas adolescentes de (07.01) G₂.

TM2: *Therefore, a very short time of breastfeeding was observed in adolescents in G₂ group.*

[O primeiro exemplo refere-se à categoria da implicitação e o segundo mostra um caso de explicitação]

08. Modulação

Consideramos a ocorrência de modulação sempre que um determinado segmento textual for traduzido de modo a impor “um deslocamento perceptível na estrutura semântica de superfície, embora retenha o mesmo efeito geral de sentido no contexto e no co-texto específicos” (AUBERT, 1998, p. 108). Dependendo dos objetivos da pesquisa, essa categoria pode subdividir-se em modulação obrigatória e modulação facultativa. No entanto, essa subdivisão não tem sido, geralmente, adotada a fim de que a sua porcentagem não fique diluída na somatória das ocorrências.

Exemplo:

SC3/TF2: (08.02) Foi observada discreta diferença no comportamento dos diferentes (08.01) segmentos do tendão flexor profundo.

TM2: *There was a slightly different behaviour of the grafts obtained from different zones of the profundus flexor tendon.*

09. Adaptação

Constitui o último ponto de dificuldade da escala tradutória e representa o que Aubert (1998, p. 108) chama de “assimilação cultural”, ou seja, o segmento, traduzido para o TM,

estabelece uma “equivalência parcial de sentido”, mediante uma interseção de traços pertinentes de significação. Como observa Camargo (1993, p. 76), a conceituação dessa categoria difere da modulação por ir além do nível situacional, exigindo procedimentos que irão divergir na prática, como resultado das diferentes visões de mundo e variações inter e intra-individuais de cada pesquisador.

Ex.² *Hobgoblin* (ing.) → Saci-Pererê (port.)

Sheriff (ing.) → Delegado de Polícia

No corpus da presente investigação não foi constada essa modalidade.

10. Tradução intersemiótica

Identificamos essa categoria quando signos não verbais são traduzidos por signos verbais, como ocorre, por exemplo, na tradução dita “juramentada”, quando figuras, ilustrações, logomarcas, selos, brasões e similares, presentes no TF, são reproduzidos no TM em forma de material textual. Não observamos a ocorrência dessa modalidade na presente investigação.

11. Erro

Considerando a identificação dessa modalidade uma questão complexa, Aubert identifica como erro somente os casos evidentes de “gato por lebre”, que não abarcam as soluções tradutórias percebidas como “inadequadas” ou estilisticamente inconsistentes, visto que, em tais casos, “torna-se inevitável um viés subjetivo, que poderia redundar em fortes distorções nos resultados finais” (1998, p. 109). Dessa maneira, classificamos essa categoria somente em casos extremos, em que esteja evidente o fato de que determinada escolha do tradutor tenha constituído um “tropeço” gramatical ou lingüístico.

Exemplo:

SC1/TF3: Trata-se de um estudo (11.01) brasileiro que avaliou o maior número de parâmetros envolvidos na menopausa precoce e também a maior amostra pesquisada até o presente.

TM3: *This is a brazilian paper that evaluated the largest number of parameters involved in premature menopause and also involved the largest sample studied until now.*

[Erro de adequação gramatical devido ao padrão de uso de letra maiúscula para nomes de países e nacionalidades, em inglês.]

² Exemplos apresentados por Aubert (1998, p. 108).

12. Correção

Registramos essa modalidade quando o tradutor identifica “erros factuais e/ou lingüísticos, inadequações e gafes” (AUBERT, 1998, p. 109) no TF e considera necessária sua intervenção no TM. No levantamento de dados desta investigação, identificamos a ocorrência de apenas três correções, no subcorpus da ortopedia, relacionadas ao mesmo termo.

Exemplo:

SC3/TF3: Foi, ainda, realizada a densitometria (12.01) óptica em todas essas estruturas.

TM3: *Bone densitometry was also performed for all of these structures.*

13. Acréscimo

De acordo com Aubert (1998, p. 109), trata-se de segmento textual incluído no TM pelo tradutor, sem que essa escolha tenha sido motivada por qualquer conteúdo explícito ou implícito do TF. Essa categoria difere da explicitação por inserir no TM uma informação adicional.

Exemplo:

SC1/TF1: A análise dos resultados mostrou que há uma associação entre as variáveis cariótipo e exame histopatológico ($p < 0,01$), sendo os valores preditivos positivo e negativo 71% e 86% respectivamente.

TM1: *The results showed a (13.02)³ very significant association between karyotype and histopathologic study ($p < 0.01$), the predictive positive and negative values being 71% and 86% respectively.*

Aubert (1998, p. 110) assinala que as modalidades de tradução podem ocorrer ou em seu estado “puro” ou de forma “híbrida”. Dessa maneira, identificamos algumas categorias híbridas quando observamos a co-ocorrência de duas ou mais categorias. Nesta pesquisa, registramos cinco casos de modalidades híbridas, entre elas: (62) *transposição com transcrição*, (63) *transposição com empréstimo*, (65) *transposição com tradução literal*, (67) *transposição com explicitação/implicação* e (68) *transposição com modulação*. Apresentamos, a seguir, a descrição dessas categorias híbridas:

³ Por ser uma ocorrência específica do TM, identificamos essa modalidade no segmento em LM.

62. Transposição com Transcrição

Essa modalidade ocorre quando um termo transcrito na LM apresenta um deslocamento na ordem seqüencial, no interior do período. Na presente investigação, a subárea da pediatria revelou vinte e cinco ocorrências dessa modalidade, em comparação com a clínica médica e ortopedia que apresentaram três e seis ocorrências, respectivamente.

Exemplo:

SC2/TF4: Os pacientes foram classificados quanto à evolução nos grupos com (62.03) (n = 10) e sem (62.03) (n=12) complicação clínica.

TM4: *Patients were classified according to clinical evolution in two groups: uneventful recover (n = 12) and complicated evolution (n = 10).*

63. Transposição com Empréstimo

Identificamos tal modalidade quando um termo, ou segmento que apresenta empréstimo da LF, demonstra também um deslocamento no interior do período, mudança de classe gramatical ou ajustes formais na LM. Na presente investigação, essa categoria foi observada apenas em uma subárea, a clínica médica, com três ocorrências.

Exemplo:

SC1/TF2: Com o objetivo de analisar as implicações desta gravidez para o binômio mãe-filho, caracterizar as mães adolescentes nos aspectos biológicos, sócio-econômicos e culturais, estudar o impacto psicossocial da gravidez nas adolescentes, investigar a evolução dessa gestação e também caracterizar os recém-nascidos, foi realizado o presente estudo no Departamento Materno-Infantil do Hospital de Base, da Faculdade de Medicina de (63.01) São José do Rio Preto, no período de maio a setembro de 1996.

TM2: *From May to September 1996, a research was performed at Base Hospital Maternal Infantile department of Medical school in São Jose do Rio Preto⁴, SP (Brazil). This research was carried out to analyze the implication of this pregnancy for the binomial mother-son, to characterize adolescent mothers in biological social-economic and cultural aspects, to study psychosocial impact of pregnancy in adolescents, to investigate the evolution of this gestation and also characterize the newborns.*

⁴ Na tradução para o inglês, José aparece sem acento.

65. Transposição com Tradução Literal

Essa modalidade caracteriza-se pelo deslocamento de uma sequência de duas ou mais palavras que apresenta, no segmento em questão, a mesma ordem e estrutura gramatical, assim como estrita correspondência lexical em relação à LF.

Exemplo:

SC1/TF3: Avaliou-se (65.03) clínica e geneticamente 26 pacientes com menopausa precoce, de acordo com critérios de inclusão e exclusão prévios.

TM3: *Twenty six patients with premature menopause were evaluated both clinically and genetically according to previously established inclusion criteria.*

67. Transposição com Explicitação/Implicação

Observamos essa categoria quando um termo ou segmento na LF apresenta-se mais claramente descrito ou acompanhado por aposto explicativo, estando o mesmo deslocado no interior do período no TM. Também identificamos essa modalidade em segmentos deslocados para outra posição no TF, nos quais determinada informação aparece implícita.

Exemplo:

SC1/TF3: Avaliou-se clínica e geneticamente 26 pacientes com menopausa precoce, de acordo com critérios de inclusão e exclusão (67.01) prévios.

TM3: *Twenty six patients with premature menopause were evaluated both clinically and genetically according to previously established inclusion criteria.*

[O exemplo acima se refere à ocorrência de uma transposição com explicitação. Não registramos casos de transposição com implicação na presente investigação.]

68. Transposição com Modulação

Ocorre essa modalidade quando um termo ou segmento modulado sofre ajustes lingüísticos ou é deslocado no interior do período, na LM. Essa categoria apresentou um índice bastante elevado no subcorpus da clínica médica, com cento e doze ocorrências.

Exemplo:

SC3/TF1: Foram obtidas radiografias (68.02) em perfil do calcanhar de todos os indivíduos, (68.03) de maneira padronizada e colocado junto ao pé, no momento da realização da radiografia, uma escala de cobre para medida da densitometria óptica.



TM1: *Lateral standard X-rays were obtained from the heels and a copper step wedge was used to determine the bone density.*

[Esse exemplo mostra um caso de deslocamento dos termos modulados no interior do período.]

2.2. A unidade de contagem

Para evitarmos a flutuação na contagem das categorias de modalidades tradutórias no corpus e mantermos a comparabilidade entre as pesquisas realizadas utilizando o modelo Aubert (1989), faz-se necessário discorrermos sobre a unidade de contagem utilizada na presente investigação. Como critério básico, recorreremos à noção de palavra graficamente definida e estabelecemos que “toda configuração gráfica separada por espaço em branco” constituiria uma unidade de contagem. Para casos específicos, adotamos, também, algumas regras elaboradas por Alves (1983, p. 86-7):

- 1) formas graficamente dependentes, que exerçam conjuntamente uma única função terminal, serão consideradas como uma só palavra, como nos casos de sufixos e prefixos: *slow/slowly; happy/unhappy*.
- 2) formas graficamente dependentes que tenham mais de uma função terminal exigirão a contagem de tantas palavras quantas funções terminais houver, como nos casos de *verbo + pronome*: *tornar-se* (duas palavras).
- 3) Consideramos como uma única unidade lexical as formas ligadas por hífen ou grafadas numa única unidade: *foot-drop* (pé em gota).
- 4) Consideramos unidades lexicais simples os nomes próprios complexos (Universidade Estadual Paulista) e numerais (trinta e quatro).

Aubert faz, ainda, um breve comentário sobre a escolha da *palavra* como unidade de contagem:

A escolha da palavra como unidade de contagem não induz necessariamente a conduzir a observação e a análise enquanto tais palavra por palavra. Com efeito, [...] cada palavra do texto original necessita, inicialmente, ser situada no contexto do sintagma, da oração e do contexto mais amplo em que ocorre e, somente

depois, ser buscada no texto traduzido, em que pode re-ocorrer, de forma implicitada, condensada, sugerida por uma ou mais soluções na versão oferecida pelo tradutor. A escolha da unidade lexical, portanto, não implica na adoção de qualquer teoria ‘ingênuo’ da linguagem, representando, tão somente, uma solução conveniente para a quantificação de dados textuais. (AUBERT, 1994, p. 104)

Como esclarece Aubert (1994), a escolha da palavra como unidade de contagem apresenta-se apenas como uma opção do pesquisador para viabilizar o processo de quantificação de dados e, por isso, não implicaria na possibilidade de uma análise que esteja atrelada, apenas, a unidades lexicais isoladas e descontextualizadas. Levando em consideração as malhas de aplicação da proposta de Aubert, definimos que a unidade de análise adotada pelo pesquisador seria o período, ou seja, a “sequência escrita iniciada por letra maiúscula e finalizada por ponto final, de interrogação, exclamação ou reticências” (CAMARGO, 1993, p. 96).

2.3. Algumas dificuldades enfrentadas no levantamento de dados

A proposta de Aubert (1998) tem oferecido uma contribuição significativa para pesquisas de *cópus* em tradução, uma vez que viabiliza a execução do trabalho classificatório de forma mais elaborada e delimitada, com definições mais claras e operacionalizáveis, minimizando possíveis variações inter-individuais na quantificação de dados.

Constatamos, porém, algumas dificuldades operacionais que se devem, em sua maioria, ao fato de que os participantes do levantamento ainda não estavam totalmente familiarizados com a proposta classificatória. Por essa razão, discutiremos algumas modalidades que suscitaram maior atenção durante o processo classificatório.

Com relação à (01) *omissão*, tivemos de adotar uma postura específica, pois, muitas vezes, essa categoria poderia ser confundida com a (07) *implicação*, especialmente nos casos em que determinada informação poderia ser omitida sem causar danos ao conteúdo geral do texto em LM. Porém, para evitarmos flutuações no levantamento de dados, assumimos que a omissão seria identificada sempre que uma informação expressa no TF não pudesse ser recuperada no TM, independente do efeito que tal fato poderia surtir na tradução.

Outra questão que mereceu ressalva foi o conceito de “sinônimos interlingüísticos”, utilizado por Aubert (1998) para definir a modalidade da (05) *tradução literal*. Em decorrência do grande número de termos polissêmicos na terminologia médica, assim como do uso de uma terminologia específica em determinadas áreas, termos como, por exemplo, *clinical trials* (estudos clínicos), *managed patients* (pacientes tratados), *clinical management* (conduta médica), *endpoints* (critérios de análise), *side effect* (efeito colateral), *blood pressure* (pressão arterial) e *drug* (fármaco, medicamento, droga...) poderiam ser considerados sinônimos, discursivamente falando. Porém, uma vez que o modelo Aubert situa a análise no plano das estruturas lingüísticas, esses casos são identificados como modulações.

A classificação da modalidade (11) *erro*, também, poderia remeter-nos a questões subjetivas, de caráter avaliativo. Por esse motivo, a identificação dessa modalidade ateu-se apenas aos “erros gramaticais” encontrados nos textos, assim como os chamados “tropeços lingüísticos”, que poderiam ser ocasionados por falsos cognatos, desatenção por parte do tradutor, etc. A esse respeito, Aubert faz um breve comentário, esclarecendo a diferença entre erros “NA tradução” e “DE tradução”:

[...] nas circunstâncias algo artificiais [...] de um exame escrito [de tradução], não se pode obter, apenas do resultado de tal exame, uma visão abrangente da capacidade tradutória dos candidatos, mas, tão-somente, da capacidade lingüística dos mesmos. Ou seja, manifestam-se eventuais erros e falhas NA tradução e, apenas vagamente, e por inferência incerta, pode-se detectar erros e falhas DE tradução. [...] Essa limitação inerente ao exame escrito tem, como é evidente, conseqüências para os critérios de avaliação. [...] Os erros semânticos (de conteúdo), bem como os erros formais (ortográficos e morfossintáticos), podem ser conceituados como erros NA tradução (originados de falhas de competência ou de desempenho lingüístico), mas, não propriamente como erros DE tradução (originados de falhas no domínio das técnicas tradutórias propriamente ditas). (AUBERT, 1994, p. 82)

Diante dessa distinção proposta por Aubert, a identificação dessa modalidade, na presente pesquisa, ateu-se aos casos de erros “NA tradução”, a fim de evitar classificações que revelassem juízos de valor sobre as traduções.

A análise do levantamento de dados nos três subcorpus, com o auxílio da proposta de Aubert (1998), bem como as comparações efetuadas a partir dos testes estatísticos do χ^2 e correlação de postos são o assunto do próximo capítulo.

A análise dos dados na presente investigação tem o intuito de levar a conhecimento de algumas características quantitativas e qualitativas sobre o ensino e o processo de aprendizagem de áreas da medicina, relacionadas aos três subcorpus: clínica médica (subcorpus 1), pediatria (subcorpus 2) e ortopedia (subcorpus 3).

A comparação dos resultados é realizada em três etapas:

1ª Distribuição absoluta e relativa entre as modalidades de tradução

— em cada subcorpus;

— nos três subcorpus;

2ª Diferenças quantitativas significativas

— entre as categorias registradas em cada subcorpus, variando individualmente;

— entre as categorias nos três subcorpus, sob uma única variação subcorpus;

3ª Correlações de postos: variações entre os subcorpus formados por dois a dois.

Para facilitar a apresentação e o acesso aos resultados, apresentamos, inicialmente, cada subcorpus em separado e, a seguir, os três subcorpus, conjuntamente.

3.1. Análise de dados em cada subcorpus

Constituiu-se, como objetivo desta etapa, no âmbito investigativo, analisar quais modalidades de tradução predominam em cada um dos subcorpus de acordo com as variações de frequência e de testes em três subáreas da medicina, na direção português-ínglês.

Conforme consta do Apêndice 2, o total geral de 1.952 termos lexiais nos três subcorpus compreende 1.473 termos lexiais no subcorpus 1 (Tabela 2, p. 110), 1.014 termos lexiais no subcorpus 2 (Tabela 3, p. 112) e 1.035 termos lexiais no subcorpus 3 (Tabela 4, p. 116). Os resultados foram registrados separadamente por modalidade, uma vez que cada uma específica do idioma em LM.

No totalidade dos dados, registramos quatro modalidades tradutoras diferentes, sendo duas monogênicas simples (31) simples (37) monogênicas e (45) tradução literal (46)

CAPÍTULO 3

ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados na presente investigação teve o intuito de levar a constatações de natureza quantitativa e qualitativa com relação à tradução de resumos/*abstracts* da área da medicina, selecionados em três subáreas: clínica médica (subcórpus 1), pediatria (subcórpus 2) e ortopedia (subcórpus 3).

A comparação dos resultados é realizada em três etapas:

- 1ª. Distribuição absoluta e relativa entre as modalidades de tradução:
 - em cada subcórpus;
 - nos três subcórpus.
- 2ª. Diferenças quantitativas significantes:
 - entre as categorias registradas em cada subcórpus: variação interindividual;
 - entre as categorias nos três subcórpus como um todo: variação intercórpus.
- 3ª. Correlações de postos: variações entre os subcórpus tomados dois a dois

Para facilitar a apresentação e discussão dos resultados, abordamos, inicialmente, cada subcórpus em separado e, a seguir, os três subcórpus, conjuntamente.

3.1. Análise de dados em cada subcórpus

Constituiu-se, como objetivo desta etapa de análise, investigar quais modalidades de tradução ocorreriam com maior frequência na tradução de resumos/*abstracts* de dissertações e de teses em três subáreas da medicina, na direção português→inglês.

Conforme consta do Apêndice 2, o total geral de 3.082 itens lexicais nos três subcórpus compreende: 1.035 itens lexicais no subcórpus 1 (*Tabela 1*, p. 110), 1.014 itens lexicais no subcórpus 2 (*Tabela 3*, p. 113) e 1.033 itens lexicais no subcórpus 3 (*Tabela 5*, p.116). Os acréscimos foram registrados separadamente por constituírem uma ocorrência específica do texto em LM.

Na totalidade dos córpis, registramos quatorze modalidades tradutórias diferentes, sendo nove categorias simples: (01) omissão, (02) transcrição e (05) tradução literal, (06)

transposição, (07) explicitação/implicação e (08) modulação, (11) erro, (12) correção e (13) acréscimo; e cinco casos de modalidades híbridas: (62) transposição com transcrição, (63) transposição com empréstimo, (65) transposição com tradução literal, (67) transposição com explicitação/implicação e (68) transposição com modulação. Não observamos a ocorrência de quatro modalidades: (03) empréstimo, (04) decalque, (09) adaptação e (10) tradução intersemiótica.

Para o primeiro nível de comparação, tomamos cada subcórpus separadamente, com o propósito de analisar as categorias de acordo com a distribuição absoluta e relativa em cada subárea. Para o segundo nível de comparação, aplicamos o teste do χ^2 com o objetivo de examinar a homogeneidade das amostras nos quatro textos meta, em cada subcórpus. Para tal, estabelecemos a seguinte hipótese: $H_0: P_{01TM1} = P_{01TM2} = P_{01TM3} = P_{01TM4}; P_{02TM1} = P_{02TM2} = P_{02TM3} = P_{02TM4} \dots P_{13TM1} = P_{13TM2} = P_{13TM3} = P_{13TM4}$,¹ onde a hipótese alternativa (H_i) seria observada quando ao menos uma das igualdades acima não fosse verificada, ou seja, sempre que fosse identificado algum desvio significativo. O nível de significância adotado (n.sig.) foi de 0,05, como habitualmente ocorre em pesquisas na área das ciências humanas. Por estarmos trabalhando com quatro traduções em cada córpus, com a estatística teste utilizando o χ^2 , temos, como consequência, três graus de liberdade para a mesma, i.e., χ^2 crítico (χ^2_c) = 7,81. Dessa forma, rejeitamos a hipótese de homogeneidade sempre que o χ^2 observado (χ^2_o) for superior ao χ^2 crítico (χ^2_c), revelando a ocorrência de desvio significativo² na distribuição das categorias. O desvio detectado pode ser decorrente de variáveis como: assunto específico de cada amostra, variações idiossincráticas como interferência idioletal do tradutor ou preferências estilísticas, tipologia textual, interferências espaço-temporais, inadequação do levantamento de dados, entre outras.

No que tange à seleção das modalidades tradutórias para o teste do χ^2 , adotamos apenas as categorias que tivessem cinco ou mais ocorrências no subcórpus, por representar uma incidência suficiente para ser computada estatisticamente.

¹ Para confirmação da hipótese nula (H_0), a proporção de omissões no texto traduzido 1 (P_{01TM1}) deve ser equivalente à proporção de omissões no texto traduzido 2 (P_{01TM2}) [...], e assim por diante, para as demais modalidades registradas no córpus, passíveis de cálculo estatístico.

² O uso dessa terminologia atrela-se aos objetivos do teste do χ^2 na presente investigação, ou seja, determinar se há homogeneidade na frequência das modalidades tradutórias.

3.1.1. Análise do subcorpus 1 referente à subárea da clínica médica

3.1.1.1. Distribuição absoluta e relativa entre as modalidades de tradução

Considerando os resultados do levantamento de dados nesta subárea, organizamos as modalidades tradutórias de acordo com a classificação por ordem de frequência, como consta da tabela abaixo:

DISTRIBUIÇÃO ABSOLUTA E RELATIVA, POR ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO, ENTRE AS MODALIDADES TRADUTÓRIAS EM ABSTRACTS DA CLÍNICA MÉDICA (SUBCÓRPUS 1).

TF1/TM1 – Tese apresentada à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), 1990.

TF2/TM2 – Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), 1998.

TF3/ TM3 – Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), 1998.

TF4/TM4 – Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP), 1985.

Classi- ficação	Cód- igo	Modalidades de Tradução	TM1		TM2		TM3		TM4		TOTAL	
			No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1º.	05	Tradução literal	63	24,9	100	38,6	125	46,6	105	41,2	393	38,0
2º.	06	Transposição – subtotal	51	20,2	71	27,4	78	29,0	69	27,0	269	25,9
	06a.	Transposição obrigatória	22	8,7	47	18,1	69	25,7	47	18,4	185	17,9
	06b.	Transposição facultativa	29	11,5	24	9,3	9	3,3	22	8,6	84	8,1
3º.	68	Transposição com modulação	54	21,3	13	5,0	20	7,5	25	9,8	112	10,8
4º.	02	Transcrição	12	4,7	22	8,5	14	5,2	7	2,7	55	5,3
5º.	08	Modulação	9	3,5	9	3,5	17	6,3	11	4,31	46	4,4
6º.	07	Explicitação/implicação	22	8,7	10	3,9	6	2,2	8	3,1	46	4,4
7º.	01	Omissão	18	7,1	4	1,5	4	1,5	20	7,8	46	4,4
8º.	65	Transposição com tradução literal	17	6,7	14	5,4	7	2,6	4	1,6	42	4,0
9º.	67	Transposição com expl./impl.	9	3,5	1	0,4	5	1,9	-	-	15	1,4
10º.	62	Transposição com transcrição	3	0,9	2	0,8	-	-	-	-	5	0,5
11º.	63	Transposição com empréstimo	0	0	1	0,4	-	-	-	-	1	0,1
		TOTAL	257	100,0	247	100,0	276	100,0	255	100,0	1.035	100,0
12º.	13	Acréscimo	27	10,7	2	0,72	-	-	16	6,27	45	4,3
		TOTAL + Acréscimo	285		249		276		271		1.081	

Observamos que a (05) *tradução literal* é a categoria mais frequente nos quatro textos meta, ocorrendo em primeiro lugar no subcorpus como um todo, com 38,0% (Gráfico 1, Apêndice 2, p.112). Como essa modalidade revela um paralelismo lexical e estrutural entre a LF e a LM, tal incidência pode indicar uma intenção de literalidade por parte do tradutor. Na presente pesquisa, verificamos essa categoria em segmentos relativamente longos, como no exemplo seguinte, com sete itens lexicais:

SC1/TF3: A recorrência familiar foi observada em 6 famílias (23%), (05.07) ocorrendo em duas gerações e em indivíduos na mesma faixa etária.

TM3: *Familial recurrence was observed in 6 families (23.0%), occurring in two generations and in individuals of the same age group.*

A segunda modalidade com maior número de ocorrências no total do subcórpus é a (06) *transposição*, com 25,9%. Se considerarmos cada TM, essa colocação permanece a mesma no TM2, TM3 e TM4, exceto no TM1 (*Gráfico 1*, Apêndice 2, p. 112). A transposição, de certa forma, retrata as diferenças estruturais entre as línguas envolvidas no processo tradutório, as quais determinam a ocorrência de rearranjos morfossintáticos, fato natural de qualquer confronto lingüístico. Ao considerarmos separadamente a subdivisão dessa categoria, no total deste subcórpus, a (06a) *transposição obrigatória* apresenta maior frequência do que a (06b) *transposição facultativa*, com 17,9% e 8,1%, respectivamente. Visto que a transposição obrigatória se refere a exigências formais da LM, notamos que a maioria dos deslocamentos registrados no levantamento de dados é decorrente da necessidade de ajustes lingüísticos. A transposição facultativa, por outro lado, indica que os deslocamentos no interior do período referem-se, na maioria das vezes, às “preferências” estilísticas de cada tradutor.

A terceira categoria mais frequente é a modalidade híbrida da (68) *transposição com modulação*, com 10,8% no total do subcórpus (*Gráfico 1*, Apêndice 2, p. 112). Essa categoria se relaciona aos casos nos quais há certa alteração no nível semântico da palavra, associada a deslocamentos no interior do período ou desdobramentos de palavras.

A (02) *transcrição*, quarta colocada no levantamento de dados, apresenta um total de 5,3% (*Gráfico 1*, Apêndice 2, p.112). Somando-se essa modalidade à sua categoria híbrida da (62) *transposição com transcrição*, temos um total de 5,6%. A incidência dessas duas modalidades pode ser decorrente do amplo uso de siglas e termos de origem grega ou latina observado na linguagem médica (STEDMAN, 1996, p. xxix), assim como fórmulas químicas e valores numéricos.

Três categorias obtiveram o quinto lugar no levantamento de dados: (01) *omissão*, (07) *explicitação/implicação* e (08) *modulação*, com 4,4%. Em seguida, observamos o (13) *acréscimo*, em sexto lugar, com 4,3%. Com relação à (01) *omissão*, é lícito esclarecer que essa categoria não pode ser avaliada apenas em seu aspecto negativo, ou seja, como uma restrição

ao conteúdo do TM, visto que pode ser decorrente de fatores diversos como condições de produção, restrições de espaço, contexto em LM, opção pessoal do tradutor, entre outros. As categorias (07) *explicitação/implicitação* e (13) *acréscimo* revelam maior autonomia por parte do tradutor, sobretudo no que tange ao processo reflexivo com relação ao impacto do texto em LM.

Outras quatro modalidades somam 6% no total de 1.035 itens lexicais: (65) *transposição com tradução literal*, com 4,0%; (67) *transposição com explicitação*, com 1,4%; (62) *transposição com transcrição*, com 0,5% e, por fim, (63) *transposição com empréstimo*, com 0,1% das ocorrências.

Ao considerarmos as categorias mais freqüentes no total de itens analisados, 60% das ocorrências referem-se às modalidades ditas mais literais, ou seja, as categorias da (05) *tradução literal*, (06a) *transposição obrigatória* e (65) *transposição com tradução literal*. Por sua vez, 23,3% foi dedicado às modalidades que envolvem uma re-elaboração semântica e estilística por parte do tradutor, entre elas: (06b) *transposição facultativa*, (08) *modulação* e (68) *transposição com modulação* (Gráfico 5, Apêndice 2, p. 122).

3.1.1.2. Diferenças quantitativas significantes entre cada categoria

O objetivo dessa etapa do levantamento de dados é investigar a possibilidade de haver diferenças significantes entre os quatro textos meta da subárea da clínica médica. Para realizarmos tal verificação, utilizamos o teste do χ^2 , cujo resultado pode indicar quantitativamente se a hipótese de desvio significativo confirma-se nas quatro amostras do subcorpus1.

Conforme consta da Tabela 2 (Apêndice 2, p. 111), a comparação dos dados nos quatro textos meta aponta uma heterogeneidade nas amostras, apresentando apenas duas confirmações da H_0 em contraste com dez rejeições. O fato de as categorias (06) *transposição* e (08) *modulação* não serem rejeitadas indica que há certa uniformidade quanto à distribuição dessas modalidades nos quatro textos meta. Entre os casos de rejeição, notamos que a categoria da (05) *tradução literal* apresenta uma freqüência significantemente inferior no TM1, com um desvio de 35 pontos para o número teórico e, por outro lado, superior em 27 pontos no TM3. Inversamente, a categoria da (68) *transposição com modulação* apresenta maior freqüência no TM1 e menor no TM2, com um desvio de mais de 20% com relação ao número teórico. A *transposição obrigatória* (06a), que apresenta 47 ocorrências nos TM2 e TM4, cai para 22 no

TM1 e sobe para 69 no TM3. Ainda, registrou-se uma ocorrência bastante elevada de acréscimos no TM1, em comparação com os TM2, TM3 e TM4.

Com relação à variação interindividual, o profissional do TM1 mostrou menor uso da categoria da tradução literal e da transposição obrigatória em relação aos tradutores dos TM2, TM3, TM4, indicando que o mesmo possuiria menor predisposição para literalidade em comparação com os outros três tradutores. O tradutor do TM3 apresenta um comportamento inverso ao priorizar a tradução literal e a transposição obrigatória, mostrando uma abordagem mais voltada para a conservação dos aspectos formais do TF.³

Tendo observado que o TM1 apresenta maior quantidade de dados desviantes se comparado aos TM2, TM3 e TM4, decidimos refazer os cálculos do χ^2 omitindo o TM1 para observar se, dessa forma, haveria diferença significativa no número de confirmações e rejeições da hipótese de homogeneidade. Somamos, também, algumas categorias híbridas às suas correspondentes modalidades, como ocorre com a categoria da (06) transposição, que engloba a (65) transposição com tradução literal, a categoria da (08) modulação, que engloba a (68) transposição com modulação e a categoria da (07) explicitação/implicitação, que engloba a (67) transposição com explicitação. Como consta da *Tabela 9* (Apêndice 2, p. 123), obtivemos quatro confirmações em contraste com uma rejeição, o que comprova a homogeneidade na distribuição das quatro categorias mais frequentes neste subcorpus: (05) tradução literal, (06) transposição, (08) modulação e (07) explicitação/implicitação. A única categoria que revela heterogeneidade na sua distribuição é a (02) transcrição, uma vez que o TM2 apresenta 22 ocorrências e o TM4 soma 7 ocorrências.

3.1.2. Análise do subcorpus 2 referente à subárea da pediatria

3.1.2.1. Distribuição absoluta e relativa entre as modalidades de tradução

Seguindo o mesmo procedimento adotado para o subcorpus 1, organizamos as categorias de acordo com a ordem de incidência, facilitando, assim, a observação da frequência absoluta e relativa das modalidades de tradução neste subcorpus, como mostra a tabela seguinte:

³ Para uma melhor visualização do comportamento tradutório dos quatro profissionais, ver *Gráfico 1*, no Apêndice 2, p. 112.



DISTRIBUIÇÃO ABSOLUTA E RELATIVA, POR ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO, ENTRE AS MODALIDADES TRADUTÓRIAS EM ABSTRACTS DA PEDIATRIA (SUBCÓRPUS 2).
TM1 – Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), 1999.
TM2 – Tese apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP), 1984.
TM3 – Tese apresentada à Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 1996.
TM4 – Tese apresentada à Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 1996.

Classificação	Código	Modalidades de Tradução	TM1		TM2		TM3		TM4		TOTAL GERAL	
			No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1º	05	Tradução literal	90	35,4	92	36,8	100	36,4	59	23,4	341	33,0
2º	06	Transposição – subtotal	79	31,0	79	31,6	82	29,8	73	28,9	313	30,3
	06a.	<i>Transposição obrigatória</i>	61	24,0	65	26,0	58	21,1	58	23,0	242	23,5
	06b.	<i>Transposição facultativa</i>	18	7,1	14	5,6	24	8,7	15	5,9	71	6,9
3º	02	Transcrição	32	12,6	13	5,2	28	10,2	26	10,3	99	9,6
4º	68	Transposição com modulação	6	2,4	18	7,2	18	6,5	45	17,8	87	8,4
5º	08	Modulação	10	3,9	12	4,8	16	5,8	15	5,9	53	5,1
6º	07	Explicitação/implicação	8	3,1	7	2,8	14	5,0	11	4,4	40	3,9
7º	01	Omissão	4	1,6	14	5,6	2	0,7	6	2,4	26	2,5
8º	62	Transposição com transcrição	9	3,5	1	0,4	11	4,0	4	1,6	25	2,4
9º	65	Transposição com tradução literal	-	-	12	4,8	3	1,1	9	3,6	24	2,3
10º	67	Transposição com explicitação ou implicação	4	1,6	1	0,4	5	1,8	-	-	10	1,0
		TOTAL	242	100,0	248	100,0	279	100,0	248	100,0	1.014	100,0
	13	Acréscimo	2	0,8	3	1,2	17	6,2	11	4,4	33	3,2
		TOTAL + Acréscimo	244		251		296		259		1.047	

Novamente, a categoria da (05) *tradução literal* é a mais freqüente, com 33,0% no total do subcórpus, revelando uma inclinação, por parte dos tradutores, em buscar uma correspondência estrutural e lexical entre o TF e o LM (*Gráfico 2, Apêndice 2, p. 115*).

A segunda categoria que mais se destaca é a (06) *transposição*, com 30,3%. Se analisada de acordo com sua subdivisão, notamos que a transposição obrigatória, como já foi observado no subcórpus 1, é mais freqüente do que a transposição facultativa, com 23,5% e 6,9%, respectivamente. Em virtude da diferença bastante acentuada entre ambas as categorias, consideramos que as inversões ou deslocamentos, no interior do período neste subcórpus, devem-se mais às necessidades de ajustes lingüísticos do que a uma preferência estilística por parte do tradutor.

A próxima modalidade, pela ordem de ocorrência, é a (02) *transcrição*, com 9,6%. Levando-se em consideração a freqüência da mesma na subárea da clínica médica, essa categoria

tem apresentado um número elevado de ocorrências no presente corpús, o que não foi observado em outras pesquisas com modalidades.

Em quarto e quinto lugar, registramos a (68) *transposição com modulação* e a (08) *modulação*, com 8,4% e 5,1%, respectivamente, no total das amostras no presente subcorpús. Apesar de serem categorias distintas, ambas apresentam uma mudança de ponto de vista que pode estar relacionada a questões como visão de mundo e preferências estilísticas do tradutor. No entanto, o maior número de ocorrências da transposição com modulação indica, ainda, a existência de deslocamentos no interior do período.

A (07) *explicitação/implicitação* e a (01) *omissão* aparecem em sexto e sétimo lugar, com 3,9% e 2,5%, respectivamente, representando uma ocorrência relativamente inferior destas categorias, em relação ao subcorpús 1.

No restante, outras quatro modalidades consideradas em conjunto são responsáveis por 6,3% do total de 1.014 itens lexicais, a saber: (62) *transposição com transcrição*, com 2,4%; (65) *transposição com tradução literal*, com 2,3% e (67) *transposição com explicitação/implicitação*, com 1,0%. A categoria (13) *acréscimo*, considerada à parte, foi observada em 3,2%, com o total de 33 itens lexicais adicionais.

Considerando as categorias mais freqüentes no total de itens analisados, 59% das ocorrências referem-se às modalidades que implicam maior literalidade, ou seja, as categorias da (05) *tradução literal*, (06a) *transposição obrigatória* e (65) *transposição com tradução literal*; ao passo que 20,4% corresponde às modalidades que envolvem deslocamentos semânticos e estilísticos como a (06b) *transposição facultativa*, (08) *modulação* e (68) *transposição com modulação*. Novamente, observamos uma proporção maior de modalidades que se situam ao nível estrutural do texto, revelando uma preferência por estratégias que possam manter uma correspondência formal entre a LF e a LM (Gráfico 5, Apêndice 2, p. 122).

3.1.2.2. Diferenças quantitativas significantes entre cada categoria

Os resultados do teste do χ^2 na presente subárea revelaram um índice balanceado de confirmação e rejeição da H_0 entre as quatro amostras TM1, TM2, TM3 e TM4, onde sete categorias são rejeitadas e seis confirmadas. Conforme consta da Tabela 4 (Apêndice 2, p. 114), as categorias que apresentaram uma distribuição homogênea são: a (06) *transposição* e suas subdivisões, (07) *explicitação/implicitação*, e a categoria híbrida (67) *transposição com*

explicitação/implicação. Os casos de rejeição podem ser observados nas categorias da (01) *omissão*, com maior ocorrência no TM2; a (02) *transcrição*, com menor ocorrência no TM2; a (05) *tradução literal*, com menor ocorrência no TM4; a (62) *transposição com transcrição*, com apenas uma ocorrência no TM2 em contraste com o TM3, com onze ocorrências; a (65) *transposição com tradução literal*, que não registrou ocorrência no TM1 em contraste com o TM2, com a maior incidência; e (68) *transposição com modulação*, com maior ocorrência no TM4 e menor no TM1.

Analisando a variação interindividual, o profissional do TM2 vale-se de maior emprego de omissões se comparado aos outros três tradutores. No tocante ao uso acentuado de transcrições no TM1, poderíamos pensar que tal fato se refere mais a uma característica da amostra em questão do que a uma possível opção estilística por parte do tradutor. Os dados relativos ao tradutor do TM4 leva-nos a supor um comportamento desviante, como mostra o teste do χ^2 , devido à maior utilização de transposições (73%) em relação à tradução literal (59%), que costuma ocorrer como a categoria de maior frequência nos corpos. Também mostra desvio significativo o emprego da (68) *transposição com modulação* (45%) por parte do tradutor do TM4, que revela uma postura menos presa à forma do TF.⁴

Partindo do pressuposto de que o TM4, por ser considerado um texto desviante, poderia interferir na homogeneidade das amostras, decidimos aplicar novamente o teste do χ^2 , omitindo-se o TM4. Somamos algumas categorias híbridas às suas correspondentes modalidades, como ocorre com a categoria da (06) *transposição*, que engloba a (65) *transposição com tradução literal*, a categoria da (08) *modulação*, que engloba a (68) *transposição com modulação* e a categoria da (07) *explicitação/implicação*, que engloba a (67) *transposição com explicitação*. Como mostra a *Tabela 10* (Apêndice 2, p. 124), obtivemos três confirmações em contraste com duas rejeições, revelando uma proporção maior de confirmações do que rejeições, o que não foi observado no primeiro cálculo (*Tabela 4*, Apêndice 2, p. 114). Os dados resultantes da aplicação do teste do χ^2 comprovam a homogeneidade na distribuição das seguintes categorias: (05) *tradução literal*, (06) *transposição* e (07) *explicitação/implicação*. As categorias da (08) *modulação* e (02) *transcrição*, por outro lado, apresentam uma distribuição heterogênea nesta

⁴ Para uma melhor visualização do comportamento tradutório dos quatro profissionais, ver *Gráfico 2* no Apêndice 2, p. 115.

subárea. Embora haja dois casos de rejeição da H_0 , podemos afirmar que os desvios observados no teste do χ^2 acabam ficando diluídos no total do subcorpus 2.

Com base nesses resultados e considerando o escopo de liberdade dos quatro tradutores diante das limitações estruturais, textuais e culturais, podemos notar que o modelo permite captar algumas diferenças pequenas, que não chegam a comprometer a uniformidade predominante neste subcorpus.

3.1.3. Análise do subcorpus 3 referente à subárea da ortopedia

3.1.3.1. Distribuição absoluta e relativa entre as modalidades de tradução

Considerando o total de 1.033 itens lexicais na subárea em questão, a distribuição das categorias por ordem de frequência pode ser observada na tabela abaixo:

DISTRIBUIÇÃO ABSOLUTA E RELATIVA, POR OREDM DE FREQUÊNCIA ENTRE AS MODALIDADES TRADUTÓRIAS EM ABSTRACTS DA ORTOPEDIA (SUBCÓRPUS 3).

TF1/TM1 – Tese apresentada à Faculdade de medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP), 1997.

TF2/TM2 – Tese apresentada à Faculdade de medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP), 1987.

TF3/TM3 – Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), 1999.

TF4/TM4 – Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), 1997.

Classificação	Código	Modalidades de Tradução	TM1		TM2		TM3		TM4		TOTAL GERAL	
			No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1º.	05	Tradução literal	46	18,5	66	25,7	105	39,8	113	42,3	330	31,7
2º.	06	Transposição – subtotal	49	19,6	66	25,6	90	34,0	102	39,1	307	30,0
	06a.	<i>Transposição obrigatória</i>	35	14,0	43	16,7	68	25,7	93	35,2	239	23,0
	06b.	<i>Transposição facultativa</i>	14	5,6	23	8,9	22	8,3	12	3,9	71	6,7
3º.	08	Modulação	26	10,4	53	20,6	14	5,3	10	3,5	103	10,0
4º.	68	Transposição com modulação	47	18,9	32	12,4	1	0,4	10	1,2	90	8,1
5º.	01	Omissão	49	19,7	15	5,8	8	3,0	8	2,4	80	7,6
6º.	02	Transcrição	5	2,0	2	0,8	33	12,5	12	4,7	52	5,0
7º.	07	Explicitação/implicação	16	6,4	8	3,1	9	3,4	7	2,4	40	3,8
8º.	65	Transposição com tradução literal	5	2,0	7	2,7	-	-	4	0,8	16	1,4
9º.	62	Transposição com transcrição	1	0,4	2	0,8	3	1,1	-	-	6	0,6
10º.	11	Erro	-	-	4	1,5	-	-	-	-	4	0,4
11º.	12	Correção	3	1,2	-	-	-	-	-	-	3	0,3
12º.	67	Transposição com explicitação	1	0,4	-	-	-	-	1	0,4	2	0,2
		TOTAL	248	100,0	255	100,0	263	100,0	268	100,0	1.033	100,0
	13	Acréscimo	5	2,0	45	17,5	-	-	7	2,8	57	5,6
		TOTAL + Acréscimo	253		300		263		275		1.090	

No total das quatro amostras de textos fonte e textos meta podemos verificar que a (05) *tradução literal* continua sendo a categoria mais freqüente, com 31,7%, reforçando a hipótese de uma propensão à literalidade por parte dos tradutores de resumos/*abstracts* médicos analisados. No entanto, se observarmos os resultados do levantamento de dados em cada TM, na presente subárea, notamos que o TM1 e o TM2 mostram uma irregularidade com relação a essa hierarquia (Gráfico 3, Apêndice 2, p. 118), visto que o TM1 apresenta mais transposições do que traduções literais e o TM2 apresenta o mesmo número de transposições e traduções literais.

A (06) *transposição*, que aparece em segundo lugar pela ordem de ocorrência, com 30,0%, apresenta uma freqüência muito próxima da tradução literal, com 31,7%, indicando, também, uma elevada ocorrência de deslocamentos no interior do período, nessa subárea. Analisadas as subdivisões dessa categoria separadamente, a (06a) *transposição obrigatória* destaca-se com 23,0% das ocorrências em comparação com a (06b) *transposição facultativa*, com 6,7%, revelando uma maior freqüência de alterações lexicais e morfossintáticas decorrentes da necessidade de ajustes gramaticais.

A categoria da (08) *modulação* aparece em terceiro lugar, com 10,0% das ocorrências, contrastando com os subcórpus 1 e 2, em que se apresenta em quinto lugar na ordem de freqüência.

Em quarto lugar no subcórpus 3 temos a categoria híbrida (68) *transposição com modulação*, com 8,1% das ocorrências, evidenciando certa regularidade na distribuição absoluta e relativa dessa modalidade tradutória nos corpúsculos.

No subcórpus analisado, a (01) *omissão*, que parece ser menos freqüente no subcórpus 1 e 2, obteve 7,6% do total geral, ocupando o quinto lugar na tabela. Tal incidência, em alguns casos, poderia indicar problemas de compreensão do TM, como mostra o exemplo abaixo:

TF1: Foram obtidas radiografias em perfil do calcanhar (01.04) de todos os indivíduos, de maneira padronizada (01. 11) e colocado junto ao pé, no momento da realização da radiografia, uma escala de cobre para medida da densitometria óptica.

TM1: *Lateral standard X-rays were obtained from the heels and a copper step wedge was used to determine the bone density.*

No entanto, observamos que a omissão, algumas vezes, é seguida de um acréscimo, que poderia compensar parte do conteúdo informativo do TF omitido no TM, como no exemplo:

TF2: Foi realizado um estudo experimental da formação da pseudobainha (01.05) induzida pelo implante de silicone e da reconstrução das polias anulares.

TM2: *An experiment study of pseudosheath induction and digital pulley reconstruction (13.05) according to the Hunter's technique was undertaken.*

A incidência do (13) *acréscimo* (5,6%), se comparada com a incidência da omissão (7,6%), pode reforçar a observação acima de que o tradutor procura amenizar as omissões efetuadas durante a tradução, a fim de não comprometer o conteúdo informativo do texto em LM.

A (02) *transcrição*, com 5,0%, ocupa o sétimo lugar na tabela de frequência, indicando, novamente, uma tendência comum na tradução de textos médicos, que pode ser decorrente de um padrão lingüístico e textual observado anteriormente.

As demais categorias representaram 7,3% do total de dados analisados no presente subcórpus, sendo as seguintes: (07) *explicitação/implicitação*, com 3,8%; (65) *transposição com tradução literal*, com 1,4%; (62) *transposição com transcrição*, com 0,6%; (11) *erro*, com 0,4%; (12) *correção*, com 0,3%; (67) *transposição com explicitação/implicitação*, com 0,2%.

Ao considerarmos o total de itens analisados nesse subcórpus, observamos que 56,1% das ocorrências referem-se às modalidades mais literais, ou seja, as categorias da (05) *tradução literal*, (06a) *transposição obrigatória* e (65) *transposição com tradução literal*; enquanto que 24,8% das ocorrências referem-se às modalidades que representam um afastamento com relação ao TF, entre elas: (06b) *transposição facultativa*, (08) *modulação* e (68) *transposição com modulação* (Gráfico 5, Apêndice 2, p. 122). Tal constatação indica que, apesar do número de traduções literais neste subcórpus estar bastante próximo do número de transposições, no total geral dos corpús, manteve-se a hierarquia da tradução literal, seguida da transposição. Esses dados revelam a predominância de categorias ligadas ao nível lexical e morfossintático do texto, reforçando o caráter de literalidade da tradução de resumos/*abstracts* de dissertações e de teses na área médica.

3.1.3.2. Diferenças quantitativas significantes entre cada categoria

A comparação de dados nos quatro textos meta a partir do teste do χ^2 , com base na distribuição obtida pelas diferentes modalidades tradutórias, revelou um desequilíbrio entre as amostras, ou seja, oito rejeições em contraste com três confirmações (Tabela 6, Apêndice 2, p. 117). As categorias da (06b) *transposição facultativa*, (07) *explicitação/implicitação* e (65)

transposição com tradução literal apresentaram uma distribuição homogênea nos quatro textos meta. Dentre as categorias com hipótese nula rejeitada, a omissão apresenta um desvio significativo, por conter um número elevado de ocorrências no TM1 e significativamente inferior no TM4; a transcrição ocorre em maior número no TM3 e em menor no TM2; a tradução literal aparece com uma frequência bastante superior no TM4 se comparada à sua incidência no TM1; a transposição obrigatória é maior no TM4 e menor no TM1, da mesma forma que a transposição é significativamente elevada no TM4 e baixa no TM1; a modulação apresenta-se alta no TM2 e baixa no TM4; a transposição com modulação é maior no TM1 e menor no TM3 e, por fim, o acréscimo surge com uma incidência maior no TM2 e menor no TM3.

Se levarmos em consideração o escopo de liberdade dos tradutores, podemos observar que o tradutor do TM1, com maior emprego da (01) *omissão*, (06) *transposição* e (68) *transposição com modulação*, apresenta mais liberdade frente às limitações estruturais, textuais e culturais do TF se comparado ao tradutor do TM4, que se vale mais de traduções literais e transposições obrigatórias.

Quanto à variação interindividual dos tradutores, observamos que, enquanto os tradutores do TM1 e TM2 se afastaram de uma postura voltada à conservação dos aspectos formais do TF, os tradutores do TM3 e TM4 fizeram amplo uso da tradução literal e transposição obrigatória, revelando uma postura mais literal com relação ao TF.⁵

Uma vez que observamos duas amostras desviantes neste subcorpus, não foi possível realizar o segundo cálculo efetuado no subcorpus 1 e 2 (*Tabelas 9 e 10*, Apêndice 2, p. 123-124) pois, se retirássemos essas duas amostras, não teríamos material textual suficiente para estabelecermos as relações de comparabilidade entre os três subcorpus.

3.1.4. Análise dos dados nos três subcorpus

3.1.4.1. Distribuição absoluta e relativa entre as modalidades de tradução nos três subcorpus.

Nesta fase do levantamento de dados, observaremos a existência ou não de tendências por parte dos tradutores de resumos/*abstracts* de dissertações e de teses na área da medicina. A fim de melhor visualizarmos o total geral das ocorrências das modalidades tradutórias nos três

⁵ Para uma melhor visualização do comportamento tradutório dos quatro profissionais, ver *Gráfico 3*, no Apêndice 2, p. 118.



subcórpus, organizamos as categorias de acordo com a ordem de frequência, como consta da tabela seguinte:

DISTRIBUIÇÃO ABSOLUTA E RELATIVA, POR ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO ENTRE AS MODALIDADES TRADUTÓRIAS NOS TRÊS SUBCÓRPORES.

Classificação	Código	Modalidades	Clínica Médica		Pediatria		Ortopedia		Total Geral	
			No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1º	05	Tradução literal	393	38,0	341	33,0	330	31,7	1064	34,2
2º	06	Transposição - subtotal	269	25,9	313	30,3	307	30,0	889	28,6
	06a.	<i>Transposição obrigatória</i>	185	17,9	242	23,5	239	23,0	666	21,4
	06b.	<i>Transposição facultativa</i>	84	8,1	71	6,9	71	6,7	226	7,2
3º	68	Transposição com modulação	112	10,8	87	8,4	90	8,1	289	9,1
4º	02	Transcrição	55	5,3	99	9,6	52	5,0	206	6,6
5º	08	Modulação	46	4,4	53	5,1	103	10,0	202	6,5
6º	07	Explicitação/implicitação	46	4,4	40	3,9	40	3,8	126	4,0
7º	01	Omissão	46	4,4	26	2,5	80	7,6	152	4,8
8º	65	Transposição com tradução literal	42	4,0	24	2,3	16	1,4	82	2,6
9º	62	Transposição com transcrição	3	0,3	25	2,4	6	0,6	34	1,1
10º	67	Transposição com explicitação	15	1,4	10	1,0	2	0,2	27	0,9
11º	63	Transposição com empréstimo	3	0,3	-	-	-	-	3	0,1
12º	11	Erro	-	-	-	-	4	0,4	4	0,1
13º	12	Correção	-	-	-	-	3	0,3	3	0,1
		TOTAL	1.035	100,0	1.014	100,0	1.033	100,0	3.082	100,0
	13	Acréscimo	45	4,3	33	3,2	57	5,6	135	4,2
		TOTAL + Acréscimo	1.081		1.047		1.090		3.217	

Os dados apresentados na tabela acima revelam que a (05) *tradução literal* é a categoria mais freqüente nos três subcórpus, evidenciando que os tradutores de resumos/*abstracts* das três subáreas médicas analisadas costumam buscar uma correspondência estrutural e lexical entre TF e TM. No total de 3.082 itens lexicais, essa tendência revela-se em 1.064 ocorrências, representando 34,2% no total das amostras (Gráfico 4, Apêndice 2, p. 121). Comparando os resultados nos três *subcórpus*, verificamos uma frequência mais elevada da tradução literal na subárea da clínica médica (38,0%) em relação às subáreas da pediatria (33,0%) e da ortopedia (31,7%) (Tabela 7, Apêndice 2, p. 119).

Em seguida, registramos a (06) *transposição* com 889 ocorrências e 28,6% no total geral, sendo que a (06a) *transposição obrigatória* corresponde a 21,4% e a (06b) *transposição facultativa* a 7,2% das ocorrências. Comparando os três *subcórpus*, observamos que a transposição obrigatória é mais freqüente do que a transposição facultativa nas três amostras. Dessa forma, poderíamos dizer que a maioria das transposições observadas na tradução de

abstracts médicos seria decorrente da necessidade de ajustes lingüísticos, não representando, na maioria das vezes, uma preferência estilística por parte do tradutor. Como consta dos fundamentos da etimologia médica (STEDMAN, p. xxix), a formação de muitos termos na área médica inclui um conhecimento de raízes ou bases, origens, inflexões e afixos, a maioria de origem grega e latina. Contudo, na tradução desses termos “compostos”, observamos uma resistência por parte dos tradutores brasileiros que optaram, mais freqüentemente, por desdobramentos, como mostra os exemplos:

Ex.1: (Port.) osteopenia: (Ingl.) *osteopenic changes* (em vez de *osteopenia*)

Ex.2: (Port.) anamnese: (Ingl.) *medical history* (em vez de *anamnesis*)

Podemos supor que a ocorrência desses desdobramentos, na tradução de resumos/*abstracts* brasileiros, também estaria contribuindo para os casos de transposição facultativa (06b) registrados no presente levantamento de dados.

Em terceiro lugar no total geral, temos a (68) *transposição com modulação*, com 9,1% das ocorrências, representando os recursos que envolvem deslocamentos de ordem semântica e estilística, com deslocamentos no interior do período da LM. Logo em seguida, temos a subdivisão da transposição, a (06b) *transposição facultativa*, com 7,2%, reforçando o caráter de liberdade no uso de recursos estilísticos diversos, por parte do tradutor.

A (02) *transcrição*, por sua vez, ocorre em quarto lugar no levantamento das categorias, com 6,6%, podendo estar relacionada à própria natureza da linguagem geralmente empregada em resumos/*abstracts* da área médica, que apresenta, muitas vezes, um uso acentuado de dados quantitativos. Esse elevado índice de transcrições parece marcar a natureza do corpúsculo, representando um dado diferencial dessa pesquisa.

Com 6,5% no total das três subáreas, a (08) *modulação* ocupa o quinto lugar na tabela classificatória e representa os diferentes recursos estético-estilísticos empregados pelos tradutores.

Observamos, também, uma estabilidade com relação à freqüência de (01) *omissões* e (13) *acréscimos*, que totalizam 4,8% e 4,2%, respectivamente. Tal correlação poderia indicar que o tradutor faz uso de mecanismos de controle para suplantar possíveis restrições ao conteúdo informativo do TM, decorrentes das freqüentes omissões.

Na distribuição geral, as demais categorias somam 5,1%, apresentando baixa incidência nos três subcorpúsculos: a (65) *transposição com tradução literal*, com 2,6%; a (62)

transposição com transcrição, com 1,1%; a (67) *transposição com explicitação*, com 0,9%; a (63) *transposição com empréstimo* e o (11) *erro*, ambos com 0,1%.

Com base no total de 3.082 itens analisados, 58,2% das ocorrências observadas no presente levantamento de dados abarcam as modalidades mais literais, que primam por uma correspondência formal entre o TF e o TM, ou seja, as categorias da tradução literal, transposição obrigatória e transposição com tradução literal. Em contrapartida, 22,8% das ocorrências abarcam as modalidades que envolvem uma re-elaboração semântica e estilística por parte dos tradutores, entre elas: transposição facultativa, modulação e transposição com modulação (Gráfico 5, Apêndice 2, p. 122). Essa porcentagem pode indicar que os tradutores brasileiros de *abstracts* na área médica tendem a dedicar maior atenção aos aspectos formais do TF, com a intenção de reproduzi-los no TM.

3.1.4.2. Diferenças quantitativas significantes entre cada categoria nas três subáreas: variação intercópus.

Com o intuito de examinar a existência de diferenças significantes nos três subcórpus, aplicamos o teste de homogeneidade nas várias categorias envolvidas, como consta da Tabela 8 (Apêndice 2, p. 120). Os resultados revelaram uma homogeneidade na distribuição de três modalidades tradutórias: (06) *transposição* e sua subdivisão (06b) *transposição facultativa*, (07) *explicitação/implicitação* e (68) *transposição com modulação*. No entanto, os casos de rejeição da hipótese nula podem ser observados nas seguintes categorias: (01) *omissão*, com maior frequência no subcórpus 3; (02) *transcrição*, com maior incidência no subcórpus 2; (05) *tradução literal*, com maior frequência no subcórpus 1; (06a) *transposição obrigatória* e (08) *modulação*, com menor incidência no subcórpus 1; (65) *transposição com tradução literal*, com maior ocorrência no subcórpus 1; e (13) *acréscimo*, com maior frequência no subcórpus 3. Assim sendo, observamos que o subcórpus 1 apresenta menor regularidade na distribuição das categorias, em relação aos outros dois subcórpus.

Quanto à variação intercópus, o subcórpus 1 revela maior uso da tradução literal e da modalidade híbrida da transposição com tradução literal em relação aos subcórpus 2 e 3. Em contrapartida, o subcórpus 1 apresenta menor uso de modulação em comparação aos outros dois subcórpus. Tal fato pode indicar que os tradutores da clínica médica apresentam maior propensão para literalidade em comparação com os tradutores das outras duas subáreas, buscando, mais

freqüentemente, uma correspondência nos níveis lexicais e morfossintáticos entre a LF e LM (Gráfico 4, Apêndice 2, p. 121).

Tendo observado o grande número de rejeições da hipótese de homogeneidade na distribuição das modalidades tradutórias nos três subcorpú, decidimos refazer os cálculos do χ^2 somando algumas categorias híbridas às suas correspondentes modalidades, como ocorre com a categoria da (06) transposição, que engloba a (65) transposição com tradução literal, a categoria da (08) modulação, que engloba a (68) transposição com modulação e a categoria da (07) explicitação/implicitação, que engloba a (67) transposição com explicitação. Como consta da Tabela 11 (Apêndice 2, p. 125), obtivemos duas confirmações em contraste com cinco rejeições, o que não contribui para a observação de uma maior homogeneidade na distribuição das sete categorias nos três subcorpú: (01) omissão, (02) transcrição, (05) tradução literal, (06) transposição, (07) explicitação/implicitação, (08) modulação e (13) acréscimo.

3.1.4.3. Análise das variações entre os subcorpú tomados dois a dois

Neste terceiro e último nível da análise de dados, estabelecemos comparações, confrontando os corpú dois a dois. Por ser o mais indicado para esse tipo de análise, recorremos ao teste da correlação de postos, trabalhando com nível de significância (n. sig.) de $(\alpha) = 0,05$; onde o número de pares dados (modalidades tradutórias) é igual a vinte ($n = 20$) nas três comparações; o coeficiente de correlação por postos (r_s)⁶ = 0,92 e o coeficiente crítico (r_c) = $\pm 0,45$. Dessa forma, um coeficiente de correlação próximo da unidade, tanto + 1,00 ou - 1,00, indica um forte grau de correlação entre o comportamento tradutório num e noutro corpú. Um valor de + 1,00 implica uma postura tradutória similar entre os tradutores de ambos os corpú, e um valor de - 1,00 mostra que, enquanto os tradutores de um dos corpú valorizam determinadas categorias, os demais tradutores dos outros corpú as desconsideram, ou seja, há uma relação inversa. Confirma-se a hipótese identificada como $H_0 : \rho_s = 0$,⁷ quando não se observa nenhuma correlação entre ambas as amostras, isto é, quando as posições ocupadas pelas modalidades em uma das amostras não correspondem às posições das mesmas modalidades em outra amostra. A hipótese de que ambas as subáreas apresentem uma correlação de postos é expressa

⁶ Define-se como o coeficiente de correlação por postos para dados amostrais emparelhados (r_s é uma estatística amostral).

⁷ O símbolo ρ_s representa o coeficiente de correlação por postos para todos os dados.



simbolicamente por $\rho_s \neq 0$. Outrossim, devido à necessidade de uma avaliação das transposições obrigatória e facultativa, consideramos a subdivisão da categoria da transposição, computando cada uma separadamente.

Como consta do Apêndice 2 (*Tabelas auxiliares 1, 2 e 3*, p. 126-128), os cálculos da correlação entre as categorias observadas nos subcorpus 1 e 2 resultam num coeficiente de correlação de + 0,95, que revela uma forte correlação entre a frequência relativa das diversas categorias, indicando uma semelhança entre ambas as posturas tradutórias. O mesmo se observou no confronto entre o subcorpus 1 e 3, com coeficiente de correlação + 0,88 e entre os subcorpus 2 e 3, com coeficiente de correlação + 0,90. Mesmo que os resultados dos testes do χ^2 indiquem uma variação interindividual para as amostras de resumos/abstracts nas três subáreas da medicina, evidencia-se, de modo análogo à análise da distribuição absoluta e relativa das modalidades, o predomínio da uniformidade entre os tradutores com relação a duas categorias tradutórias: tradução literal e transposição. Assim, podemos supor que a heterogeneidade levantada pelo χ^2 mostra-se, de certa forma, diluída diante da homogeneidade apresentada nos dois níveis de comparação, no tocante às categorias de maior frequência (05) *tradução literal* e (06) *transposição*. Diante dos elevados índices de correlação de postos observados nas três subáreas, podemos considerar que os três corpus, em sua extensão geral, não chegaram a apresentar distinção estatisticamente significativa quanto ao uso das categorias de análise.

Levando-se em consideração as limitações da proposta de Aubert e do tamanho do corpus, podemos observar a necessidade de mais estudos a fim de se verificar, na quantificação de dados, a influência de fatores como variação diacrônica, geográfica, direção tradutória, área de especialidade e tipologia textual. No entanto, embora os dados obtidos na presente pesquisa não possam traçar maiores generalizações, a análise dos dados permite-nos tirar algumas conclusões, apresentadas a seguir.

Modalidade	Teste Mantel-Haenszel	Teste de G-S	Teste de McNemar	Teste de Fisher	Teste de Wilcoxon	Teste de Sign
001 Tradução literal	94,4	94,4	94,4	94,4	94,4	94,4
002 Transposição	91,3	91,3	91,3	91,3	91,3	91,3
003	94,4	94,4	94,4	94,4	94,4	94,4

CONCLUSÃO

Aplicando a proposta de Aubert (1998) no presente *cópus* constituído de resumos/*abstracts* de dissertações e de teses na área da medicina, o exame das modalidades levantadas nas traduções, diante das restrições lexicais, estruturais e textuais, revelou um crescimento na distribuição de determinadas categorias, permitindo-nos tirar algumas conclusões expostas a seguir:

- 1) A tradução literal é a modalidade mais freqüente nos três subcórpus;
- 2) Há um índice médio de ocorrência de modulações no total do *corpus*;
- 3) As transcrições apresentam uma freqüência elevada no *cópus* como um todo.

Para chegarmos à primeira constatação, baseamo-nos na incidência de um comportamento semelhante entre os tradutores com relação ao uso da (05) *tradução literal* (Tabela 7, Apêndice 2, p. 113). Identificamos um emprego acentuado dessa categoria nas três subáreas da medicina, somando 38,0% das ocorrências no subcórpus da clínica médica, 33% na pediatria e 31,7% na ortopedia. No total geral das ocorrências, a tradução literal foi a modalidade mais freqüente, com 34,2%, o que poderia revelar uma tendência de valorização dos aspectos formais do TF, por parte dos tradutores de resumos/*abstracts* médicos, além de uma postura semântica, no sentido newmarkiano. Ainda, se somarmos as traduções literais à sua categoria híbrida (65) transposição com tradução literal e às (06a) transposições obrigatórias (Gráfico 5, Apêndice 2, p. 116), obtivemos um total de 58,5%.

Por outro lado, as pesquisas de Camargo (1996, 1999), que abordaram tipologias textuais menos propícias à literalidade, na direção inglês→português, revelaram índices ainda mais elevados de tradução literal:

Modalidade	Texto literário	Texto jornalístico	Texto jurídico	Texto técnico	Texto corporativo	Geral
(05) Tradução literal	34,8	45,3	37,9	39,5	41,2	39,7
(06) Transposição	30,2	28,9	28,7	30,8	31,9	30,2
Total	65,0	74,2	66,6	70,3	73,1	69,9

Diante desses dados obtidos por Camargo (1996, 1999), concluímos que as traduções literais, apesar de serem as categorias mais freqüentes no presente *cópus*, não apresentam uma

ocorrência elevada por se tratar de textos científicos. No contexto da presente investigação, poderíamos supor que, na tradução de resumos/*abstracts* médicos, o fato de os tradutores não serem falantes nativos da língua inglesa, ou não terem sido identificados como tal, poderia contribuir para essa frequência específica de traduções literais. Contudo, mesmo se tratando de traduções na direção português→inglês, a afirmação de uma propensão à literalidade na tradução de resumos/*abstracts* da área médica só poderia ser possível mediante um confronto com as traduções, para o inglês, dos mesmos resumos selecionados nesta pesquisa, realizadas por falantes nativos da língua inglesa. Uma vez que não podemos verificar quantitativamente se a direção tradutória somada à língua nativa do tradutor pode ser uma variável na distribuição da tradução literal, a interpretação dos dados registrados nesta investigação aponta apenas para uma proporção maior de traduções literais nos corpuses, em comparação com as outras categorias.

Partindo para a segunda constatação, observamos que a categoria da (08) *modulação*, apesar de apresentar uma frequência relativamente baixa, com 6,5% das ocorrências no total geral, sofre um aumento significativo se acrescida à sua modalidade híbrida, (68) *transposição com modulação*, com 9,1%, perfazendo um total de 15,6%. Dessa forma, as modulações, deslocadas ou não no interior do período, ocupariam o terceiro lugar dentre as categorias mais frequentes. Em trabalhos como os de Alves (1983), Silva (1992), Camargo (1993), Gehring (1998) e Roncaratti (2000), a categoria da modulação também foi observada em terceiro lugar nos respectivos levantamentos de dados, o que difere desta pesquisa apenas pelo fato de essa modalidade ocorrer, com maior frequência, em trechos deslocados no interior do período ou por revelar, também, desdobramentos ou aglutinação de termos. Nas pesquisas de Camargo (1996, 1999), a modulação obteve os seguintes índices:

Modalidade	Texto literário	Texto jornalístico	Texto jurídico	Texto técnico	Texto corporativo	Geral
Modulação	25,2	16,0	23,2	17,4	19,3	20,2

Com base nesses dados, e considerando que estamos trabalhando em uma direção tradutória inversa, ou seja, do português para o inglês, poderíamos afirmar que constatamos um índice médio (15,6%) de ocorrência de modulações no presente corpus de resumos/*abstracts* da área médica.

Caminhando para a terceira constatação, observamos que a (02) *transcrição* ocorre em quarto lugar no total das amostras, com 6,6%, o que parece ser um dado específico da presente investigação. Na pesquisa de Roncaratti (2000), por exemplo, essa modalidade apresenta um índice de apenas 0,03% no total geral do corpus de textos literários na direção inglês→português. Camargo (1996, 1999) observa uma frequência relativamente maior dessa categoria nas cinco tipologias analisadas:

Modalidade	Texto literário	Texto jornalístico	Texto jurídico	Texto técnico	Texto corporativo	Geral
Transcrição	0,4	1,2	4,8	3,5	2,2	2,4

Embora Camargo tenha observado uma frequência acentuada de transcrições em textos jurídicos e técnicos, que também seriam propensos à apresentar elevados índices dessa modalidade, a incidência de transcrições na tradução de resumos/*abstracts* médicos é quase três vezes superior à média geral nas investigações de Camargo.

Outra variável que pode estar contribuindo para esse índice de transcrições na tradução de resumos/*abstracts* médicos é a área de especialidade, assim como o assunto dos textos, visto que o subcorpus da pediatria apresentou maior número de transcrições do que as outras duas subáreas (Tabela 7, Apêndice 2, p. 113). Em virtude da incidência específica dessa categoria na presente investigação, podemos levantar a possibilidade de uma correlação entre a tradução de resumos/*abstracts* e a modalidade da transcrição.

Apesar de revelarem outras ocorrências possíveis de recursos técnicos utilizados na tradução de resumos/*abstracts* médicos, as demais categorias não são consideradas estatisticamente representativas por apresentarem menos do que cinco ocorrências e ficarem diluídas na somatória das modalidades.

No decorrer da análise dos dados, levantamos algumas hipóteses que poderiam estar contribuindo para determinadas ocorrências das modalidades. No entanto, por estarmos trabalhando com a análise do produto tradutório, é provável que muitas questões não se mostrem perceptíveis na análise do corpus. Se tomarmos modalidades como a (06b) *transposição facultativa* e a (08) *modulação*, por exemplo, notamos que essas categorias podem abranger uma série de ocorrências de ordem lingüística e extralingüística que não são detectadas pelas malhas da proposta de Aubert. Podemos observar, mais especificamente, que as ocorrências de

modulação abarcam uma série de questões inter e intra-subjetivas que não podem ser identificadas na análise do produto tradutório, sugerindo futuros estudos que pudessem observar as diferentes motivações para a ocorrência dessa modalidade, em contextos específicos.

Com relação a fatores condicionantes para a distribuição das modalidades tradutórias, Aubert (2002) observa, em uma investigação sobre dois textos em português brasileiro e as respectivas traduções para o inglês, que a variação na distribuição das modalidades tradutórias decorre, também, das condições de produção das traduções e, possivelmente, da tipologia textual, na medida em que tal tipologia também é, em parte ao menos, influenciada pelas injunções das condições de produção. Seguindo essa reflexão, o autor relata que há dois planos de previsibilidade na distribuição das modalidades tradutórias, um estrutural e outro situacional. O plano estrutural, segundo Aubert (2002), permite prever soluções tradutórias prováveis, enquanto que o plano situacional abriga a variedade e a imprevisibilidade.

Considerando que a presente pesquisa visa a examinar tendências geralmente observadas na tradução, podemos concluir que a análise do produto tradutório, no plano estrutural, apresenta-se como uma alternativa adequada para os objetivos a que nos propusemos. Visto que a proposta de Aubert (1998) das modalidades tradutórias já se revelou bastante operacionalizável para trabalhos envolvendo *cópus* de textos fonte e os respectivos textos meta, trazendo importantes esclarecimentos no tocante à análise de produtos tradutórios inseridos em diversas áreas, esperamos que as considerações extraídas deste estudo também possam fornecer subsídios para investigações futuras, num processo de enriquecimento de pesquisas em tradução. Outrossim, com base nas considerações efetuadas sobre as tendências observadas por parte dos tradutores analisados, esperamos que os resultados desta pesquisa possam oferecer uma contribuição para a tradução de resumos/*abstracts* de dissertações e de teses da área médica no Brasil.

BIBLIOGRAFIA

1. **Cópus da pesquisa**

1.1. **Subcópus 1: Clínica Médica**

ALVES, M. L. D. *Nódulos tireoideanos: correlação dos achados clínicos, cintilográficos, ultrassonográficos, termográficos, de citologia aspirativa e de histopatologia*. 1985. 134 f. Dissertação (Mestrado em Clínica Médica) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

CAVALCANTI, D. P. *Estudo cromossômico de abortos espontâneos e suas correlações com dados bioquímicos e anátomo-patológicos*. 1990. 151 f. Tese (Doutorado em Clínica Médica) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

SANTOS, I. *Avaliação clínica e genética em menopausa precoce*. 1998. 106 f. Dissertação (Mestrado em Clínica Médica) - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto.

SILVA, M. G. F. *Caracterização da gravidez na adolescência em um centro terciário*. 1998. 98 f. Dissertação (Mestrado em Clínica Médica) – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto.

1.2. **Subcópus 2: Pediatria**

CUPO, P. *Balanços de cálcio, fósforo, magnésio e nitrogênio, em crianças desnutridas e desidratadas, nos dois primeiros meses de vida*. 1984. 189 f. Tese (Doutorado em Pediatria) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

LEITE, R. D. *Comportamento da proteína c-reativa no soro e no líquido cefalorraquidiano no acompanhamento de crianças com meningite bacteriana*. 1996. 138 f. Tese (Doutorado em Pediatria). Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina.



PARO, M. L. Z. *Fatores preditivos da evolução da crise asmática na infância*. 1999. 122 f. Dissertação (Mestrado em Pediatria) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo.

SOUZA, R. L. *Avaliação, através da tonometria gástrica, do efeito da dobutamina na perfusão esplâncica no pós-operatório de cirurgia cardíaca em pediatria*. 1996. 124 f. Tese (Mestrado em Pediatria) – Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina. São Paulo.

1.3. Subcórpus 3: Ortopedia

CARVALHO FILHO, G. *Estudo radiográfico do núcleo secundário de ossificação do calcâneo em população normal e acometida de apofisite do calcâneo*. 1997. 90 f. Tese (Doutorado em Ortopedia) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

DEFINO, H. L. A. *Estudo experimental da reconstrução das polias anulares*. 1987. 86 f. Tese (Doutorado em Ortopedia) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

FERREIRA NETO, A. A. *Osteossíntese das fraturas da extremidade proximal do úmero em duas e três partes com hastes de ender modificadas associadas com amarrilhos não absorvíveis*. 1999. 92 f. Tese (Doutorado em Ortopedia) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo.

REZENDE, M. R. *Estudo anatômico de retalho lateral do braço*. 1997. 110 f. Dissertação (Mestrado em Ortopedia) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo.



2. Referências Bibliográficas

ALVES, I. C. *Modalidades de tradução: uma avaliação do modelo proposto por Vinay & Darbelnet*. 1983. 251 f. Dissertação (Mestrado em Linguística Aplicada) – Faculdade de Letras, Pontifícia Universidade Católica, São Paulo.

ARROJO, R. (Org.) *O signo desconstruído: implicações para a tradução, a leitura e o ensino*. Campinas: Pontes, 1992. 121 p.

AUBERT, F. H. *As (in)fidelidades da tradução: servidões e autonomia do tradutor*. 2. ed. ✓
Campinas: Editora da Unicamp, 1994. 89 p.

_____. *Introdução à metodologia da pesquisa terminológica bilingüe*. São Paulo: Humanitas, ✓
1996a. 99 p.

_____. Tipologia da tradução: o caso da tradução juramentada. In: ENCONTRO NACIONAL DE TRADUTORES, 5., 1996, São Paulo. *Anais ...* São Paulo: Humanitas. 1996b. p.105 – 118.

_____. Modalidades de tradução: teoria e resultados. *TradTerm*, São Paulo, n. 5, p. 99-128, 1998.

_____. Traduzindo as diferenças extra-lingüísticas: procedimentos e condicionantes. *TradTerm*, ✓
São Paulo, 2002. No prelo.

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

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



BARBOSA, H. G. *Procedimentos técnicos da tradução*. Campinas: Pontes, 1990. 120 p. ✓

BASSNET-McGUIRE, S. *Translation studies*. London: Methuen, 1980. 168 p.

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

BERTOLLI FILHO, C. O discurso médico nos prontuários clínicos. *Intercâmbio*, v. 5, p.17-24, 1996.

CAMARGO, D.C. *Contribuição para uma tipologia da tradução: as modalidades de tradução no texto literário*. 1993. 231 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo.

_____. *As modalidades tradutórias e a tipologia textual: textos jurídicos e técnicos*. 1996. 180 f. Pesquisa em tradução não publicada.

_____. *As modalidades tradutórias e os textos corporativo, jornalístico e literário: uma via de abordagem para uma tipologia da tradução interlingual*. 1999. 216 f. Pesquisa em tradução não publicada.

CATFORD, J. C. *Uma teoria lingüística da tradução: um ensaio em lingüística aplicada*. Tradução Centro de Especialização de Tradutores de Inglês do Instituto de Letras da Pontifícia Universidade Católica de Campinas. São Paulo: Cultrix, 1980. 123 p.

CORRÊA, R. H. M. A. *Barreiras culturais da tradução: um estudo de obras de Jorge Amado traduzidas para o inglês*. 1998. 226 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo.

DELISLE, J.; WOODSWORTH, J. *Os tradutores na história*. Tradução de Sérgio Bath. São Paulo: Ática, 1998. 359 p.



FLÔRES, L. L. *Redação: o texto técnico/científico e o texto literário, dissertação, descrição, narração, resumo, relatório*. 2. ed. Florianópolis: Editora da UFSC, 1994. 207 p. ✓

GEHRING, S.T. *As modalidades de tradução inglês↔português: correlações bidirecionais*. 1998. 160 f. Tese (Doutorado em Letras) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo. ✓

JAKOBSON, R. Aspectos lingüísticos da tradução. In: _____. *Lingüística e comunicação*. Tradução de Isidoro Blikstein e José Paulo Paes. 5. ed. São Paulo: Cultrix, 1971. p. 63-72.

KENDALL, M. G.; SMITH, B. B. Randomness and random sampling numbers. In: ARY, D. et. al. *Introduction to research in education*. 3. ed. New York: Rinehart and Winston, 1985. p.430-434.

LEFEVERE, A.; BASSNETT, S. Introduction: Proust's grandmother and the thousand and one nights: the 'cultural turn' in translation studies. In: _____. (Ed.) *Translation, history and culture*. London: Pinter, 1990. p.1-13.

MAGALHÃES, C. M. Pesquisas textuais/discursivas em tradução: o uso de corpus. In: PAGANO, A. (Org.). *Metodologias de pesquisa em tradução*. Belo Horizonte: Faculdade de Letras, UFMG, 2001. p. 93-116.

MOUNIN, G. *Os problemas teóricos da tradução*. Tradução de Heloysa de Lima Dantas. São Paulo: Cultrix, 1975. 263 p.

NEWMARK, P. *Approaches to translation*. Oxford: Pergamon, 1981. 200 p.

RONCARATTI, R. G. A. *As modalidades de tradução aplicadas ao conto "The Cask of Amontillado" de Edgar Allan Poe*. 2000. 205 f. Dissertação (Mestrado em Teoria da



Literatura) - Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas, Universidade Estadual Paulista, São José do Rio Preto.

SILVA, M. G. V. *As modalidades da tradução aplicadas ao conto "O Cobrador"*. 1992. 116 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo.

STEDMAN dicionário médico. 25. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1996. 1.657 p. ✓

STEINER, G. *After Babel: aspects of language and translation*. London: Oxford University Press, 1975. 538 p.

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

VINAY, J. P. La traducción humana. In: MARTINET, A. *Tratado del lenguaje*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1976. v. 4. p. 157 – 181.

VINAY, J.P.; DARBELNET, J. *Comparative stylistics of French and English: a methodology for translation*. Amsterdam: J. Benjamins, 1995. 358 p.

ZANOTTO, P. *Tipos de texto e modalidades de tradução*. 1993. 346 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo.



APÊNDICE 1

LEVANTAMENTO DE DADOS

Subcórpus 1: Clínica Médica

TF1/TT1: ESTUDO CROMOSSÔMICO EM ABORTOS ESPONTÂNEOS E SUAS CORRELAÇÕES COM DADOS BIOQUÍMICOS E ANÁTOMO-PATOLÓGICOS.

§1 (01.08)O objetivo do presente trabalho foi o de (68.01) realizar (06b.01) uma (68.01) avaliação (65.03) crítica e comparativa (68.03) em relação às (01.02) seguintes variáveis: (05.01) cariótipo (06b.04) de abortos espontâneos (06a.01) (AE), (06b.01) histopatologia (07.02) dos AE (05.01) e (06a.01) níveis (05.02) de α -fetoproteína (07.01)(AFP) (05.02)e gonadotropina (06a.02) coriônica humana (07.01) (HGG) (06b.03) no soro materno, (68.06) a fim de responder à pergunta: (06b.01) “O (08.01) estudo (06a.01) histopatológico (06b.03) de um AE (08.02) associado a (08.01) dosagens (67.02) de AFP (06a.01) e (67.01)) HCG (06b.03) no soro materno (05.04) podem predizer o diagnóstico (06a.01) cariotípico (06a.01) do (07.01)mesmo?”.

A critical and comparative study is presented of the (13.03) relationships between karyotype, histopathologic analysis and the levels of maternal serum α -fetoprotein (MSAFP) and human chorionic gonadotropin (MSHCG) in spontaneous abortuses (SA). (13.05) The aim of this work was to establish whether the (13.01) information histopathologic analysis, together with MSAFP and MSHCG levels can predict the karyotypic diagnosis of the SA.

§2 (68.01) Para atingir esse objetivo (65.01) foram (68.06) estudados, do ponto de vista cromossômico, (02.01) 62 (05.01) AE (65.06) do primeiro e do segundo trimestre, (68.03) dos quais em (02.01) 56 (06b.02) foram realizados (05.01) estudo (06a.01) histopatológico (05.02) e, (08.01) em (62.01) 50 (06b.01) casos (68.03) as dosagens (67.02) de AFP (06a.01) e (67.01) HCG (06b.03) no soro materno (05.01) foram (68.03) levadas a cabo.

To this end, 62 cases of first and second trimester SA were karyotyped. Histopathologic studies were made for 56 (13.03)



of these cases while the MSAFP and MSHCG levels were determined for 50 cases.

(05.03) A fim de (68.02) poder interpretar (01.06) os valores detectados dessas últimas variáveis, (68.03) utilizou-se como controle (05.02) os níveis (67.02) de AFP (06a.01) e (67.01) HCG (05.03) no soro de (02.01) 48 (05.01) mulheres (68.04) apresentando gestações clinicamente normais.

In order to compare the MSAFP and MSHCG levels (13.09) in SA to those of normal pregnancies the maternal serum of 48 normal pregnant women were also analysed.

§3 (07.03) A análise dos (05.02) resultados mostrou (07.02) que há (05.01) uma (05.02) associação entre (01.02) as variáveis (05.03) cariótipo e (08.01) exame (06a.01) histopatológico (02.03) ($p < 0,01$), (06b.01) sendo (05.02) os valores (65.04) preditivos positivo e negativo (02.01) 71% (05.01) e (02.01) 86% (05.01) respectivamente.

The results showed a (13.02) very significant association between karyotype and histopathologic study ($p < 0.01$), the predictive positive and negative values being 71% and 86% respectively.

(05.02) A sensibilidade (06a.01) do (08.01) exame (06a.01) histopatológico (05.01) foi (07.02) igual a (02.01) 97% (68.01) enquanto (05.02) a especificidade (68.01) foi (06a.02) muito baixa, (02.02) 33%.

(13.01) Also the sensitivity of the histopathologic study was 97%. However a very low specificity, 33%, was found.

§4 (05.02) Esses resultados (08.01) permitiram (06a.01) as (05.01) seguintes conclusões:

These results lead to the following conclusions:

§ 6 (02.01) 2. (65.03) Com a metodologia (06a.01) utilizada (68.03) não se detectaram (05.02) associações entre (07.02) os níveis de (07.01) AFP (06b.01) e (07.01) HCG (06b.03) no soro materno (05.02) e o (07.02) tipo de (05.01) cariótipo (06a.01) dos (05.01) abortos. (06a.01) Ao (05.01) contrário, (05.02) os níveis (06a.01) maternos (06a.01) dessas (05.01) substâncias (68.04) sofreram uma queda drástica, (05.05) sugerindo que o abortamento e, (08.01) consequentemente, (05.02) a retenção (62.02) in utero (07.02) do aborto (68.04) provoca um rebaixamento de (07.01) AFP (05.01) e (07.01) HCG (68.04) (68.01) nos (05.01) níveis (06b.02) séricos maternos;

2.) There is no association between MSAFP, MSHCG and the karyotype of the abortuses, (13.02) at least with the used methodology. On the contrary, the maternal levels of these substances were very low, suggesting that the abortion and, probably, the in utero retention reduce (13.01) both MSAFP and MSHCG levels.

TF2/ TT2: CARACTERIZAÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA EM UM CENTRO TERCIÁRIO

§1 (05.02) A gravidez (08.01) na (05.01) adolescência, (05.01) representa (06a.01) atualmente (05.03) um grande problema (65.04) psicossocial, familiar e governamental.

The pregnancy during adolescence represents at present a great psychosocial, familiar and governmental problem.

(68.04) Com o objetivo de (05.03) analisar as implicações (06a.01) desta (05.05) gravidez para o binômio mãe-filho, (06a.01) caracterizar (06b.02) as mães (06a.01) adolescentes (06a.01) nos (05.01) aspectos (65.04) biológicos, sócio-econômicos e culturais, (06a.01) estudar (06b.02) o impacto (06a.01) psicossocial (06a.01) da (05.01) gravidez (06a.01) nas (05.01) adolescentes, (06a.01) investigar (05.02) a evolução (06a.01) dessa (05.06) gestação e também caracterizar os recém-nascidos, (06b.02) foi realizado (68.03) o presente estudo (06a.01) no (06b.01) Departamento (06a.02) Materno-Infantil do (06b.01) Hospital (06a.02) de Base, (06a.01) da (06b.01) Faculdade (06a.02) de Medicina (68.01) de (63.01) São José do Rio Preto, (68.03) no período de (65.03) maio a setembro (62.02) de 1996.

From May to September 1996, a research was performed at Base Hospital Maternal Infantile department of Medical school in São Jose do Rio Preto, (13.02) SP (Brazil). This research was carried out to analyze the implication of this pregnancy for the binomial mother-son, to characterize adolescent mothers in biological social-economic and cultural aspects, to study psychosocial impact of pregnancy in adolescents, to investigate the evolution of this gestation and also characterize the newborns.

(05.05) A amostra foi constituída de (02.01) 122 (05.01) mães (06a.01) adolescentes (05.01) com (68.01) idade entre (02.01) 10 (08.01) e (02.01) 19 (07.01) anos (06b.04) que foram divididas em (05.02) dois subgrupos: (02.01) G_1 ((05.02) mães com (06b.01) idade (08.01) entre (02.01) 10 (08.01) e (02.01) 16 (07.01) anos) (05.01) e (02.01) G_2 ((05.01) com (06b.01) idade (08.01) entre (02.01) 17 (08.01) e (02.01) 19 (07.01) anos).

The sample was composed by 122 adolescent mothers with the mean age were 10 to 19, divided into two subgroups, G_1 (mothers with the age from 10 to 16) and G_2 (with the age from 17 to 19).

(06a.01) Foram (05.01) também (05.01) estudadas (02.01) 109 (05.02) mães com (06b.01) idade (02.02) ≥ 20 (07.01) anos (07.02) que constituíram (05.02) o grupo (06a.01) controle (02.01) (G_3). It was also studied 109 mothers with the age ≥ 20 , the control group G_3 .

(05.01) A (06a.02) idade média (06a.02) foi de (02.02) 15, 18 (05.01) e (02.01) 23 (07.01) anos (05.01) em (02.02) G_1 , G_2 (05.01) e (02.01) G_3 (05.01) respectivamente.

The age average was 15, 18 and 23 in G_1 , G_2 and G_3 respectively.

(05.01) A (08.01) menarca (05.02) ocorreu entre (02.01) 12 (05.01) e (02.01) 13 (06a.01) anos (06a.01) nos (06b.01) 3 (06b.01) grupos.

In the three groups the menstruation occurred between 12 and 13 years old.



(06a.03) A maioria das (05.01) mães (06a.01) nos (06b.01) 3 (05.04) grupos eram brancas, casadas, (05.01) provenientes (05.01) de (08.01) zona (06a.01) urbana (05.01) e (06a.02) não (05.01) trabalhavam (05.03) fora do lar, (05.01) metade (06a.01) delas (05.04) provinham de famílias com (07.02) problemas como (06b.03) separação dos pais (05.01) e (06b.01) irmãs (05.01) que (01.01) também (06a.01) engravidaram (05.02) na adolescência.

Most of the mothers in the three groups were white, married, came from urban area and didn't work out of home, half of them came from families with separated parents and with sisters who got pregnant in adolescence.

§4 (05.01) Assim (06b.01) observou-se (01.03) a previsão de (05.02) um tempo (68.01) curto (05.02) de amamentação (06a.01) nas (05.01) adolescentes (08.01) de (07.01) G₂.

Therefore, a very short time of breastfeeding was observed in adolescents in G₂ group.

(05.03) A ausência de (06a.01) pré-natal (05.03) foi mais freqüente (06a.01) nas (05.01) adolescentes (06a.02) do que (06a.01) nas (67.01) adultas.

The absence of prenatal care was more frequent in adolescent than in adult mothers.

(05.02) A infecção (65.03) urinária e genital (05.04) foram as principais doenças (06a.01) nos (02.01) 3 (05.04) grupos seguidas por anemia, (05.02) mais freqüentes (06a.01) nas (06a.02) gestantes adultas.

The urinary and genital infection were the main disease in the 3 groups followed by anaemia more frequent in pregnant adult.

TF3/ TT3. AVALIAÇÃO CLÍNICA E GENÉTICA EM MENOPAUSA PRECOCE

§1 (06b.01) Avaliou-se (65.03) clínica e geneticamente (06b.01) 26 (05.03) pacientes com menopausa (06a.01) precoce, (06a.03) de acordo com (05.01) critérios (06a.02) de inclusão (01.02) e exclusão (67.01) prévios.

Twenty six patients with premature menopause were evaluated both clinically and genetically according to previously established inclusion criteria.

(06a.01) Foram (05.01) caracterizadas (08.01) quanto (06a.01) à (05.03) idade da menarca, (68.03) da instalação da (06b.02) irregularidade menstrual (05.01) e (67.01) da (05.01) menopausa, (08.03) e quanto ao (05.01) padrão (06b.01) menstrual (05.01) após (06a.02) a menarca.

They were characterized according to the age of menarche, beginning of irregular menses and onset of menopause as well as to pattern of menses after menarche.

(68.02) O fogacho (02.01) (53,85%) (05.02) e dispareunia (02.01) (30,77%) (05.03) foram os sintomas (65.02) mais freqüentes (67.01) após (05.01) a alteração (67.01) menstrual.

Hot flashes (53.85%) and dispareunia (30.77%) were the most frequent symptoms found after the change in the menstrual pattern.

(05.04) A freqüência da infertilidade (06a.02) foi de (02.01) 38,46%, (68.02) sendo que (05.02) uma paciente (08.02) obteve gestação (05.01) durante (07.03) o uso de (06b.01) estrogênio terapia.

The frequency of infertility was 38.46% and one patient became pregnant during therapy with estrogens.

(06a.02) A recorrência (06a.01) familiar (05.03) foi observada em (02.01) 6 (05.01) famílias (02.01) (23%), (05.07) ocorrendo em duas gerações e em indivíduos (68.01) na (05.01) mesma (08.02) faixa etária.

Familial recurrence was observed in 6 families (23.0%), occurring in two generations and in individuals of the same age group.

(05.04) O hipoestrogenismo causou alteração (06a.01) no (05.01) trofismo (06a.01) da (05.01) vulva (02.01) (38,46%), (05.01) e (06a.01) da (05.01) mama (02.01) (11,55%) (05.01) e (06a.01) teste (06a.02) progesteracional negativo (05.02) em todas (06a.01) as pacientes.

The hypoestrogenism caused alteration in the trophism of the vulva (38.46%) and of the breasts (11.50%) and the negative progesterational test in all patients.

§2 (06a.02) A ultra-sonografia (06a.02) pélvica transabdominal (05.02) demonstrou alteração (68.01) do (05.01) formato (06b.01) uterino (05.01) em (02.01) 29,0% (06a.01) das (05.02) pacientes e (06a.02) a densitometria (06a.01) óssea (05.01) indicou (68.03) a presença de ((06b.01) osteopenia (08.01) de (05.01) coluna (06a.01) lombar (05.01) e (06a.01) fêmur (06a.01) direito (05.01) em (02.01) 61,90% (05.01) e (02.01) 52,38% (06a.01) das (05.01) pacientes, (01.01) respectivamente, (06a.03) como consequência da (05.01) falência (06a.01) ovariana.

Transabdominal pelvic ultrasound demonstrated changes in the shape of the uterus in 29% of the patients and bone densitometry indicated osteopenic changes in the lumbar column and the right femur in 61.9% and 52.38% of the patients as a consequence of ovarian failure.

(08.01) A (05.01) avaliação (68.03) ecográfica transvaginal (06a.01) das (05.02) gônadas e (06a.01) do (05.06) endométrio detectou a existência de reserva (06a.02) folicular ovariana (06a.01) em (05.02) três pacientes, (06a.02) devido a (05.03) presença de imagens (65.02) císticas ovarianas, (05.01) e (06a.01) ao (05.01) espessamento (06a.01) da (05.01) linha (06a.01) endometrial.

A transvaginal ultrasound evaluation of the gonads and of the endometrium detected the existence of ovarian follicular reserve in the three patients due to the presence of cystic ovarian images and to the thickening of the endometrial lining.

§ 3 (08.02) No estudo (06a.01) citogenético (08.01) observou-se (05.03) a presença de (08.01) alteração (06a.01) cromossômica (05.01) em (02.01) 11,54% (06a.01) da (05.01) amostra ((02.01) 3 (05.01) pacientes), (67.01) duas (05.02) com alteração (06a.01) numérica

(02.01)(46,XX/45,X) (05.03) e uma com (06b.01) alteração (06a.01) estrutural (02.01) (46,XX,del(X)q22→qter).

The cytogenetic analysis detected the presence of chromosomal abnormality in 11.54% of the sample (3 patients), two of these with numeric alterations (46,XX/45,X) and one with a structural alteration (46,XX,Del(X)q22→qter).

§4 (68.02) Trata-se de (05.01) um (08.01) estudo (11.01) brasileiro (05.08) que avaliou o maior número de parâmetros envolvidos (06a.01) na (05.01) menopausa (06a.01) precoce (05.02) e também (07.01) a (05.02) maior amostra (08.01) pesquisada (05.01) até (68.02) o presente.

This is a brazilian paper that evaluated the largest number of parameters involved in premature menopause and also involved the largest sample studied until now.

§6 (06a.01) Para (08.01) estabelecer (06a.01) etiologia (06a.01) genética (06a.01) é (05.01) necessário (07.01) a (05.01) história (06a.01) familiar (05.01) e (07.01) estudo (06a.01) do (05.01) cariótipo, (05.04) com o objetivo de (05.01) realizar (06a.02) o aconselhamento (06a.01) genético (06a.01) das (05.01) pacientes (06a.01) afetadas, (06a.03) assim como dos (01.01) seus (68.01) familiares (05.01) envolvidos.

In order to define the genetic etiology it is necessary to obtain the family history and to perform a study of the karyotype with the goal of performing genetic counseling of the affected patients as well as of the family relatives involved.

TF4/ TT4. NÓDULOS TIREOIDEANOS CORRELAÇÃO DOS ACHADOS CLÍNICOS, CINTILOGRÁFICOS, ULTRASSONOGRÁFICOS, TERMOGRÁFICOS, DE CITOLOGIA ASPIRATIVA E DE HISTOPATOLOGIA

§1 (68.03) Foram submetidos ao (05.01) estudo (02.01) 110 (05.01) pacientes (68.04) de ambos os sexos, (06a.02) com idades (07.02) variando de (02.01) 2 (08.01) a (02.01) 77 (05.01) anos, (07.01) portadores (06a.01) clínicos (05.02) de nódulos (06a.01) tireoideano, (08.02) sem (05.01) evidências (06b.01) clínico-laboratoriais (05.02) de Hipotireoidismo.

A study was carried out on 110 male and female patients aged 2 to 77 years (13.02) who were clinical carriers of thyroid nodules with no clinical or laboratory evidence of hypothyroidism.

§2 (08.01) Esses (05.01) pacientes (06b.02) submeteram-se a (05.06) um protocolo de investigação – baseado na (68.01) anamnese, (05.01) exame (06a.01) físico (06b.01) e exames (06a.02) laboratoriais inespecíficos (01.15) para a tireóide. Em uma segunda parte foram realizados testes especializados e análises desses nódulos: (05.02) cintilografia com (02.01) ^{131}I , (05.04) ultrassonografia, termografia e citologia (06a.01) aspirativa.

The patients were submitted to a protocol of investigation based on medical history, physical examination, nonspecific laboratory tests, scintillography with ^{131}I , ultrasound, thermography, and aspirative cytology, (13.07) with special emphasis on findings suggesting malignancy.

(05.01) Finalmente (07.01) todos (05.01) foram (08.02) encaminhados à (68.02) excisão cirúrgica (06a.01) das (05.01) lesões (01.02).

Finally, all patients were submitted to surgery for removal of the lesions.

§3 (06b.01) Comparamos (68.03) cada um dos (05.01) resultados (05.02) com o (06b.01) encontrado (06b.02) à histopatologia (05.01) e (06b.01) calculamos (05.03) a sensibilidade e especificidade.

The results at each stage were compared with the histopathological findings and the sensitivity and specificity (13.03) of each tests were calculated.

§4 (05.04) A sensibilidade dos achados (06a.01) clínicos (05.01) e (06a.01) de (05.01) exame (06a.01) físico ((05.01) fatores (06a.02) de risco) (05.01) foi baixa ((05.02) menor que (02.01) 50%), (05.01) mas (06a.02) a especificidade (07.01) muito (05.01) boa ((08.01) maior

(05.01) que (02.01) 90%), (05.02) sugerindo que (06a.01) embora (06a.01) não (05.03) estejam sempre presentes, (05.01) quando (06a.01) ocorrem (05.04) a chance de malignidade (05.01) aumenta (06b.01) muito.

The sensitivity of the clinical findings and of the physical examination (risk factors) (13.02) for malignancy was low (less than 50% in all patients) but specificity was very good (more than 90%), suggesting that, even though (13.02) these factors are not always present, when they occurs the chance of malignancy greatly increases.

§5 (05.01) Os (08.01) exames (06a.03) laboratoriais não especializados (08.01) mostraram-se (05.01) úteis - (68.01) na (05.01) identificação (06a.01) do (05.03) grau de atividade (06a.01) glandular ((05.02) normo, hiper (11.01) ou (05.01) hipotireoidismo) (05.01) e de (07.01) outras (05.01) patologias, (68.01) endócrinas (05.02) ou não, (06b.01) concomitantes (08.01) inclusive (06b.02) de metástases (01.02) neoplásicas presentes.

The nonspecific laboratory tests were useful for the identification of the degree of glandular activity (normo, hyper ou hypothyroidism) - and of concomitant pathologies, whether of an endocrine nature or not, including metastases.

§6 (05.02) Os testes (65.02) mais refinados (05.02) de investigação (06a.01) do (05.01) nódulo (06a.01) tireoideano, (06b.02) propriamente dito, (08.01) mostraram-se (05.02) muito sensíveis (05.05) mas menos específicos para malignidade, (68.03) exceções feitas à "(06a.01) máxima (05.01) diferença (06a.01) de isotermas" (05.01) e (06a.02) à citologia (06a.01) aspirativa (05.01) com (06a.01) agulha (06a.01) fina, (05.01) que (06b.03) se aproximaram dos (05.01) valores (06a.01) ideais (02.01) (100%).

The most refined tests of investigation of the thyroid nodule itself were very sensitive but less specific for malignancy, except for "maximum isotherm difference" and aspirative cytology with a fine needle, which were close to ideal values (100%).

§9 (06a.02) No entanto, (68.03) levando-se em conta (05.06) que os custos de qualquer procedimento (06a.02) médico auxiliar (05.01) são (68.01) limitantes (05.03) em um país (06a.02) em desenvolvimento, (05.01) como (06a.02) o nosso, (06b.01) sem (06b.01) perdermos (06b.01) sensibilidade (68.01) e (06b.01) especificidade, (06a.01) podemos (05.01) realizar (06a.01) discriminação (01.01) bastante (06a.01) satisfatória (68.02) entre os (05.03) portadores de nódulos (06a.01) tireoideanos, (05.03) utilizando um protocolo (65.02) ligeiramente simplificado (05.01) como (07.02) o que (06a.01) se segue:

However, considering that the costs of any auxiliary medical procedure in a developing country like ours are a limiting factor, we could perform a satisfactory discrimination of carriers of thyroid nodules without loss of sensitivity or specificity using a slightly simplified protocol, as follows:

Subcórpus 2: Pediatria

TF1/TT1. FATORES PREDITIVOS DA EVOLUÇÃO DA CRISE ASMÁTICA NA INFÂNCIA

§1 (05.02) Os valores (06a.02) iniciais do (05.01) escore (06a.01) clínico, (62.02) da SaO_2 (05.01) e (06b.01) PFE (05.01) foram fatores (06a.01) preditivos (08.01) do (05.03) número de inalações (06b.01) necessárias (05.01) e (06a.01) da (05.01) necessidade (06a.01) do (07.02) uso de (05.01) corticosteróide, (07.02) sendo que (06a.01) escore (02.05) ≥ 3 , $\text{SaO}_2 \leq 96\%$ (05.01) e (02.03) PFE $< 50\%$, (08.01) indicaram (05.03) a necessidade de (02.01) 3 (05.05) ou mais inalações e escore (02.05) ≥ 4 . $\text{SaO}_2 < 95\%$ (05.01) e (02.03) PFE $\leq 40\%$, (08.01) indicaram (05.03) a utilização de (05.01) corticosteróide (06a.01) na (06a.01) UE.

The initial values of the clinical score, SaO_2 and the PFE were predictive factors in the number of inhalation need and (13.01) also the need of corticosteroids. The score ≥ 3 , $\text{SaO}_2 \leq 96\%$ e PFE $< 50\%$ showed the need of 3 or more inhalations and score ≥ 4 , $\text{SaO}_2 < 95\%$ e PFE $\leq 40\%$ showed the use of corticosteroids in the ED.

§4 (08.03) Com relação à (05.03) possibilidade de recidiva (07.03) da crise asmática, (06b.01) foram (05.01) fatores (06a.02) de risco (05.02) o intervalo (05.03) desde a última (07.01) crise (08.01) menor (06a.02) do que (02.01) 30 (05.04) dias e a necessidade (06a.01) de (06.04) um número acima de (05.02) três inalações (06a.01) na (06a.01) UE, (06a.02) enquanto que (05.02) os valores (06a.01) iniciais (05.02) de score (06a.01) clínico, (02.01) SaO₂ (05.01) e (06a.01) PFE (06a.02) não foram (05.01) preditivos.

According to the possibility of relapse, risk factors were the interval from the last asthmatic attack shorter than 30 days and the need of more than three inhalations in the ED while the initial values of clinical score, SaO₂ and PEF were not predictive.

§5 (05.01) As (06b.02) médias (06b.02) dos valores (06a.01) iniciais (05.01) de escore (06a.01) clínico (05.01) e (62.02) de SaO₂ (06a.01) dos (06b.02) pacientes internados (05.03) foram estatisticamente diferentes (06a.01) das (67.04) médias dos valores iniciais (06a.01) de (05.01) escore (06a.01) clínico (05.01) e (62.02) de SaO₂ (06a.01) dos (05.02) pacientes que (06a.02) não foram (08.01) internados (02.01) ($p=0,00$).

The initial mean values of clinical score and SaO₂ of the inpatients were statistically different from the ones of the clinical score and SaO₂ of the patients who were not hospitalized ($p=0.00$).

(05.02) A média (06a.02) percentual do (62.01) PFE (06a.01) inicial (05.02) entre os (06b.04) pacientes que foram internados (05.01) foi (06a.04) mais baixa do que (06b.03) a dos que (06a.02) não foram (08.01) internados.

The initial PFE percentile mean among the inpatients was lower than the ones who were not hospitalized.

(05.03) Entretanto, a diferença (06a.02) não foi (06a.01) estatisticamente (05.01) significativa (02.01) ($p=0,05$).

However, the difference was not significant statistically ($p=0.05$).

§6 (05.02) Os valores (06a.04) iniciais de escore clínico (05.01) e (62.02) de SaO_2 (01.04) e a existência de (05.01) atendimento (06a.01) anterior (06a.02) pela (05.01) mesma (68.01) crise (05.02) foram fatores (06a.01) preditivos (68.01) da (05.03) necessidade de hospitalização (06a.02) das crianças, (06b.02) sendo que (05.01) escore (02.02) ≥ 7 (05.01) e (02.03) $\text{SaO}_2 < 91\%$ (08.01) apresentaram (05.01) valores (06a.02) preditivos positivos (05.03) e especificidades de (02.01) 75% (05.01) e (02.01) 98,2% (05.02) e de (02.01) 62,5% (05.01) e (02.01) 97,3%, (05.01) respectivamente.

The initial clinical score values and SaO_2 (13.01) measurement and previous attendance for the same asthmatic episode were predictive factors for the need for children's hospitalization. The score ≥ 7 and $\text{SaO}_2 < 91\%$ showed positive predictive values and specificities of 75% and 98.2%, and of 62.5% and 97.3%, respectively.

TF2/ TT2. BALANÇOS DE CÁLMIO, FÓSFORO, MAGNÉSIO E NITROGÊNIO, EM CRIANÇAS DESNUTRIDAS E DESIDRATADAS, NOS DOIS PRIMEIROS MESES DE VIDA

§1 (68.02) Com o objetivo (01.01) principal (05.01) de (06b.01) avaliar-se (05.04) as vantagens da suplementação (06a.02) de cáLMio (05.01) durante (08.01) tratamento (06a.01) fluidoterápico (08.01) da (05.01) desidratação (06a.01) devido (05.01) diarreia (06a.01) aguda, (65.02) foram efetuados (06b.01) balanços (06a.01) metabólicos (05.01) em (02.01) 20 (08.01) crianças (06b.03) do sexo masculino, (06a.03) desnutridas e desidratadas, (08.01) cuja (05.03) idade (05.01) variou (05.01) de (02.01) 12 (05.01) a (02.01) 54 (05.01) dias.

On the subject of evaluating the advantages of calcium supplementation during fluid therapy for dehydration due to acute diarrhea, a metabolic balance was done in 20 dehydrated malnourished male infants, of age varying from 12 to 54 days.

(68.02) Os achados (06a.01) clínicos (01.02) da internação (68.03) bem como a (05.01) evolução, (05.02) foram semelhantes (08.01) para (05.01) todas (06a.02) as crianças.

Clinical events and evolution were similar in all children.

§2 (05.02) O período (06a.02) de observação (05.02) foi de (02.01) 72 (05.01) horas, (06b.01) assim (08.01) divididas: (05.01) fase (06a.02) de reparação ((02.01) 4 (07.01) horas), (05.01) fases (06a.02) de 1^a. (06a.02) e 2^a. (06a.01) manutenção ((06b.01) 2 (05.01) períodos (06a.01) de (62.01) 24 (67.01) horas) (05.02) e fase (06a.01) final (01.02) do balanço (02.01) (20 (07.01) horas).

The observation period was of 72 hours, subdivided like this: repair phase (4h); first and second maintenance phases (two 24h periods) and last phase (20h).

§4 (05.03) Após a fase (06a.04) de reexpansão do extracelular ((05.01) fase (06a.02) de reparação), (05.01) os (08.01) pacientes (05.03) foram divididos em (02.01) 4 (05.02) subgrupos, que (06b.01) diferiram (06a.02) entre si, (06b.02) quanto ao (05.01) emprego, (06a.01) na (06b.01) fase (01.04) de 1^a. e 2^a. (06b.01) manutenção, (05.02) de soluções (06a.04) de cáLMio e magnésio, (05.01) como (06a.02) se segue:

After the extracelular reexpansion phase (repair phase), the children were divided in 4 subgroups wich were different from each other according to the use of caLMium and magnesium solution in the maintenance phase as it follows:

§5

(05.01) Subgrupo (02.01) Ia – (05.02) com magnésio

(05.01) GRUPO (02.01) I

(05.02) (com cáLMio)

(05.01) Subgrupo (02.01) Ib – (05.02) sem magnésio

Subgroup Ia - with magnesium

GROUP I



(with calMium)

Subgroup Ib - without magnesium

(05.01) Subgrupo (02.01) IIa - (05.02) com magnésio

(05.01) GRUPO (02.01) II

(05.02) (sem cáLMio)

(05.01) Subgrupo (02.01) IIb - (05.02) sem magnésio

Subgroup IIa - with magnesium

GROUP II

(without calMium)

Subgroup IIb - without magnesium

§6 (65.02) Foram analisados (05.02) os balanços (65.08) de sódio, potássio, cáLMio, magnésio, fósforo e nitrogênio, (06a.02) bem como (07.03) os dados de (05.01) bioquímica (06a.01) sanguínea.

The sodium, potassium, calMium, magnesium, phosphorus and nitrogen balances were analyzed, as well as blood biochemistry.

§7 (07.01) Os (05.01) resultados (06a.02) do estudo (08.02) permitiram estabelecer (05.03) as seguintes conclusões:

Based on the study results we took the following conclusions:

§8 (02.01) 1. (68.01) Verificamos (05.02) vantagens no (06a.02) uso de (05.01) sais (06a.02) de cáLMio (05.01) durante (07.01) o tratamento (06b.01) fluidoterápico (01.03) no grupo de (05.01) crianças (01.01) analisado, (68.01) pelos (05.01) balanços (06a.02) positivos observados, (08.02) bem como (06a.01) pela (68.02) manutenção dos (05.01) níveis (06a.02) de calMemia (06a.02) próximos aos (05.01) valores (01.01) considerados (06a.01) normais, (05.01)

proporcionando (68.04) maior limite de segurança (05.01) contra (68.03) manifestações clínicas de (05.01) hipocalcemia.

1. We could see advantages on using calcium salts during fluid therapy in the children not only by the observed positive balances but also by keeping serum calcium levels near normal values, providing safer limits against clinical hypocalcemia.

§9 (02.01) 2. (05.02) A suplementação (06a.02) de magnésio (05.02) por via (06a.01) parenteral (05.03) proporcionou em todas (06a.02) as crianças (05.01) balanços (06a.01) positivos, (05.01) com (06b.01) retenção (06a.01) maior (05.01) que (08.01) a (05.01) esperada (06a.01) pela (05.01) retenção (06a.02) de nitrogênio.

2. The magnesium supplementation by parenteral route allowed in all children positive balance (13.03) of this element with a greater retention than that expected by the nitrogen retention.

TF3/ TT3. AVALIAÇÃO, ATRAVÉS DA TONOMETRIA GÁSTRICA, DO EFEITO DA DOBUTAMINA NA PERFUSÃO ESPLÂNCNICA NO PÓS OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA EM PEDIATRIA

§1 (06b.02) A tonometria (06a.01) gástrica (08.01) é (05.04) uma medida de oxigenação (06a.01) tecidual (05.02) em uma (06b.02) das primeiras (06b.01) regiões (06a.01) do (08.01) organismo (05.02) a desenvolver (06b.01) diminuição (05.02) do fluxo (06a.01) sanguíneo (05.02) no choque (05.04) e a última a (06b.02) ser restaurada (05.04) à normalidade após reanimação.

Gastric tonometry provides a measure of tissue oxygenation in a region of the body that is among the first to develop a decrease of blood flow in shock and the last to restore to normality after resuscitation.

§2 (05.03) Nós utilizamos este (08.01) tipo (06a.02) de monitorização (05.06) para avaliar os efeitos da dobutamina (06a.01) na (05.01) perfusão (06a.01) esplâncnica (05.02) em

pacientes (06a.03) no pós operatório (07.02) de cirurgia (06^a.01) cardíaca (06a.02) submetidos à (08.03) circulação extra-corpórea (CEC),

We used this monitoring method both to evaluate the effects of dobutamine in the splanchnic perfusion in cardiac postoperative patients undergoing cardiopulmonary bypass (CPB)

(08.02) além de, (07.01) avaliar (05.02) as alterações (06a.05) do pH gástrico intramucoso (62.01) (pHi) (05.01) durante (06b.02) o período (06a.02) intra operatório, (07.01) durante (06b.02) o transporte (05.02) até a (07.01) UTI (06a.01) pediátrica, (07.01) durante (68.02) a evolução (06a.03) no pós operatório, (68.01) aparecimento (05.02) de complicações (07.01) e (06b.03) retirada (05.02) da ventilação (01.01) pulmonar (06a.01) mecânica.

and the gastric mucosal pH (pHi) changes during a) intra-operative period b) transport to the Pediatric Intensive Care Unit (13.01) c) postoperative outcome d) development of complications e) after withdrawal of mechanical ventilation.

(68.02) Foi posicionado (05.02) um caráter (06a.03) de tonometria gástrica (05.01) em (06b.01) quinze (05.01) pacientes. (05.02) O cáLMulo (06a.01) do (02.01) pHi (05.03) foi feito substituindo (06a.02) os valores (62.02) da pCO_2 (06a.01) do (05.02) tonômetro e (67.02) do bicarbonato (06b.01) arterial (06a.01) na (05.01) equação (06a.02) de Henderson-HasselbaLMh.

A gastric tonometry catheter was inserted in 15 patients. The measurement of the pHi was made substituting PCO_2 value of the tonometer and bicarbonate concentration in arterial, in the Handerson-Hasselbach equation.

§3 (05.01) As alterações (62.02) do pHi, (08.01) com (05.01) dobutamina (02.02) (0, 5, (05.01) e (02.02) 10 mcg/kg/min.) (05.01) foram (02.10) 7, $17 \pm 0, 11$, 7, $14 \pm 0, 11$ (05.01) e (02.05) 7, $35 \pm 0,15$; (67.01) sem (05.01) diferenças (06a.01) significantes

Th pHi alterations using dobutamine (0, 5, and 10 mcg/kg/min) were 7, $17 \pm 0, 11$, 7, $14 \pm 0, 11$ e 7, $35 \pm 0, 15$ wich indicates no significant differences (13.03) (($p=0,0930$)).

(06a.02) Não houve, (01.01) também, (05.01) alterações (06a.01) significantes (62.02) do pHi (06a.03) em relação ao (05.02) tempo de (08.01) CEC.

There were no significant changes pHi related to the time of CPB.

(06b.02) Houve diminuição (62.02) do pHi (06a.02) decorrentes do (05.02) transporte do (08.01) centro (68.01) cirúrgico (05.01) à (07.01) UTI, (07.01) de

The pHi (07.01) level decreased due to transport from operative room to PICU: (13.10) $7,26 \pm 0,08$ to $7,15 \pm 0,10$ ($p = 0,0046$).

(05.02) A estabilização (62.02) do pHi (05.01) ocorreu (68.01) após (02.01) 12 (05.01) horas (06a.01) de admissão (06a.01) na (07.01) UTI (05.02) e manteve-se (06a.01) assim (02.01) 24 (05.03) horas após admissão.

The pHi stabilization occurred 12 hours following admission in the PICU, and maintained like that 24 hours after admission.

(08.01) A (05.01) diferença (05.01) entre (06b.02) o pHi (06a.02) da admissão (05.03) e os valores (08.01) após (02.01) 12 (05.01) e (02.01) 24 (05.03) horas de admissão (07.01) foi (06b.02) estatisticamente significativa (02.03) ($p = 0,0459$).

(13.02) We found a significant statistical difference between admission pHi and the values following 12 and 24 hours of admission ($p = 0,0459$).

(05.02) Após extubação (68.03) encontramos uma diminuição (67.02) do pHi, (07.01) sem (08.02) significância estatística.

After extubation the pHi decreased, however without significant difference.

(68.03) Não tivemos (07.01) nenhum (08.01) óbito (05.02) ou disfunção (65.03) de múltiplos órgãos.

There were no deaths or multiple organ dysfunction.

§4 (06a.02) A dobutamina (05.01) parece (06a.01) melhorar (05.02) a perfusão (06a.01) gastro-intestinal (06a.01) no (06a.01) pós operatório (68.03) de cirurgia cardíaca, (05.03) mesmo sem diferença (06a.01) significativa, (05.06) nós observamos uma tendência à normalização (06b.01) do (02.01) pH_i (68.02) num dos (05.01) grupos (06a.01) estudado.

Dobutamine seems to improve the gastrointestinal perfusion in postoperative cardiac patients even without significant (13.01) statistical difference. We observed a tendency to normality in pH_i in the studied group.

TF4/ TT4. COMPORTAMENTO DA PROTEÍNA C-REATIVA NO SORO E NO LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO NO ACOMPANHAMENTO DE CRIANÇAS COM MENINGITE BACTERIANA

§ 1 (65.02) Foram estudadas (06b.01) prospectivamente (02.01) 22 (05.03) crianças com meningite (06a.01) bacteriana, (68.04) com o objetivo de (05.01) acompanhar (68.02) as concentrações (06a.03) da proteína C-reativa (06a.01) (PCR) (06a.01) no (05.01) soro (01.01) coletado (05.02) à admissão, (06b.02) segundo, quinto (05.01) e (06b.01) sétimo (05.03) dias de tratamento, (05.02) e no (08.01) líquido (68.01) cefalorraquidiano (06a.01) (LMR) (07.01) coletado (05.02) na admissão, (08.01) e (06a.01) correlaciona-las (05.01) com (06a.02) a evolução (06a.01) clínica.

22 children with bacterial meningitis were prospectively studied to follow C-reactive protein (CRP) levels in the serum on admission, 2nd, 5th, and 7th days of treatment, and in cerebrospinal fluid (CSF) at admission, to correlate them with clinical evolution.

(06a.02) A PCR (05.02) foi medida (06a.01) pelas (05.01) técnicas (06a.02) de aglutinação (07.02) com partículas (06a.02) do látex (05.01) e/ou (02.01) ELISA.

CRP was measured by latex agglutination and/or ELISA technics.

(06a.02) Os pacientes (05.02) foram classificados (05.03) quanto à evolução (06a.01) nos (05.01) grupos (62.04) com (n = 10) (05.01) e (08.01) sem (02.03) (n = 12) (08.02) complicação clínica.

Patients were classified according to clinical evolution in (13.01) two groups: (13.02) uneventful recover (n = 12) and complicated evolution (n = 10).

(05.01) Para (06b.02) análise das (05.02) relações entre (68.02) as concentrações (06a.02) da PCR (06.03) no soro e (06a.02) no LCR, (07.01) foram (08.01) reagrupados (05.01) quanto (06a.01) à (08.01) observação (02.03) (n = 6) (05.01) ou (08.01) não (02.03) (n = 13) (05.01) de (08.01) intercorrências (06a.01) neurológicas.

To analyse the relationships between CRP levels in serum and CSF, patients were (13.01) also divided according to the presence (n = 6) or absence (n = 13) of neurological findings (13.05) other than meningeal irritation signs.

(68.06) Não foi possível obter amostras de (06a.03) LCR para medir (06a.02) a PCR (05.01) em (02.01) 3 (08.01) pacientes.

CSF was not available to measure CRP levels in 3 children.

(68.02) Não houve (05.02) diferenças entre (06a.02) os grupos (06a.02) de evolução (07.01) clínica (68.04) com e sem complicação (68.02) quanto ao (05.01) sexo, (06b.01) idade (05.02) e intervalo (07.02) de tempo (05.01) entre (68.03) o início dos (05.02) sintomas e (06a.01) a admissão.

No (13.01) significant differences were observed between uneventful recover and complicated evolution groups in age, sex, and interval between first symptoms and admission.

(06a.02) As complicações (06a.01) clínicas (07.01) observadas (05.01) foram: (08.01) recidiva (05.01) de febre (02.01) (9), (05.01) febre (06a.01) persistente (02.01) (3), (05.01) febre (06a.01) prolongada (02.01) (1), (05.01) artrite (02.01) (4), (05.01) dilatação (06a.02) de ventrículo (02.01) (2), (08.01) coleção (06a.01) subdural (02.01) (1), (05.01) empiema (06a.01) subdural (02.01) (1), (05.01) ataxia (02.01) (1), (05.01) hipotonia (06a.01) cervical (02.01) (1), (08.01) hipoacusa (02.01) (1), (01.03) hipópio secundário a (05.01) endoftalmite (02.01) (1), (05.01) otite

(06a.02) média aguda (02.01) (1), (08.01) piodermite (02.01) (1), (05.01) e (06b.02) suspeita de (05.01) resistência (06a.02) ao antimicrobiano (02.01) (1).

Clinical complications were: relapse of fever (9), persistent fever (3), prolonged fever (1), arthritis (4), ventricle empachement (2), subdural effusion (1), subdural empyema (1), ataxia (1), cervical hypotonia (1), deafness (1), endophthalmitis (1), acute otitis media (1), skin infection (1) and suspected antimicrobial resistance (1).

(08.01) No (05.01) grupo (68.03) de evolução clínica (01.02) sem complicação (68.01) houve (65.02) uma queda (06b.01) significativa (68.01) dos (06a.01) níveis (06b.02) séricos (06a.02) da PCR (68.03) a partir da (05.01) admissão.

A significant fall in CRP serum levels was observed among the uneventful recover group after admission.

(06a.01) No (05.01) grupo (68.03) de evolução clínica (06a.02) com complicação, (65.03) após uma queda (07.03) inicial da PCR (65.02) até o (06b.02) quinto dia, (68.08) ocorreu uma reascensão ou persistência de níveis elevados (06a.01) no (06b.01) sétimo (05.01) dia.

(13.01) Distinctly, after a decrease until the 5th. Day, CRP serum levels on the complicated evolution group rised up or maintained high on the 7th. day.

Subcórpus 3: Ortopedia

TF1/ TT1. ESTUDO RADIOGRÁFICO DO NÚCLEO SECUNDÁRIO DE OSSIFICAÇÃO DO CALCÂNEO EM POPULAÇÃO NORMAL E ACOMETIDA DE APOFISITE DO CALCÂNEO.

§ 1 (05.02) Esta investigação (68.04) teve por objetivo estudar (05.01) aspectos (06b.01) radiográficos (06b.02) do desenvolvimento (08.02) do núcleo (06a.04) secundário de ossificação do (05.01) calcâneo, (68.02) em uma (08.01) população (68.01) normal, (05.01) e

(07.04) compara-los com os achados (68.02) em (08.01) uma população (05.02) com apofisite (06a.02) do calcâneo.

This investigation developmental aspects of both (13.01) primary and secondary ossification centers of the calcaneus were studied in X-rays obtained from healthy individuals and from individuals with calcaneal apophysitis.

(05.02) A população (06a.01) normal (05.01) foi (06b.02) constituída (05.01) de (02.01) 392 (68.01) indivíduos (01.03) do sexo masculino, (68.02) distribuídos dos (02.01) 6 (08.01) aos (02.01) 15 (06a.03) anos de idade.

The normal population was made up of 392 children and adolescents with the age between 6 and 15 years.

(08.02) A população (05.02) com apofisite (68.03) foi constituída por (62.01) 69 (06b.01) indivíduos (01.03) do sexo masculino (05.02) com idades (07.01) compreendidas (05.01) entre (02.01) 8 (05.01) e (02.01) 14 (06a.03) anos de idade.

There were 69 individuals with (13.01) calcaneal apophysitis with ages between 8 and 14 years.

§ 2 (65.02) Foram obtidas (05.01) radiografias (68.02) em perfil (06a.01) do (05.01) calcânhar (01.04) de todos os indivíduos, (68.03) de maneira padronizada (01. 11) e colocado junto ao pé, no momento da realização da radiografia, (05.02) uma escala (06a.02) de cobre (68.03) para medida da (05.01) densitometria (12.01) óptica.

Lateral standard X-rays were obtained from the heels and a copper step wedge was used to determine the bone density.

(05.05) Os seguintes parâmetros foram analisados (01.04) para os dois grupos: (06a.01) área (05.01) e (06a.01) perímetro (06a.01) dos (05.01) núcleos (65.02) primário e secundário (06a.02) de ossificação (05.01) e (07.02) grau de (05.01) fragmentação (06a.01) do (05.01) núcleo (67.01) secundário.



The following parameters were analyzed: the area and the perimeter of the primary and secondary ossific nuclei and the fragmentation of the secondary ossific nucleus.

(06b.01) Foi, (68.01) ainda, (65.01) realizada (06a.02) a densitometria (12.01)* óptica (08.01) em (05.01) todas (06a.01) essas (05.01) estruturas.

Bone densitometry was also performed for all of these structures.

§ 4 (68.01) Os dois (05.01) núcleos (07.02) de ossificação (68.01) cresceram (08.06) de maneira constante na faixa etária (07.01) estudada (01.14) e sem diferença na velocidade de crescimento entre a população normal e com apofisite. (08.01) Entretanto, (08.02) as dimensões (06a.01) dos (05.01) núcleos (06a.03) primário e secundário (05.02) foram menores (06a.01) no (05.01) grupo (06a.02) com apofisite, (08.02) o que (68.03) foi interpretado como (05.01) atrofia (06a.02) de desuso.

Both nuclei increased in size with no differences between the two groups but the area (13.03) and the perimeter of the primary and secondary ossific nucleus were smaller in the apophysitis group than in normal population. This finding was thought to be caused by disuse atrophy.

§ 5 (68.03) Com relação à (05.01) densidade (12.01) óptica, (05.02) o núcleo (07.01) secundário (06b.01) sempre (05.01) foi (68.02) mais radiodenso (68.03) quando comparado com (68.07) o corpo do calcâneo, nas duas populações. (68.01) No entanto, (68.02) para (06b.04) o grupo com apofisite, (06b.01) tanto (08.04) o corpo do calcâneo (06b.01) como (08.02) o núcleo (06a.01) secundário (05.02) estavam menos (08.01) radiodensos (07.05) em relação à população normal. (01.10) Isto também foi interpretado como uma possível atrofia de desuso.

As far as the bone density is concerned, the secondary ossific nucleus was always denser than the primary ossific nucleus for both groups but when both groups was compared the primary and secondary ossific nucleus were less dense in the apophysitis group.

TF2/ TT2. ESTUDO EXPERIMENTAL DA RECONSTRUÇÃO DAS POLIAS ANULARES

§ 1 (68.01) Foi realizado (05.02) um estudo (06a.02) experimental da (08.01) formação (06a.01) da pseudobainha (01.05) induzida pelo implante de silicone (06a.02) e da (05.01) reconstrução (06a.02) das polias (68.01) anulares.

An experiment study of pseudosheath induction and digital pulley reconstruction (13.05) according to the Hunter's technique was undertaken.

(68.02) O estudo (68.03) foi realizado em (06b.01) cães, (68.01) utilizando-se (06b.02) o segmento (01.03) do aparelho flexor (65.03) correspondente as zonas (62.01) I (06b.01) e (62.01) II (06a.01) da (06b.01) mão (06a.01) humana, (01.02) localizado na (05.01) segunda (06b.01) e na (05.01) quinta (08.01) garras (06a.01) da (06a.03) pata dianteira esquerda. (13.02) Adult mongrel dogs were used and both second and fifth digits of the left forepaw were selected for this experiment, performed in the segment corresponding to zones I and II of the human hand.

§ 2 (05.02) O modelo (06a.01) experimental (05.01) consistia (06a.01) da (68.01) retirada (06a.01) dos (05.01) tendões (06a.01) flexores, (08.05) bainhas tendinosas e polias digitais, (05.01) e (06b.01) reconstrução (06a.01) das (05.01) polias (08.01) com (05.01) segmentos (06a.01) do (05.01) tendão (06a.01) flexor (11.01) profundo, (06b.01) utilizando-se (05.01) tubos (06a.04) de borracha de silicone (68.01) com (05.01) espessadores (06a.01) tendinosos. (05.02) Os enxertos (06a.01) tendinosos (05.01) utilizados (08.01) na (05.01) reconstrução (08.01) das (05.03) polias eram obtidos (06a.01) do (05.01) tendão (06a.01) flexor (11.01) profundo, (08. 26) sendo a polia da segunda garra reconstruída com a porção proximal, enquanto que a da 5ª. garra era refeita com a porção distal do flexor profundo.

The experimental model consisted of:

1 - completed excision of the flexor tendons, from their insertions on the distal and middle phalanges, and corresponding sheath and pulleys and



2 - reconstruction of a pulley, a segment of the profundus flexor tendon being used (13.06) of this purpose and segment of silicone rubber tube being left as tendons spacer. The tendon graft used to reconstruct this pulley was obtained from (13.03) two different regions of the profundus flexor tendons, of differing morphological and vascular characteristics.

§ 4 (65.02) As pseudobainhas (68.03) não apresentavam diferenças (68.01) macroscópicas (08.01) nos (08.01) vários (08.03) períodos de observação.

From the macroscopical standpoint no difference was observed in the pseudosheath (13.05) formed around the silicone tube on this different periods of observation.

(05.01) Microscopicamente (08.01) as (05.03) diferenças eram marcantes (06b.02) e distinguia-se (05.02) três camadas (06a.01) celulares (07.02) bem definidas, (06b.02) que apresentaram (05.01) maturação (68.01) crescente (06b.01) e (68.06) diminuição da espessura com o tempo.

Microscopically this differences were remarkable. Three tissue layers were distinguishable, showing (13.05) a quite different cell pattern, progressive thinning and maturation.

(05.02) A camada (68.02) mais interna (05.04) era formada por células (06a.01) mesoteliais, (05.01) coradas (06a.02) esparsamente pelo (02.01) PAS (05.01) nos (08.01) vários (05.03) períodos de observação. (05.01) As (68.01) colorações (06a.01) especiais (05.03) confirmaram os achados (08.01) do (02.01) HE.

The deepest layer was formed by mesothelial cells sparsely dyed by the PAS in all periods of observation. The special dying techniques confirmed the finding on the HE.

§ 5 (05.02) As polias (68.01) reconstruídas (08.01) apresentaram (05.01) alterações (65.02) morfológicas importantes (06a.02) com o (07.02) decorrer do (05.01) tempo.

The new pulleys also showed important morphological changes with time.



(08.01) Adelgaçamento (07.02) destas polias (05.01) estava (68.04) presente de modo discreto (05.03) desde os períodos (68.02) mais precoces (05.02) de observação (05.01) e (06b.02) foram aumentando (05.04) em frequência e intensidade (06a.02) com o (07.02) decorrer do (05.01) tempo.

Some thinning was macroscopically evident (13.03) in some specimens from the first periods of observation and increased in frequency and intensity with time, (13.07) which was confirmed on the histological studies.

(06b.03) O exame microscópico (05.01) demonstrou (06b.01) também (01.05) adelçamento do enxerto tendinosos e (05.01) alterações (08.01) do (11.01) colágeno, (06b.01) celularidade (06a.01) do (68.01) tendão (08.04) e presença de processo (06a.01) inflamatório.

Microscopy also demonstrated changes in the colagene and in the cellularity of the tendons grafts, appart from the inflammatory reactions, (13.09) present in this first groups, but decreasing with time.

§ 7 (08.02) Foi observado (06b.03) discreta diferença no (05.01) comportamento (06a.01) dos (05.01) diferentes (08.01) segmentos (06a.01) do (05.01) tendão (06a.02) flexor (11.01) profundo.

There was a slightly different behaviour of the grafts obtained from different zones of the profundus flexor tendon.

TF3/ TT3. OSTEOSSÍNTESE DAS FRATURAS DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO ÚMERO EM DUAS E TRÊS PARTES COM HASTES DE ENDER MODIFICADAS ASSOCIADAS COM AMARRILHOS NÃO ABSORVÍVEIS

§ 1 (06a.03) Vinte e seis (05.01) pacientes (02.01) (27 (05.01) ombros – (02.01) 1 (05.01) bilateral) (05.02) com fratura (06b.03) da extremidade proximal (06a.02) do úmero (01.01) (FEPU) (68.01) e (62.01) 2 (06a.01) e (62.01) 3 (06a.01) partes (05.04) foram tratados com osteossíntese (06a.01) intramedular ((05.01) com (08.01) hastes (06a.03) de Ender

modificadas (08.03) associadas a amarrilhos (01.02) não absorvíveis (05.02) de maio (06a.02) de 1994 (05.02) a setembro (06a.02) de 1998 (05.04) e avaliados em janeiro (06a.02) de 1999.

Twenty-six patients (27 shoulders - 1 bilateral) with 2 and 3 parts proximal humerus fractures were treated with intramedullary osteosynthesis with modified Ender nails to tension bands from May 1994 to September 1998 and evaluated in January 1999.

(05.04) A idade variou de (02.01) 21 (05.01) a (02.01) 81 (05.01) anos (06a.02) (média de (02.01) 50,1 (05.01) anos). (05.01) Quatorze (02.01) (53,8%) (05.01) eram (06a.03) do sexo feminino (05.01) e (02.02) 12 (46,2%) (07.01) do (05.01) masculino.

The age varied from 21 to 81 years (mean 50.1 years). Fourteen (53,8%) were female and 12 (46.2%) were male.

(05.01) O lado (06a.01) direito (05.03) foi acometido em (02.01) 15 (05.01) ombros (02.01) (55,5%) (05.02) e o (07.01) esquerdo (05.01) em (02.02) 12 (44,4%).

The right side was affected in 15 shoulders (55.5%) and the left side in 12 (44.4%).

(05.05) Os tipos de traumatismos foram (05.02) queda em (02.01) 11 (05.01) pacientes (02.01) (42,3%), (06b.01) atropelamento (05.01) em (02.02) 8 (30,8%) (05.02) e colisão (06^a.02) de veículo (05.01) em (02.02) 7 (26,9%).

The types of trauma were fall in 11 patients (42.3%), hit by a car in 8 (30.8%) and car collision in 7 (26.9%).

(06b.01) Pela (05.01) classificação (06a.02) de Neer (02.01) 19 (05.02) fraturas eram (06b.02) em 2 (06b.03) partes-colo cirúrgico (02.02) (70,4%), 4 (06b.04) em 3 partes-tubérculo menor (02.01) (14,8%) (05.01) e (02.01) 4 (06b.04) em 3 partes-tubérculo maior (02.01) (14,8%).

According to the Neer classification 19 fractures were two parts surgical neck (70.4%), 4 three parts lesser tuberosity (14.8%) and 4 three parts greater tuberosity (14.8%).

(05.01) O (01.02) tempo mínimo (08.02) de seguimento (08.02) foi de (02.01) 4 (07.01) meses (01.03) e o máximo (62.01) 56 (06b.01) meses (06b.02) (média de (02.01) 34,6 (07.01) meses).
The follow-up ranged from 4 to 56 months (mean 34.6).

(05.06) O tempo decorrido entre o traumatismo (05.03) e o tratamento (06a.01) cirúrgico (05.02) variou de (06b.01) 1 (05.01) a (02.01) 43 (05.01) dias (05.01) (média (02.01) 10,2 (07.01) dias).
The time elapsed between the trauma and the surgical treatment varied from one to 43 days (mean 10.2).

(05.01) Todas (06a.02) as fraturas (05.03) consolidaram sem perda (06a.02) da redução.
All fractures consolidated without lost reduction.

(05.01) Em (02.01) 4 (05.02) casos ocorreu (06a.02) a migração (06a.02) cranial das (08.01) hastes (05.01) e (06a.02) em 2 (07.01) houve (06a.02) a necrose (06a.02) isquêmica da (05.01) cabeça (06a.02) do úmero (05.01) (fratura (06a.03) em 3 partes).
In 4 cases occurred cranial migration of the nails and 2 ischemic necrosis of the humeral head (3 parts fractures).

(05.02) O resultado (06a.01) final (08.01) pela (07.02) tabela de (05.01) avaliação (06a.02) da UCLA (05.05) foi excelente e bom em (02.01) 24 (08.01) ombros (02.01) (88,8%) (05.01) e (08.01) regular (05.01) e (08.01) mau (05.01) em (02.02) 3 (11,1%).
The end result according to the UCLA evaluation was Excelente and Good in 24 patients (88.8%) and Fail and Poor in 3 (11.1%).

(06a.02) Concluimos que: (06a.02) a idade (06a.02) do paciente (05.03) e o tipo (06a.01) de (05.01) fratura (06a.01) não (05.01) interferiu (08.01) no (05.01) resultado (06a.01) final (06a.01) do (05.01) tratamento, (06a.02) e que (05.05) essas fraturas devem ser operadas (06a.04) o mais precocemente possível (06a.02) e que (05.02) o método (07.01) proposto (05.02) foi eficiente.
We conclude that patient's age and the type of the fracture did not interfere with the ends result of the treatment, that these fractures should be operated as soon as possible and the method of treatment proposed was efficient.



TF4/ TT4. ESTUDO ANATÔMICO DO RETALHO LATERAL DO BRAÇO

(03.01) REZENDE, M.R. (06a.01) Estudo (06a.01) anatômico (06a.02) do retalho (01.01) cutâneo (06a.03) lateral do braço. (03.01) São Paulo, (02.01) 1997. (02.02) 103 p. (03.02) Dissertação (Mestrado) – (03.01) Faculdade de Medicina, (03.01) Universidade de São Paulo.

REZENDE, M.R. The anatomical study of lateral arm flap. São Paulo, 1997. 103 p. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo.

(06a.04) Com o objetivo de (05.03) estudar a anatomia (06a.05) do retalho lateral do braço, (06b.02) foram realizadas (05.02) dissecações de (02.01) 45 (08.01) membros (06a.02) superiores direito (05.01) de (02.01) 45 (05.01) cadáveres.

In order to study the anatomy of lateral arm flap, we performed the dissection of 45 right upper extremities of 45 cadavers.

(05.04) A idade variou de (02.01) 25 (05.01) a (02.01) 81 (05.01) anos, (05.01) todos (06b.03) do sexo masculino.

The age ranged from 25 to 81 years old, all males.

(05.06) Eles foram divididos em três grupos (07.02) de estudo (06a.03) de acordo com (05.02) a metodologia (06a.01) empregada, (06a.02) a qual (08.02) variou com (05.02) o tipo (05.02) de solução (06a.01) contrastante (06a.01) utilizada: ((06a.03) azul de metileno, (05.01) vinil/tinta (05.02) e óxido (06a.02) de chumbo.

They were divided in three groups, according to the applied method, wich depended on the (13.01) different kinds of dye solution used for (blue methylene, vinil/ink and lead oxide).

(05.02) Os dados (01.03) por nós obtidos (05.03) foram relacionados com (08.01) valores (06a.02) antropométricos individuais.

The data were correlated with individual anthropometric measures.

(05.02) As dimensões (06a.02) do retalho, (06a.01) emergência (05.03) do primeiro vaso (06a.01) septal, (06a.01) perfuração (05.02) do septo (06a.02) intermuscular lateral (06a.01) pelo (68.03)

feixe v sculo nervoso (06b.03) puderam ser estimados (08.02) através de (05.01) equações (08.03) cujas variáveis eram (05.06) o comprimento e per metro do bra o.

The flap's dimensions, the emergence of first septal vessel, the perforation of lateral intermuscular septum by the pedicle were estimated using the equation since we got the length and perimeter of arm.

(06a.02) Presença de (05.01) anastomose (06a.02) vascular distal (06a.01) do (05.01) retalho, (06a.01) da (05.01) art ria (65.02) colateral radial (06a.01) posterior (05.03) com a artéria (06a.01) radial (05.02) em apenas (02.01) 10% (05.02) dos casos (07.01) estudados.

The presence of distal vascular anastomoses of the flap, from the posterior collateral radial artery with the radial artery, (13.02) were visualised in just 10% of cases.

(06a.02) Presença de (05.01) pedículo (06a.02) vascular duplicado (06a.03) ao nível da (05.03) perfuração do septo (06a.02) intermuscular lateral (05.02) do bra o (07.01) em (02.01) 10% (05.02) dos casos, (05.03) contudo apenas um (07.01)  nico (05.04) ped culo nutria o retalho.

The presence of duplicated vascular pedicle at level of the perforation of lateral intermuscular septum of arm was seen in 10% of cases, although only one pedicle nourished the flap.

(06a.01) Divis o (06b.01) constante (06a.01) da (05.01) artéria (06a.02) colateral radial (05.01) em (05.03) anterior e posterior.

The division of the radial collateral artery in (13.02) two branches anterior and posterior was constant.

(06a.03) Divisão da (05.01) artéria (06a.03) colateral radial posterior (05.04) em dois ramos em (02.01) 100% (05.02) dos casos, (06b.01) com um (05.01) ramo (05.03) para a porção (67.01) fasciocut nea (05.01) e (06a.02) outro (05.01) para (06a.01) porção (06a.01) distal (06a.01) do (05.03)  mero e músculo (06a.01) tríceps.

The division of the posterior radial collateral artery in two branches was seen in 100% of cases, one branch to the

fasciocutaneous portion of the flap and the other one to the distal portion of humerus and triceps muscle.

(05.02) O nervo (06a.02) cutâneo lateral (07.01) inferior (06a.02) do braço (05.04) perfurou o tríceps em (02.01) 30% (06a.01) dos (05.01) casos.

The cutaneous lateral arm nerve pierced the (13.02) lateral head of triceps muscle in 30% of cases.

(05.02) O diâmetro (06a.04) da artéria colateral radial (06a.03) ao nível da (01.02) perfuração do (05.01) septo (06a.02) intermuscular lateral (06a.01) do (05.01) braço (05.03) mediu em média (02.01) 1,5 mm.

The radial collateral artery diameter at level of the lateral intermuscular septum of the arm measured in average 1,5 mm.

(05.02) O padrão (06a.01) fasciocutâneo (06b.02) do retalho (68.04) mostrou ser uma constante.

The flap had the fasciocutaneous patterns in all cases.

(05.03) O autor conclui (68.03) da presença de (05.02) variações da (08.01) anatomia (06a.01) vascular (05.01) e (01.02) trajeto do (05.01) nervo (65.02) cutâneo lateral (07.01) inferior (06^a.02) do braço.

The author concludes that the variations of vascular pattern and cutaneous lateral arm nerve can occur.



APÊNDICE 2

TABELAS E GRÁFICOS

TABELA 2 – TESTE DE HOMOGENEIDADE DA DISTRIBUIÇÃO DAS MODALIDADES TRADUTÓRIAS EM CADA AMOSTRA E DO SEU DESEMPENHO.

TABELA 1 – DISTRIBUIÇÃO ABSOLUTA E RELATIVA ENTRE AS MODALIDADES TRADUTÓRIAS EM <i>ABSTRACTS</i> DA CLÍNICA MÉDICA (SUBCÓRPU 1).											
TF1/TM1 – Tese apresentada à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), 1990.											
TF2/TM2 – Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), 1998.											
TF3/ TM3 – Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), 1998.											
TF4/TM4 – Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP), 1985.											
Código	Modalidades de Tradução	TM1 Estudo cromossômico		TM2 Caracterização da gravidez		TM3 Avaliação clínica		TM4 Nódulos tireoideanos		TOTAL	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
01	Omissão	18	7,1	4	1,5	4	1,5	20	7,8	46	4,4
02	Transcrição	12	4,7	22	8,5	14	5,2	7	2,7	55	5,3
03	Empréstimo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04	Decalque	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	Tradução literal	63	24,9	100	38,6	125	46,6	105	41,2	393	38,0
06	Transposição - subtotal	51	20,2	71	27,4	78	29,0	69	27,0	269	25,9
06a.	Transposição obrigatória	22	8,7	47	18,1	69	25,7	47	18,4	185	17,9
06b.	Transposição facultativa	29	11,5	24	9,3	9	3,3	22	8,6	84	8,1
07	Explicitação/implicitação	22	8,7	10	3,9	6	2,2	8	3,1	46	4,4
08	Modulação	9	3,5	9	3,5	17	6,3	11	4,3	46	4,4
09	Adaptação	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Tradução intersemiótica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	Erro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Correção	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
62	Transposição transcrição com	3	0,4	2	0,8	-	-	-	-	5	0,5
63	Transposição empréstimo com	0	0	1	0,4	-	-	-	-	1	0,1
65	Transposição com tradução literal	17	6,7	14	5,4	7	2,6	4	1,6	42	4,0
67	Transposição explicitação ou implicitação com	9	3,5	1	0,4	5	1,9	-	-	15	1,4
68	Transposição modulação com	54	21,3	13	5,0	20	7,5	25	9,8	112	10,8
	TOTAL	257	100,0	247	100,0	276	100,0	255	100,0	1.035	100,0
13	Acréscimo	27	10,7	2	0,72	-	-	16	6,27	45	4,3
	TOTAL + Acréscimo	285		249		276		271		1.081	

Gráfico 11 Apresentação das cinco categorias mais frequentes de erro e sua distribuição absoluta e relativa entre as modalidades tradutórias no subcorpus 1.

TABELA 2 – TESTE DE HOMOGENEIDADE DA DISTRIBUIÇÃO DAS MODALIDADES TRADUTÓRIAS EM CADA AMOSTRA DO SUBCÓRPUS 1.

Código	Modalidades de Tradução	TM1		TM2		TM3		TM4				
		No. real	X ² o	No. real	X ² o	No. real	X ² o	No. real	X ² o	No. Teórico	X ²	Hc X ² = 7,81
02	Transcrição	12	0,28	22	4,57	14	0	7	3,5	14	8,35	Rej.: TM2> e TM4<
05	Tradução literal	63	12,5	100	0,04	125	7,43	105	0,5	98	20,47	Rej.: TM1< e TM3>
06a.	Transposição obrigatória	22	12,5	47	0,02	69	11,5	47	0,02	46	24,04	Rej.: TM1< e TM3>
06b.	Transposição facultativa	29	3,04	24	0,42	9	6,85	22	0,04	21	10,35	Rej.: TM3< e TM1>
06	Transposição - subtotal	51	3,82	71	0,23	78	1,80	69	0,05	67	5,90	conf.
07	Explicitação/implicação	22	11,00	10	0,09	6	2,27	8	0,81	11	14,17	Rej.: TM1>
08	Modulação	9	0,36	9	0,36	17	3,27	11	0	11	3,99	conf.
68	Transposição com modulação	54	24,14	13	8,03	20	2,28	25	0,32	28	34,77	Rej.: TM1> e TM2<

Gráfico 1: Apresentação das cinco categorias mais frequentes de acordo com a distribuição absoluta e relativa entre as modalidades tradutórias no subcórpus 1.

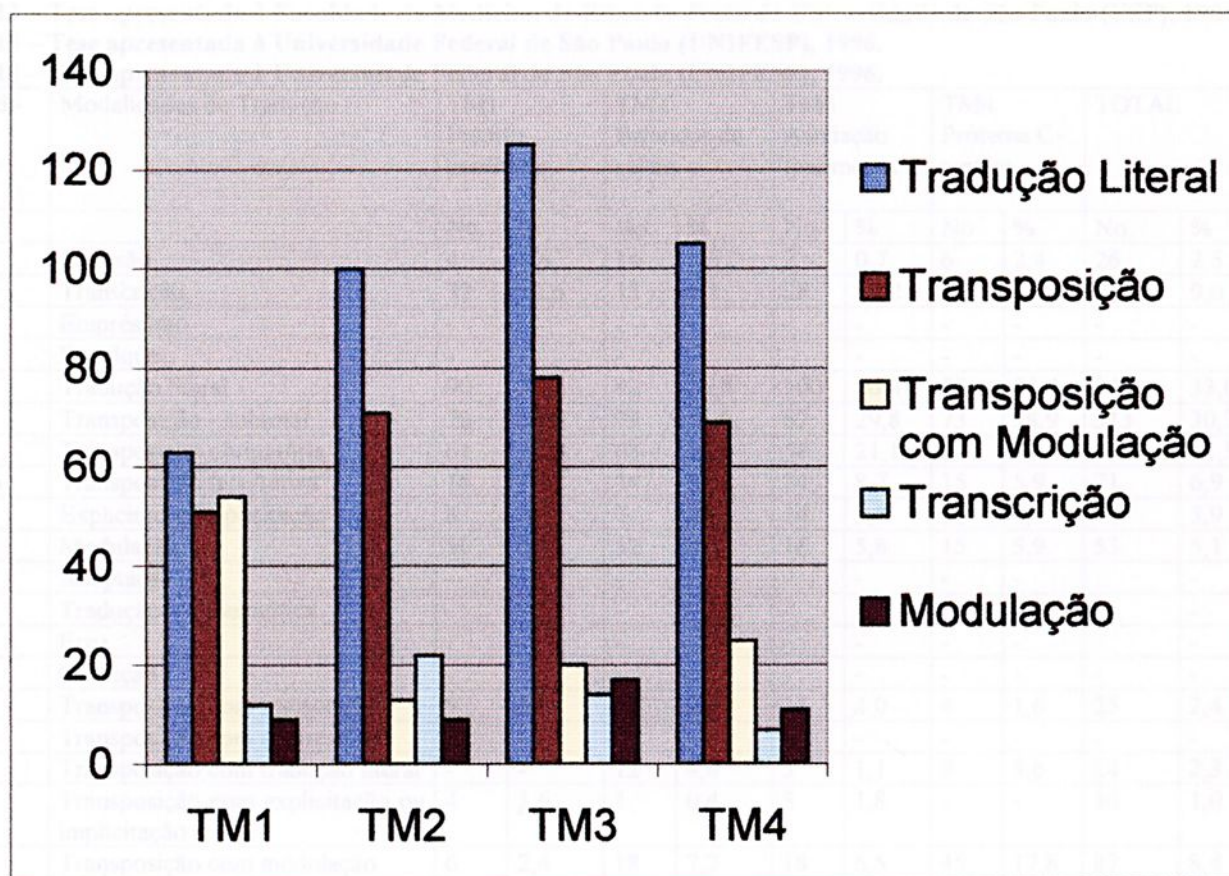


TABELA 3 – DISTRIBUIÇÃO ABSOLUTA E RELATIVA ENTRE AS MODALIDADES TRADUTÓRIAS EM *ABSTRACTS* DA PEDIATRIA (SUBCÓRPOUS 2).

TM1 – Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), 1999.

TM2 – Tese apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP), 1984.

TM3 – Tese apresentada à Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 1996.

TM4 – Tese apresentada à Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 1996.

Código	Modalidades de Tradução	TM1 Fatores preditivos		TM2 Balanços de cálcio		TM3 Avaliação tonometria		TM4 Proteína C- reativa		TOTAL	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
01	Omissão	4	1,6	14	5,6	2	0,7	6	2,4	26	2,5
02	Transcrição	32	12,6	13	5,2	28	10,2	26	10,3	99	9,6
03	Empréstimo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04	Decalque	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	Tradução literal	90	35,4	92	36,8	100	36,4	59	23,4	341	33,0
06	Transposição - subtotal	79	31,0	79	31,6	82	29,8	73	28,9	313	30,3
06a.	Transposição obrigatória	61	24,0	65	26,0	58	21,1	58	23,0	242	23,5
06b.	Transposição facultativa	18	7,1	14	5,6	24	8,7	15	5,9	71	6,9
07	Explicitação/implicitação	8	3,1	7	2,8	14	5,0	11	4,4	40	3,9
08	Modulação	10	3,9	12	4,8	16	5,8	15	5,9	53	5,1
09	Adaptação	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Tradução intersemiótica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	Erro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Correção	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
62	Transposição com transcrição	9	3,5	1	0,4	11	4,0	4	1,6	25	2,4
63	Transposição com empréstimo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
65	Transposição com tradução literal	-	-	12	4,8	3	1,1	9	3,6	24	2,3
67	Transposição com explicitação ou implicitação	4	1,6	1	0,4	5	1,8	-	-	10	1,0
68	Transposição com modulação	6	2,4	18	7,2	18	6,5	45	17,8	87	8,4
	TOTAL	242	100,0	248	100,0	279	100,0	248	100,0	1.014	100,0
13	Acréscimo	2	0,8	3	1,2	17	6,2	11	4,4	33	3,2
	TOTAL + Acréscimo	244		251		296		259		1.047	

Gráfico 2: Apresentação das cinco categorias mais frequentes de erros, com a distribuição absoluta e relativa entre as modalidades tradutórias no subcorpus 2.

TABELA 4 – TESTE DE HOMOGENEIDADE DA DISTRIBUIÇÃO DAS MODALIDADES TRADUTÓRIAS EM CADA AMOSTRA DO SUBCÓRPUS 2.												
Código	Modalidades de Tradução	TM1		TM2		TM3		TM4				
		No. real	X ² o	No. real	X ² o	No. real	X ² o	No. real	X ² o	No. Teórico	X ²	Hc X ² = 7,81
02	Transcrição	32	1,96	13	5,76	28	0,36	26	0,04	25	8,12	Rej.: TM2<
05	Tradução literal	90	0,29	92	0,57	100	2,64	59	7,95	85	11,45	Rej.: TM4
06a.	Transposição obrigatória	61	0,01	65	0,41	58	0,06	58	0,06	60	0,54	Conf.
06b.	Transposição facultativa	18	0	14	0,88	24	2,00	15	0,50	18	3,38	Conf.
06	Transposição - subtotal	79	0,01	79	0,01	82	0,20	73	0,32	78	0,54	Conf.
07	Explicitação/implicitação	8	0,40	7	0,90	14	1,60	11	0,10	10	3,00	Conf.
08	Modulação	10	0,69	12	0,07	16	0,69	15	0,30	13	1,75	Conf.
68	Transposição com modulação	6	11,63	18	0,72	18	0,72	45	24,04	22	37,11	Rej.: TM1< e TM4>



Gráfico 2: Apresentação das cinco categorias mais freqüentes de acordo com a distribuição absoluta e relativa entre as modalidades tradutórias no subcorpus 2.

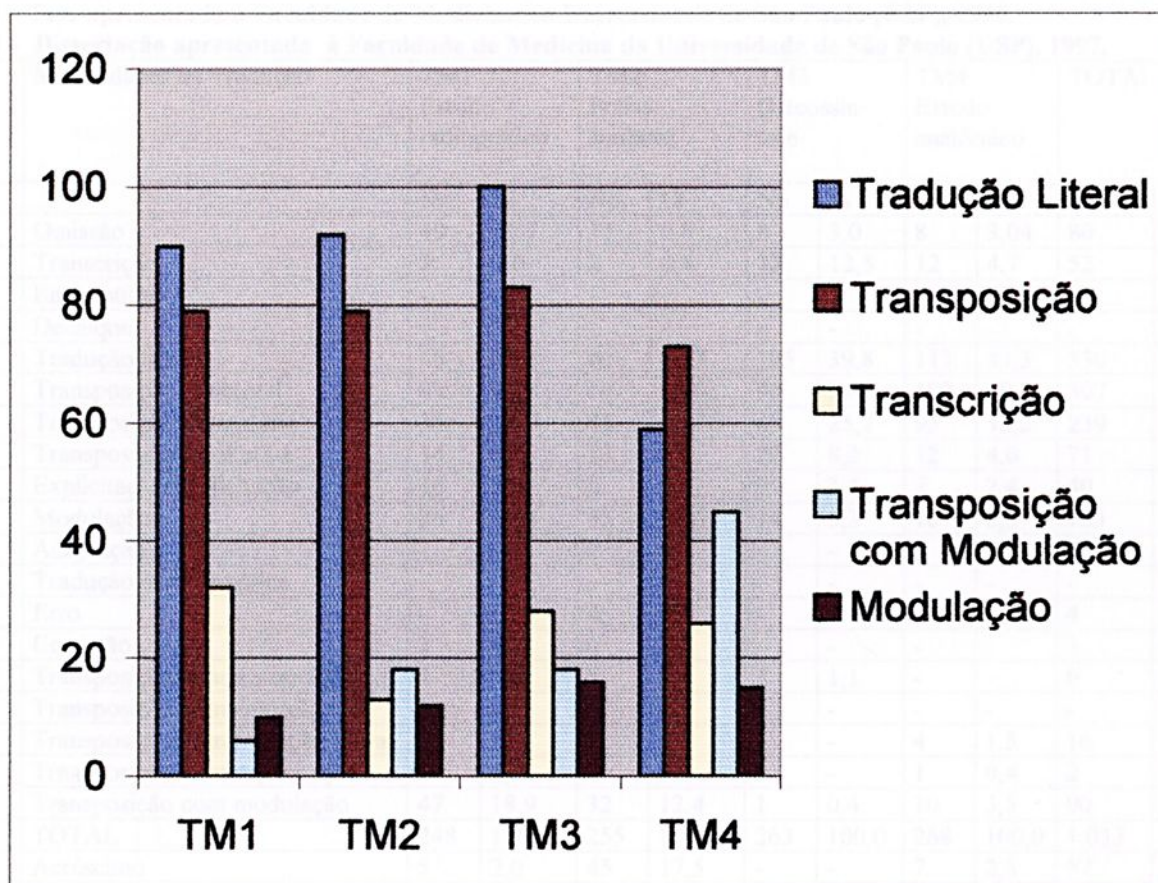


TABELA 5 – DISTRIBUIÇÃO ABSOLUTA E RELATIVA ENTRE AS MODALIDADES TRADUTÓRIAS EM *ABSTRACTS* DA ORTOPEdia (SUBCÓRPUS 3).

TF1/TM1 – Tese apresentada à Faculdade de medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP), 1997.

TF2/TM2 – Tese apresentada à Faculdade de medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP), 1987.

TF3/TM3 – Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), 1999.

TF4/TM4 – Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), 1997.

Código	Modalidades de Tradução	TM1 Estudo radiográfico		TM2 Polias anulares		TM3 Osteossín- tese		TM4 Estudo anatômico		TOTAL	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
01	Omissão	49	19,7	15	5,8	8	3,0	8	3,04	80	7,6
02	Transcrição	5	2,0	2	0,8	33	12,5	12	4,7	52	5,0
03	Empréstimo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04	Decalque	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	Tradução literal	46	18,5	66	25,7	105	39,8	113	43,3	330	31,7
06	Transposição - subtotal	49	19,6	66	25,6	90	34,0	102	39,1	307	30,0
06a.	Transposição obrigatória	35	14,0	43	16,7	68	25,7	93	35,2	239	23,0
06b.	Transposição facultativa	14	5,6	23	8,9	22	8,3	12	4,0	71	6,7
07	Explicitação/implicação	16	6,4	8	3,1	9	3,4	7	2,4	40	3,8
08	Modulação	26	10,4	53	20,6	14	5,3	10	3,5	103	10,0
09	Adaptação	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Tradução intersemiótica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	Erro	-	-	4	1,5	-	-	-	-	4	0,4
12	Correção	3	1,2	-	-	-	-	-	-	3	0,3
62	Transposição com transcrição	1	0,4	2	0,8	3	1,1	-	-	6	0,6
63	Transposição com empréstimo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
65	Transposição com tradução literal	5	2,0	7	2,7	-	-	4	1,5	16	1,4
67	Transposição com explicitação	1	0,4	-	-	-	-	1	0,4	2	0,2
68	Transposição com modulação	47	18,9	32	12,4	1	0,4	10	3,5	90	8,1
	TOTAL	248	100,0	255	100,0	263	100,0	268	100,0	1.033	100,0
13	Acréscimo	5	2,0	45	17,5	-	-	7	2,8	57	5,6
	TOTAL + Acréscimo	253		300		263		275		1.090	

Gráfico 3 Apresentação das cinco categorias mais frequentes de acordo com a distribuição absoluta e relativa entre as modalidades tradutórias do subcorpus 3.

TABELA 6 – TESTE DE HOMOGENEIDADE DA DISTRIBUIÇÃO DAS MODALIDADES TRADUTÓRIAS EM CADA AMOSTRA DO SUBCÓRPUS 3.

Código	Modalidades	TM1		TM2		TM3		TM4				
		No. real	X ² o	No. real	X ² o	No. real	X ² o	No. real	X ² o	No. Teóri-co	X ²	Hc X ² = 7,81
01	Omissão	49	47,36	15	0,84	8	6,36	6	8,89	19	63,45	Rej.: TM1> e TM4<
05	Tradução literal	46	15,12	66	2,77	105	7,11	107	8,34	81	33,34	Rej.: TM1< e TM4>
06a.	Transposição obrigatória	35	9,76	43	4,33	68	1,37	89	15,25	59	30,71	Rej.: TM1< e TM4>
06b.	Transposição facultativa	14	0,52	23	2,11	22	1,47	10	2,88	17	6,98	Conf.
06	Transposição - subtotal	49	9,59	66	1,31	90	2,57	99	6,96	76	20,43	Rej.: TM1< e TM4>
07	Explicitação/impli-citação	16	3,6	8	0,4	9	0,1	6	1,6	10	5,7	Conf.
08	Modulação	26	0,04	53	31,36	14	4,84	9	10,24	25	46,48	Rej.: TM2> e TM4<
65	Transposição com tradução literal	5	1,33	7	5,33	-		2	0,33	3	6,99	Conf.
13	Acréscimo	5	5,78	45	68,64	-		7	3,5	14	77,89	Rej.: TM2> e TM3<

Gráfico 3: Apresentação das cinco categorias mais frequentes de acordo com a distribuição absoluta e relativa entre as modalidades tradutórias no subcórpus 3.

TABELA 7. DISTRIBUIÇÃO ABSOLUTA E RELATIVA ENTRE AS MODALIDADES TRADUTÓRIAS NOS TRÊS SUBCÓRPUS

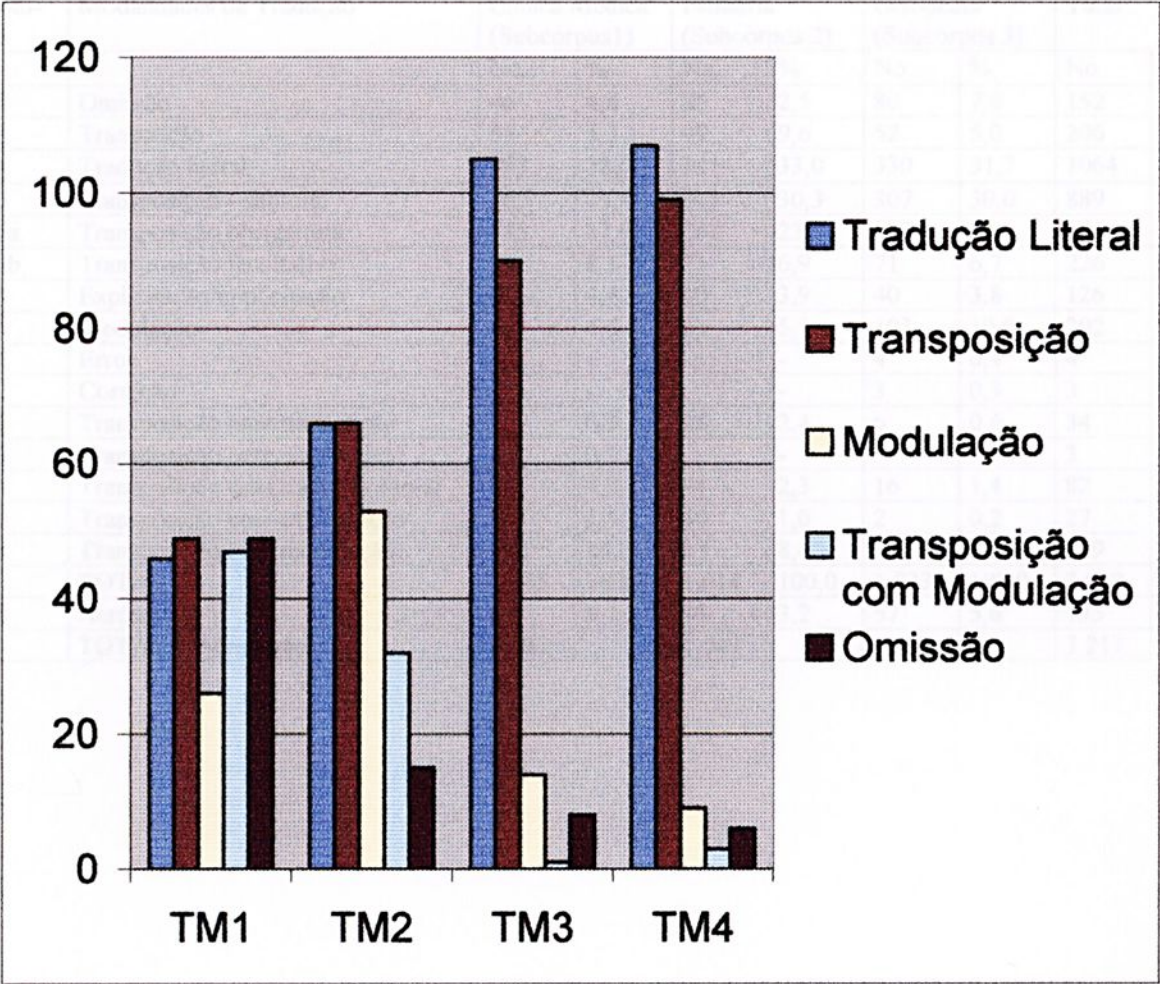


TABELA 7. DISTRIBUIÇÃO ABSOLUTA E RELATIVA ENTRE AS MODALIDADES TRADUTÓRIAS NOS TRÊS SUBCÓRPUS.

Código	Modalidades de Tradução	Clínica Médica (Subcórpus 1)		Pediatria (Subcórpus 2)		Ortopedia (Subcórpus 3)		Total	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
01	Omissão	46	4,4	26	2,5	80	7,6	152	4,8
02	Transcrição	55	5,3	99	9,6	52	5,0	206	6,6
05	Tradução literal	393	38,0	341	33,0	330	31,7	1064	34,2
06	Transposição - subtotal	269	25,9	313	30,3	307	30,0	889	28,6
06a.	Transposição obrigatória	185	17,9	242	23,5	239	23,0	666	21,4
06b.	Transposição facultativa	84	8,1	71	6,9	71	6,7	226	7,2
07	Explicitação/implicação	46	4,4	40	3,9	40	3,8	126	4,0
08	Modulação	46	4,4	53	5,1	103	10,0	202	6,5
11	Erro	-	-	-	-	4	0,4	4	0,1
12	Correção	-	-	-	-	3	0,3	3	0,1
62	Transposição com transcrição	3	0,3	25	2,4	6	0,6	34	1,1
63	Transposição com empréstimo	3	0,3	-	-	-	-	3	0,1
65	Transposição com tradução literal	42	4,0	24	2,3	16	1,4	82	2,6
67	Transposição com explicitação	15	1,4	10	1,0	2	0,2	27	0,9
68	Transposição com modulação	112	10,8	87	8,4	90	8,1	289	9,1
	TOTAL	1.035	100,0	1.014	100,0	1.033	100,0	3.082	100,0
13	Acréscimo	45	4,3	33	3,2	57	5,6	135	4,2
	TOTAL + Acréscimo	1.081		1.047		1.090		3.217	

TABELA 8 – TESTE DE HOMOGENEIDADE DA DISTRIBUIÇÃO DAS MODALIDADES TRADUTÓRIAS NOS TRÊS SUBCÓRPUS.

Subcórpus 1: Clínica Médica

Subcórpus 2: Pediatria

Subcórpus 3: Ortopedia

Código	Modalidades	Subcórpus 1		Subcórpus 2		Subcórpus 3				
		No. real	X ² o	No. real	X ² o	No. real	X ² o	No. Teórico	X ²	Hc X ² = 5,99
01	Omissão	46	0,32	26	11,52	78	15,68	50	27,52	Rej.: SC3> e SC2<
02	Transcrição	55	2,84	99	13,04	52	4,18	69	20,06	Rej.: SC2>
05	Tradução literal	393	4,53	341	0,40	324	2,38	353	7,31	Rej.: SC1>
06a.	Transposição obrigatória	185	5,86	242	1,99	235	0,88	221	8,73	Rej.: SC1>
06b.	Transposição facultativa	84	1,08	71	0,21	69	0,48	75	1,77	Conf.
06	Transposição - subtotal	269	2,29	313	1,09	304	0,27	295	3,65	Conf.
07	Explicitação/implicação	46	0,38	40	0,09	39	0,21	42	0,68	Conf.
08	Modulação	46	6,58	53	2,92	102	18,28	67	46,06	Rej.: SC3> e SC1<
65	Transposição com tradução literal	42	8,33	24	0,33	14	6,25	27	14,91	Rej.: SC1> e SC3<
68	Transposição com modulação	112	3,44	87	0,52	83	1,28	94	5,24	Conf.
13	Acréscimo	45	0	33	3,2	57	3,2	45	6,40	Rej. SC2< e SC3>

Gráfico 4: Apresentação das cinco categorias mais frequentes de acordo com a distribuição absoluta e relativa entre as modalidades tradutórias nos três subcórpus.

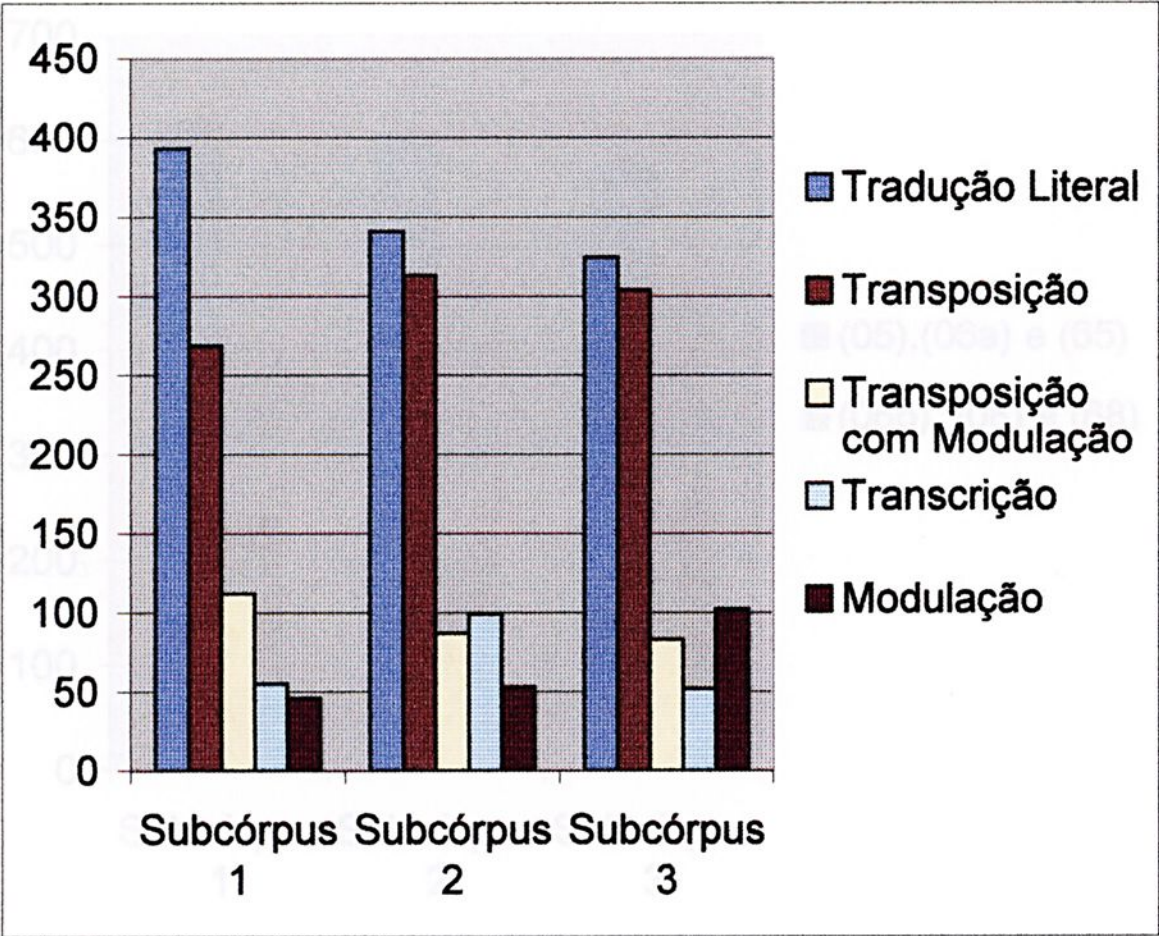


Gráfico 5: Distribuição absoluta e relativa do agrupamento das categorias (05), (06a) e (65) em contraste com o agrupamento das categorias (06b), (08) e (68) nos três subcorpú.

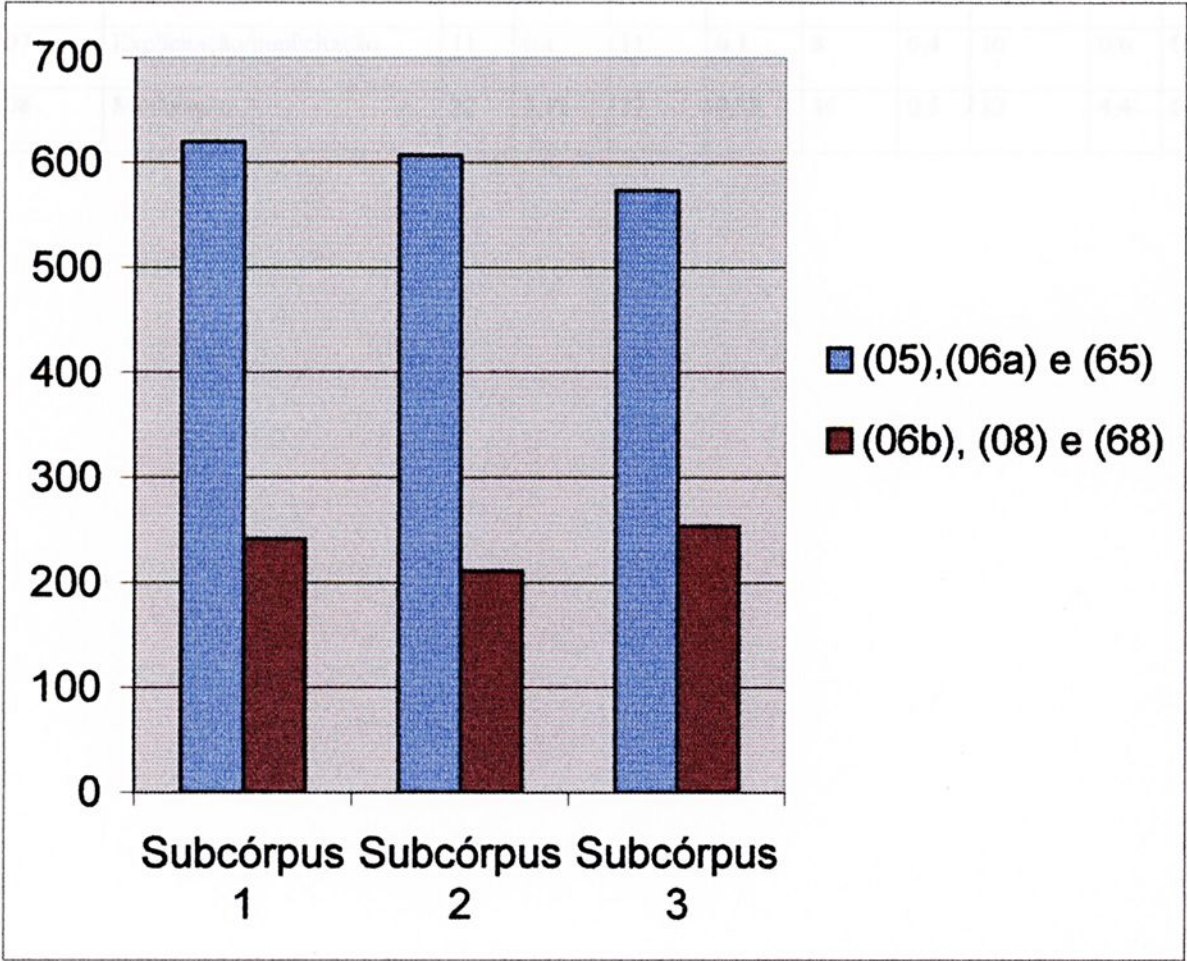


TABELA 9 – TESTE DE HOMOGENEIDADE 2 DA DISTRIBUIÇÃO DAS MODALIDADES TRADUTÓRIAS EM CADA AMOSTRA DO SUBCÓRPUS 1.

Código	Modalidades de Tradução	TM2		TM3		TM4				
		No. real	X ² o	No. real	X ² o	No. real	X ² o	No. Teórico	X ²	Hc X ² = 5,99
02	Transcrição	22	4,57	14	0	7	3,5	14	8,07	Rej.: TM2>
05	Tradução literal	100	0,90	125	2,04	105	0,22	110	3,16	Conf.
06	Transposição	85	0,19	85	0,19	73	0,79	81	1,17	Conf.
07	Explicitação/implicitação	11	0,1	11	0,1	8	0,4	10	0,6	Conf.
08	Modulação	22	3,12	37	0,78	36	0,5	32	4,4	Conf.

TABELA 10 – TESTE DE HOMOGENEIDADE 2 DA DISTRIBUIÇÃO DAS MODALIDADES TRADUTÓRIAS EM CADA AMOSTRA DO SUBCÓRPUS 2.

Código	Modalidades de Tradução	TM1		TM2		TM3				
		No. real	X ² o	No. real	X ² o	No. real	X ² o	No. Teórico	X ²	Hc X ² = 5,99
02	Transcrição	32	2,66	13	5,04	28	0,66	24	8,36	Rej: TM2
05	Tradução literal	90	0,17	92	0,04	100	0,38	94	0,54	Conf.
06	Transposição	79	0,42	91	0,42	85	0	85	0,84	Conf.
07	Explicitação/implicitação	8	0,40	7	0,90	14	1,60	10	2,90	Conf.
08	Modulação	16	4,48	30	0,33	34	1,81	27	6,62	Rej.: TM1

TABELA 11 – TESTE DE HOMOGENEIDADE 2 DA DISTRIBUIÇÃO DAS MODALIDADES TRADUTÓRIAS NOS TRÊS SUBCÓRPUS.										
Subcórpus 1: Clínica Médica										
Subcórpus 2: Pediatria										
Subcórpus 3: Ortopedia										
Código	Modalidades	Subcórpus 1		Subcórpus 2		Subcórpus 3				
		No. real	X ² o	No. real	X ² o	No. real	X ² o	No. Teórico	X ²	Hc X ² = 5,99
01	Omissão	46	0,32	26	11,52	78	15,68	50	27,52	Rej.:SC3> e SC2<
02	Transcrição	55	2,84	99	13,04	52	4,18	69	20,06	Rej.: SC2>
05	Tradução literal	393	4,53	341	0,40	324	2,38	353	7,31	Rej.: SC1>
06	Transposição	311	0,37	337	0,68	318	0,04	322	1,09	Conf.
07	Explicitação/implicitação	61	1,96	50	0,02	41	1,96	51	3,94	Conf.
08	Modulação	158	0,05	140	2,74	185	3,57	161	6,36	Rej.: SC 3
13	Acréscimo	45	0	33	3,2	57	3,2	45	6,40	Rej. SC2< e SC3>

**TABELA AUXILIAR 1: CORRELAÇÃO DE POSTOS ENTRE
SUBCÓRPUS 1 E SUBCÓRPUS 2**

Modalidades de tradução		Subcórpus 1	Classifi- cação	Subcórpus 2	Classifica- ção	D ²
01	Omissão	46	8	26	10	4
02	Transcrição	55	6	99	4	4
05	Tradução literal	393	1	341	1	0
06	Transposição - subtotal	269	2	313	2	0
06a.	Transposição obrigatória	185	3	242	3	0
06b.	Transposição facultativa	84	5	71	6	1
07	Explicitação/implicação	46	8	40	8	0
08	Modulação	46	8	53	7	0
11	Erro	2	13	-	16	9
12	Correção	-	14.5	-	16	2.25
62	Transposição com transcrição	3	12.5	25	11	2.25
63	Transposição com empréstimo	3	12.5	-	16	12.25
65	Transposição com tradução literal	42	10	24	12	4
67	Transposição com ou explicitação implicação	15	11	10	13	4
68	Transposição com modulação	112	4	87	5	1
13	Acréscimo	45	9	33	9	0
N = 17 r _c = 0,49 r = +0,95						

TABELA AUXILIAR 2: CORRELAÇÃO DE POSTOS ENTRE SUBCÓRPUS 1 E SUBCÓRPUS 3

Modalidades		Subcórpus 1	Classificação	Subcórpus 3	Classificação	D ²
01	Omissão	46	8	78	6	4
02	Transcrição	55	6	52	9	9
05	Tradução literal	393	1	324	1	1
06	Transposição - subtotal	269	2	304	2	0
06a.	Transposição obrigatória	185	3	235	3	0
06b.	Transposição facultativa	84	5	69	7	4
07	Explicitação/implicação	46	8	39	10	4
08	Modulação	46	8	102	4	16
11	Erro	2	13	4	13	0
12	Correção	-	-	3	14	0,25
62	Transposição com transcrição	3	12.5	6	12.5	0
63	Transposição com empréstimo	3	12.5	-	16	12.5
65	Transposição com tradução literal	42	10	14	11	1
67	Transposição com ou explicitação implicação	15	11	2	15	16
68	Transposição com modulação	112	4	83	5	1
13	Acréscimo	45	9	57	8	1
N = 17 r _c = 0,49 r = +0,88						

**TABELA AUXILIAR 3 CORRELAÇÃO DE POSTOS ENTRE
SUBCÓRPUS 2 E SUBCÓRPUS 3**

Modalidades de tradução		Subcórpus 2	Classifi- cação	Subcórpus 3	Classifica- ção	D ²
01	Omissão	26	10	78	6	16
02	Transcrição	99	4	52	9	25
05	Tradução literal	341	1	324	1	0
06	Transposição - subtotal	313	2	304	2	0
06a.	Transposição obrigatória	242	3	235	3	0
06b.	Transposição facultativa	71	6	69	7	1
07	Explicitação/implicitação	40	8	39	10	4
08	Modulação	53	7	102	4	9
11	Erro	-	16	4	13	9
12	Correção	-	16	3	14	4
62	Transposição com transcrição	25	11	6	12,5	2,25
63	Transposição com empréstimo	-	16	-	16	0
65	Transposição com tradução literal	24	12	14	11	1
67	Transposição com explicitação ou implicitação	10	13	2	15	4
68	Transposição com modulação	87	5	83	5	0
13	Acréscimo	33	9	57	8	1
N = 17 r _c = 0,49 r = +0,90						

Autorizo a reprodução deste trabalho.
São José do Rio Preto, 16 de julho de 2002.
PATRÍCIA DIAS REIS

