

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE LETRAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM LETRAS
ESTUDOS DA LINGUAGEM
LEXICOGRAFIA, TERMINOLOGIA E TRADUÇÃO: RELAÇÕES TEXTUAIS

FRANCINE FACCHIN ESTEVES

**DEFINIÇÕES ACESSÍVEIS:
POR UMA LINGUAGEM SIMPLES EM CUIDADOS PALIATIVOS**

PORTO ALEGRE
2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE LETRAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM LETRAS
ESTUDOS DA LINGUAGEM
LEXICOGRAFIA, TERMINOLOGIA E TRADUÇÃO: RELAÇÕES TEXTUAIS

FRANCINE FACCHIN ESTEVES

**DEFINIÇÕES ACESSÍVEIS:
POR UMA LINGUAGEM SIMPLES EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Letras da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Área: Estudos de Linguagem. Linha de Pesquisa: Lexicografia, Terminologia e Tradução: Relações Textuais.
Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Maria José Bocorny Finatto

PORTO ALEGRE
2023

CIP - Catalogação na Publicação

Esteves, Francine Facchin
Definições acessíveis: por uma linguagem simples em
Cuidados Paliativos / Francine Facchin Esteves. --
2023.
157 f.
Orientador: Maria José Bocorny Finatto.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do
Rio Grande do Sul, Instituto de Letras, Programa de
Pós-Graduação em Letras, Porto Alegre, BR-RS, 2023.

1. acessibilidade textual e terminológica. 2.
linguagem simples. 3. Terminologia. 4. Ciências do
Léxico. 5. Cuidados Paliativos. I. Finatto, Maria José
Bocorny, orient. II. Título.

Francine Facchin Esteves

**DEFINIÇÕES ACESSÍVEIS:
POR UMA LINGUAGEM SIMPLES EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Letras da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Área: Estudos de Linguagem. Linha de pesquisa — Lexicografia, Terminologia e Tradução: Relações Textuais.

Porto Alegre, 30 de janeiro de 2023

Resultado: aprovada com nota 10 por unanimidade pela banca.

Conceito: A

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª. Maria José Bocorny Finatto (Orientadora)

Prof^ª. Dr^ª. Silvana Maria de Jesus

Prof^ª. Dr^ª. Heloísa Orsi Koch Delgado

Prof. Dr. Guilherme Fromm

AGRADECIMENTOS

À minha querida orientadora, Maria José, que soube equilibrar entre a suavidade e o rigor, oferecendo os meios para que eu fosse uma pesquisadora mais competente, sem se esquecer de que sou humana. Empatia, afinal, está no cerne da nossa pesquisa, e ela soube entender os períodos em que precisei me ausentar. Poderíamos ter feito um glossário sobre chocolate, não é mesmo? Mas eu quis tratar de um assunto delicado em um momento igualmente delicado em nossas vidas. Obrigada pelo apoio, por todos os ensinamentos, pela compreensão e por tantas palavras de motivação. Por falar em chocolate, ela provavelmente dirá que era apenas uma bobagem, mas nos áureos tempos da graduação, ela brincava que queria profissionais "nível Lindt". Fui até a terra desse chocolate praticar para um dia quem sabe ser uma terminóloga nível Lindt.

Também à Maria José por ter divulgado uma oportunidade única e por ter me dado todo o apoio. Em 2022, fiz um *Fellowship* de Terminologia na Organização Mundial de Propriedade Intelectual (OMPI/WIPO), uma agência especializada das Nações Unidas, em Genebra, na Suíça. Agradeço aos colegas e supervisores, em especial aos meus validadores, Sérgio Ferreira Barros e Yann Wipraechtger. O fato de atuar na Terminologia e de ter concretizado o sonho de infância de trabalhar em uma organização internacional superou e muito qualquer expectativa ao decidir fazer o mestrado. Custa acreditar que trabalhei em frente ao *Palais des Nations*! As palavras realmente abrem e aproximam mundos.

Com um misto de sorte e talvez aquele tipo de coisa que não sabemos explicar bem quando tudo parece dar certo, fui indicada como tradutora *freelancer* para a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/PAHO). Essa organização é a agência de saúde mais antiga do mundo e, também, o Escritório Regional para as Américas da Organização Mundial da Saúde (OMS). Agradeço ao colega Filipe pela indicação (ele provavelmente não faz ideia do que isso representou para mim). Esse trabalho não apenas me oportunizou ter condições financeiras iniciais para poder me aventurar na Suíça, como me deu a chance de traduzir em um dos contextos de mais alto nível sobre temas de saúde.

Não poderia deixar de mencionar os excelentes professores que tive nesse período. Eu me encantei ainda mais por dicionários nas disciplinas de Lexicografia com o prof. Félix Bugueño; descobri o meu lugar na Linguística de *Corpus* com as prof. Ana Bocorny e Rozane Rebechi; retomei e aprendi conceitos de tradução com as prof. Denise de Sales e Patrícia Reuillard; explorei fraseologias com a prof. Cleci Bevilacqua; dei um mergulho na (re)construção do meu repertório linguístico e nas diferentes interfaces do letramento com as prof. Marion Dufour e Sandra Loguercio; e me maravilhei com a Terminologia e com a minha

orientadora Maria José. Tudo isso em uma universidade pública. É um privilégio poder aprender com grandes mestres.

Com receio de ser injusta por me esquecer de mencionar alguém, fica aqui meu profundo respeito e admiração aos colegas do grupo ATT, entre eles: Ester Motta, Eduardo Felten, Rodolpho D’Azevedo, Lucas Teacenco, Bruna da Silva e Guillermo Villar. Agradeço especialmente aos colegas que iniciaram os trabalhos da Ferramenta MedSimples: Liana Paraguassu, Gabriel Ponomarenko, Laura Berwanger e Maximiliano Kunrath, sob coordenação da prof. Maria José. Sem a investida de vocês, esta dissertação não existiria. À colega Yuli Carvalho, por nos disponibilizar o *corpus* do seu Mestrado.

Ao meu amigo de longa data, o oncologista Gustavo Gössling, pela conversa que originou a ideia deste mestrado. Entre tantos temas, ele sabia e sugestivamente me indicou o caminho dos Cuidados Paliativos. Gostaria de ter descoberto esse mundo antes, e é algo que levarei para a vida.

Ao meu companheiro, pelo incentivo, apoio e por me fazer rir no meio de toda essa insanidade. Foi uma aventura e tanto vivermos juntos uma mudança de país em meio a uma pandemia. Espero que tenhamos aventuras menos preocupantes daqui para frente.

Carinhosamente aos meus pais, por terem me ensinado a ler e a escrever minhas próprias letras e história. Tenho muito orgulho de ter sido iniciada no mundo das letras em casa mesmo, com todo amor e dedicação de pais de primeira viagem. E quanta viagem! De uma mudança aqui e ali, perdemos as contas de quantos endereços já chamamos de casa. A verdade é que não precisamos de muito, como já dizia Mia Couto: "a casa está em nós mesmos". Obrigada por serem a minha casa seja qual for o nosso endereço físico e por terem me agraciado o aprendizado da partilha e do cuidado desde a chegada do meu irmão e da minha irmã.

Devo confessar: não foi tarefa fácil me aprofundar em um tema que me ronda quase uma vida toda, mesmo sem saber que tinha o nome de Cuidados Paliativos. É um termo que nem sempre é entendido prontamente, talvez por isso seja tão importante simplificá-lo. Felizmente, passamos a escutar mais essas duas palavras no Brasil, embora em um período de grande dor e apesar de virar polêmica ao serem associadas a outros termos que não deveriam.

Dedico esta dissertação ao meu avô e aos mais de 700 mil brasileiros que tiveram suas vidas abreviadas pela COVID-19 e a tantos outros que foram impactados de diversas maneiras por essa doença. É dolorido saber que poderia ter sido diferente se tivéssemos tido uma melhor comunicação por parte dos governantes e um maior Letramento em Saúde. Talvez se não tivéssemos que combater tanta desinformação, tivesse sobrado mais tempo e espaço para tratar seriamente desta pandemia. Que possamos tirar algum aprendizado de tudo isso.

*Tu tens um medo:
Acabar.
Não vês que acabas todo o dia.
Que morres no amor.
Na tristeza.
Na dúvida.
No desejo.
Que te renovas todo o dia.
No amor.
Na tristeza.
Na dúvida.
No desejo.
Que és sempre outro.
Que és sempre o mesmo.
Que morrerás por idades imensas.
Até não teres medo de morrer.*

E então serás eterno.

(Cecília Meireles)

RESUMO

Inserida nas esferas da Comunicação em Saúde e Linguística Aplicada, esta pesquisa de mestrado tem por objetivo propor estratégias para a redação de definições acessíveis de terminologias sobre Cuidados Paliativos (CP). Essas estratégias serão usadas em um futuro módulo da Ferramenta MedSimples (FMed), uma ferramenta computacional *on-line* e de acesso gratuito, que auxilia a escrita acessível de textos sobre temas de Saúde e que contém uma série de glossários e dicionários em suas bases de dados. Denomina-se ‘definição acessível’ o tipo de enunciado definitório que tem como pretensão ser de fácil entendimento a um perfil de usuário específico, no caso desta pesquisa, uma pessoa adulta de escolaridade limitada com pouca experiência de leitura. Para cumprir esse objetivo, com base em estudos do Léxico e de Terminologia, com a Linguística de *Corpus* como metodologia, foram cumpridas as seguintes etapas: [1] compilação de um *corpus* sobre CP; [2] mediante exploração desse *corpus*, levantamento de terminologias e de palavras potencialmente difíceis para o perfil de usuário; [3] proposição de um modelo de ficha terminológica para sistematizar o trabalho lexical e terminográfico realizado; [4] análise das definições dos glossários resumidos dos três módulos em funcionamento na FMed no ano de 2022; [5] sistematização e elaboração de estratégias para a redação de definições acessíveis com base nessa análise; e [6] teste de redação de algumas definições acessíveis sobre CP conforme as estratégias propostas. Foram confirmadas as hipóteses de que [a] há estruturas recorrentes nas definições acessíveis já validadas por profissionais de Saúde disponíveis na FMed, [b] dessas estruturas e mediante os dados do *corpus*, é possível extrair estratégias gerais para a redação de definições acessíveis no futuro módulo de CP da FMed. Além disso, foram descritas características particulares de terminologias, de expressões e de palavras empregadas na comunicação sobre CP e apresentadas sugestões para tornar esses itens lexicais mais acessíveis ao perfil de usuário pretendido.

PALAVRAS-CHAVE: acessibilidade textual e terminológica; linguagem simples; Terminologia; Ciências do Léxico; Cuidados Paliativos.

ABSTRACT

Within the fields of Health Communication and Applied Linguistics, this Master's research focuses on proposing strategies for writing accessible definitions for terminologies related to Palliative Care (PC). These strategies will be implemented in a future module of the MedSimples Tool (FMed), which is an open access, online computational tool that helps writing accessible texts on Health topics and that contains a range of glossaries and dictionaries in its databases. An 'accessible definition' is a type of definition that aims to be easily understandable for a specific user profile, in our case it is an adult person with limited education and little reading experience. To achieve this objective, based on Lexical and Terminological studies, with Corpus Linguistics as a methodology, we took the following steps: [1] compiled a corpus on PC; [2] by exploring this corpus, identified potentially difficult words and terminologies for the user profile; [3] proposed a terminological record model to systematize the lexical and terminographic work carried out; [4] analyzed the glossary definitions of three modules of the FMed operating in 2022; [5] systematized and developed strategies for writing accessible definitions based on this analysis; and [6] tested the writing of some accessible definitions about PC according to the proposed strategies. We confirmed the hypotheses that [a] there are recurrent structures in the accessible definitions already validated by health professionals available in the FMed, [b] from these structures and with the collected corpus data, general strategies can be extracted for writing accessible definitions in the future CP module of the FMed. Furthermore, we described the particular characteristics of terminologies, expressions, and words used in the communication on PC and suggested strategies for making these lexical items more accessible to the intended user profile.

KEYWORDS: textual e terminological accessibility; plain language; Terminology; Lexical Sciences; Palliative Care.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Alfabetismo por nível de escolaridade no Brasil, segundo INAF (2018)	17
Figura 2. Feminismo, ilustração retirada de Corrêa (2022)	44
Figura 3. Interface da Ferramenta MedSimples antes do processamento de um texto	55
Figura 4. Interface da Ferramenta MedSimples depois do processamento de um texto	55
Figura 5. VISL: análise sintática por dependência	59
Figura 6. Exemplo de árvore sintática	60
Figura 7. Ferramenta MedSimples com sugestões de reescrita	63
Figura 8. Interface da coleção de frase da Ferramenta MedSimples	65
Figura 9. Crescimento exponencial no glossário resumido de COVID-19	65
Figura 10. Verbete 'paliar' no Dicionário Aulete	69
Figura 11. Árvore de domínio dos Cuidados Paliativos	75
Figura 12. Página 6 da cartilha sobre Cuidados Paliativos	76
Figura 13. Página 7 da cartilha sobre Cuidados Paliativos	77
Figura 14. Escada analgésica da dor, conforme OMS	78
Figura 15. Notícia sobre a seção “Conversando com o pediatra”	89
Figura 16. Interface do <i>site</i> TextPneumo	90
Figura 17. Lista de palavras do CorPop em formato .txt	94
Figura 18. Interface do NILC-Metrix com o Texto 12 do <i>corpus</i> de estudo	100
Figura 19. Recorte das métricas geradas para o Texto 12 pelo NILC-Metrix	101
Figura 20. Texto 12 com sugestões para reescrita conforme a ALT	105
Figura 21. Resultado da ALT para o Texto 12	105
Figura 22. Resumo descritivo da ALT para o Texto 12	106
Figura 23. Nuvem de palavras gerada na ALT a partir do Texto 12	106
Figura 24. Interface da plataforma PORTULAN	107
Figura 25. Interface da ferramenta LX-Quantitative	108
Figura 26. Linhas de concordância para ‘crônic*’ no <i>corpus</i> de estudo	121
Figura 27. Linhas de concordância para ‘fút*’ no <i>corpus</i> de estudo	122
Figura 28. Formatação condicional da contagem de palavras no Google Sheets	125

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Definição e tipos de definição conforme o PNLD de 2012	34
Quadro 2. Orientações sobre a redação de definições terminológicas	36
Quadro 3. Obras publicadas sobre Acessibilidade Textual e Terminológica (ATT) e que abrangem também Linguagem Simples (LS)	49
Quadro 4. Histórico das definições de Cuidados Paliativos elaboradas pela OMS	69
Quadro 5. Proposta de transições conceituais do grupo técnico da Iniciativa da OMS para Cuidados Paliativos	71
Quadro 6. Descrição do <i>corpus</i> de estudo	83
Quadro 7. Recorte da lista de palavras do <i>corpus</i> de estudo (ordem de frequência)	85
Quadro 8. Lista dos quadrigramas do <i>corpus</i> de estudo (ordem de frequência)	86
Quadro 9. Recorte da lista de palavras-chave do <i>corpus</i> de estudo	91
Quadro 10. Recorte aleatório de palavras do <i>corpus</i> de estudo ausentes no CorPop	95
Quadro 11. Lista de candidatos a termos e/ou palavras difíceis (ordem alfabética)	96
Quadro 12. Dados do NILC-Matrix para uma amostra de 23 textos do <i>corpus</i> de estudo	102
Quadro 13. Resultados do LX-Quantitative para o Texto 12	108
Quadro 14. Densidade lexical, conforme o LX-Quantitative para o Texto 12	108
Quadro 15. Ficha palavra difícil — ‘abordagem’	111
Quadro 16. Ficha de termo — ‘cuidados paliativos’	112
Quadro 17. Quantidade de definições conforme as cores/número de palavras	126
Quadro 18. Tipos de definição nos três glossários resumidos da Ferramenta MedSimples	126
Quadro 19. Termos com a sugestão de substituição por um sinônimo simples	127
Quadro 20. Exemplo de definições curtas dos três módulos da Ferramenta MedSimples	129
Quadro 21. Exemplo de definições longas dos três módulos da Ferramenta MedSimples	130

LISTA DE SIGLAS

AIDS: síndrome da imunodeficiência humana
ALT: Análise de Legibilidade Textual
ANCP: Academia Nacional de Cuidados Paliativos
ATT: Acessibilidade Textual e Terminológica
CorPop: *Corpus* do Português Popular
COVID-19: doença do coronavírus 19
CP: Cuidados Paliativos
FMed: Ferramenta MedSimple
HIV: vírus da imunodeficiência humana
INAF: Indicador Nacional de Alfabetismo Funcional
LC: Linguística de *Corpus*
LS: Linguagem Simples
PNLD: Programa Nacional do Livro Didático
OMS: Organização Mundial da Saúde
TGT: Teoria Geral da Terminologia
TCT: Teoria Comunicativa da Terminologia
UNAIDS: Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	1
1.1 ANTECEDENTES	1
1.2 ESCOLARIDADE, ALFABETIZAÇÃO, LETRAMENTO E LETRAMENTO EM SAÚDE	3
1.3 QUESTÕES NORTEADORAS	6
1.4 QUESTÕES ESPECÍFICAS DE PESQUISA	7
1.5 OBJETIVOS	7
1.6 ETAPAS A CUMPRIR	7
1.7 HIPÓTESES A INVESTIGAR	7
1.8 ORGANIZAÇÃO DA DISSERTAÇÃO	8
2 FUNDAMENTOS TEÓRICOS E METODOLÓGICOS	9
2.1 TERMINOLOGIA	9
2.1.1 <i>Terminografia pedagógica e terminografia didático-pedagógica</i>	15
2.1.2 <i>Uma questão de definição</i>	17
2.2 LINGUÍSTICA DE CORPUS	26
2.3 PROCESSAMENTO DE LINGUAGEM NATURAL E/OU LINGUÍSTICA COMPUTACIONAL	27
2.4 TRADUÇÃO INTRALINGUAL OU INTRALINGUÍSTICA	27
2.5 LINGUAGEM SIMPLES E/OU <i>PLAIN LANGUAGE</i>	29
2.6 ACESSIBILIDADE TEXTUAL E TERMINOLÓGICA	32
3 FERRAMENTA MEDSIMPLES	38
3.1 BREVE PANORAMA DA FERRAMENTA MEDSIMPLES	38
3.2 O QUE É UM <i>PARSER</i> ?	40
3.2.1 <i>PassPort</i>	42
3.3 <i>CORPUS</i> DO PORTUGUÊS POPULAR BRASILEIRO ESCRITO (CORPOP)	44
3.3.1 <i>Reconhecendo palavras potencialmente mais fáceis e difíceis</i>	45
3.4 <i>THESAURUS</i> ELETRÔNICO BÁSICO PARA O PORTUGUÊS DO BRASIL 2.0 (TEP 2.0)	45
3.5 GLOSSÁRIOS INTERNOS: TERMINOLOGIAS NA FMED	47
3.6 GLOSSÁRIOS RESUMIDOS E COLEÇÃO DE FRASES	48
4 CUIDADOS PALIATIVOS	51
4.1 BREVE HISTÓRICO DOS CUIDADOS PALIATIVOS E CONTEXTO MUNDIAL	51
4.2 O CONTEXTO BRASILEIRO	56
4.3 ÁRVORE DE DOMÍNIO: DESENHANDO TERMOS, PALAVRAS E CONCEITOS EM RELAÇÃO	58
4.4 PERFIL DE USOS LINGUÍSTICOS DE CUIDADOS PALIATIVOS NO PORTUGUÊS DO BRASIL	59
5 MATERIAIS E MÉTODOS	64
5.1 ANTCONC 4.1.4	64
5.2 <i>CORPUS</i> DE ESTUDO E LISTAS DE PALAVRAS	65
5.2.1 <i>Lista de palavras</i>	68
5.2.2 <i>N-gramas (agrupamento de palavras)</i>	70
5.3 <i>CORPUS</i> DE CONTRASTE	71
5.3.1 <i>Keywords (palavras-chave)</i>	74
5.4 <i>CORPUS</i> DE EXCLUSÃO: LISTA DE PALAVRAS DO CORPOP	76
5.5 NILC-METRIX	81
5.5.1 <i>Outra ferramenta: Análise de Legibilidade Textual (ALT)</i>	86
5.5.2 <i>Outra ferramenta: LX-Quantitative, da plataforma PORTULAN</i>	89
5.6 FICHA TERMINOLÓGICA	91
5.7 EM BUSCA DE CONTEXTOS DEFINITÓRIOS NO <i>CORPUS</i> E DE DEFINIÇÕES EM MATERIAIS DE APOIO	96
5.7.1 <i>Marcadores de definição ou padrões definitórios</i>	96
5.7.2 <i>Contextos definitórios, explicativos e associativos</i>	99
6 DEFINIÇÕES ACESSÍVEIS	102
6.1 O QUE É UMA DEFINIÇÃO ACESSÍVEL?	102
6.2 ENTRE PALAVRAS E TERMOS	102
6.3 ESTUDO DE CASO: GLOSSÁRIOS RESUMIDOS DA FERRAMENTA MEDSIMPLES	106
6.3.1 <i>Etapa 1: definições sinonímicas</i>	110
6.3.2 <i>Etapa 2: definições curtas</i>	112

6.3.3 <i>Etapa 3: definições longas</i>	112
6.3.4 <i>Definições intensionais</i>	113
6.3.5 <i>Definições instanciativas</i>	114
6.3.6 <i>Definições sem classificação</i>	116
6.5 RESUMO DE ESTRATÉGIAS PARA A REDAÇÃO DE DEFINIÇÕES ACESSÍVEIS	118
6.6 DEFINIÇÕES ACESSÍVEIS EM CUIDADOS PALIATIVOS	119
6.7 EXEMPLO DE UM TEXTO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS COM POSSÍVEIS SUGESTÕES DE REESCRITA	122
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	125
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	130
APÊNDICE	140

1 INTRODUÇÃO

Com base nos estudos linguísticos do Léxico e da Terminologia¹, esta pesquisa de mestrado tem por objetivo revisar e apontar as melhores estratégias para a redação de definições acessíveis em um glossário em português sobre o tema de Cuidados Paliativos (doravante CP). Essas definições, em formato escrito, inserem-se em um protótipo de glossário, oferecido em um futuro módulo de uma ferramenta *on-line* de acesso gratuito, que visa auxiliar a escrita simples em temas de Saúde. Esse glossário, em um formato computacional, integrará também uma nova base de dados da ferramenta. Essa ferramenta é a MedSimples (PARAGUASSU *et al.*, 2020), que será mais bem detalhada no Capítulo 3.

Antecipando um dos pontos, a ferramenta é alimentada por glossários de uma área de especialidade da Saúde com definições acessíveis para as terminologias, trazendo também propostas de sinônimos facilitados para as palavras da língua em geral consideradas potencialmente difíceis para pessoas com baixo letramento. O grupo envolvido na elaboração dessas definições considera diretrizes da Linguagem Simples, com o intuito de atingir uma maior Acessibilidade Textual e Terminológica. Entretanto, ainda não foi formulada uma orientação mais detalhada sobre como redigir essas definições nesse tipo de cenário comunicativo. No quesito acessibilidade, este trabalho aspira contribuir para sistematizar critérios e procedimentos para atender, no que tange às definições no tema dos CP, pessoas adultas que tenham escolaridade limitada e pouca experiência de leitura.

1.1 Antecedentes

O tema desta pesquisa de mestrado envolve a minha crença, como cidadã brasileira e profissional mediadora de comunicação, de que é importante promover ideias associadas aos conceitos de Acessibilidade Textual e Terminológica (ATT) e Linguagem Simples (LS). Partindo da minha experiência de mais de 10 anos como tradutora atuando no par de línguas inglês-português, principalmente na área das Ciências da Saúde, sempre me causava certo incômodo materiais elaborados para leigos serem de tão difícil compreensão, em especial devido à apresentação das terminologias. Com frequência, minhas sugestões para tornar o texto em português mais simples eram recebidas com negativas, com a justificativa de que um

¹ "Terminologia", grafada com o T maiúsculo, refere-se à disciplina, enquanto "terminologia(s)", com t minúsculo, aos termos de um texto (KRIEGER e FINATTO, 2004).

termo correspondente mais comum não era “preciso”. Porém, não era preciso para quem? — eu me perguntava. E parecia não haver um “quem” ou um perfil mais ou menos definido sob o rótulo “para público leigo em geral”.

Na esfera pessoal, também muito têm me incomodado alguns elementos no cenário da comunicação médico-paciente, seja ela oral ou por escrito. Desde a infância, convivo com pessoas que tiveram diagnósticos de doenças “que ameaçam a vida”. São pessoas que, a meu ver, deveriam estar em CP, mas que nem ouviram falar desse termo. Algumas dessas pessoas já escutaram o fatídico “não temos mais o que fazer”, algo que, como veremos mais em frente, é bastante confrontado pelas equipes de CP. Afinal, sempre há o que fazer, a Medicina não se trata apenas de curar a doença, mas de cuidar da pessoa.

Em outra situação, quando do diagnóstico de uma doença crônica de uma pessoa muito próxima, recorri aos mecanismos de pesquisa para tentar entender um pouco mais sobre a doença em questão. Como muitas pessoas fazem, cliquei no primeiro texto. Na época, em 2006, era uma página da Wikipédia. Até hoje, em 2022, a primeira frase do texto se encontra da mesma maneira: “*é uma disfunção generalizada do tecido conjuntivo, progressiva e de etiologia desconhecida, que pode levar a óbito*”. Eu não entendi muito bem o que era a doença, mas soube que a pessoa poderia morrer. Hoje ainda me questiono: como as informações sobre condições graves e de terminalidade estão sendo apresentadas?

A propósito, um estudo recente (FINKLESTEIN *et al.*, 2022) demonstra que o Brasil está entre os piores países para se morrer, perdendo apenas para o Líbano e o Paraguai em um conjunto de 81 países. Penso que, além do tabu sobre falar da morte em nossa cultura, há muito desconhecimento e desinformação também. Como falaremos de outras dores, se nem sempre a dor física está sendo tratada com a devida seriedade?

Após quase uma década afastada do mundo acadêmico, decidi retomar os estudos para tratar dessas minhas inquietações. Tenho a intenção de unir a teoria e a prática para contribuir um pouco para que mais pessoas tenham acesso qualificado e facilitado a informações sobre CP.

Uma frase norteadora para o objetivo desta pesquisa é a trazida por Finatto *et al.* (2019): “não basta ler, tem que entender”. São vários os movimentos por uma Linguagem Simples (na origem, *Plain Language*) ou, como chamamos em nosso grupo de pesquisa, por uma Acessibilidade Textual e Terminológica. Com base no levantamento de Rodrigues (2022), temos acesso a muitos guias de Linguagem Simples, hoje bastante divulgados. Como parece ser óbvio para quem lida profissionalmente com textos, esses guias recomendam usar palavras mais fáceis/simples, frases curtas, ordem direta e evitar jargões e terminologias e até

mencionam a necessidade de testes com os usuários dos textos. Contudo, nem sempre esses guias indicam, com objetividade, como fazer a substituição lexical ou por quais parâmetros o redator deve se guiar. O que seria, afinal, uma frase curta? Qual seria a melhor maneira de apresentar as terminologias? Certamente, há alguns pontos não cobertos nesses guias, que muitas vezes também parecem decalcados em demasia em elementos validados para a língua inglesa.

1.2 Escolaridade, alfabetização, letramento e Letramento em Saúde

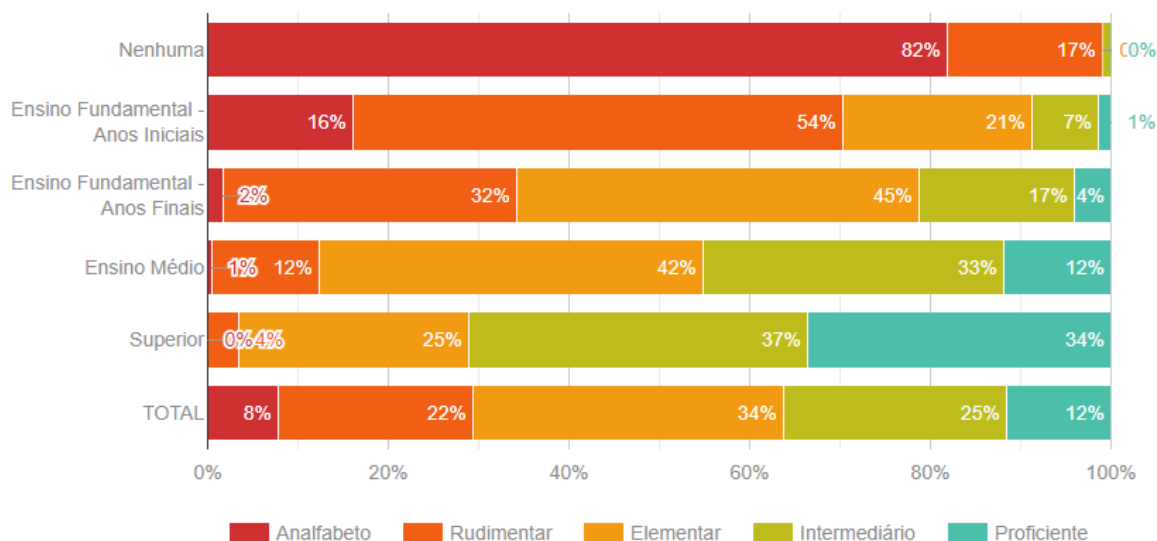
Sabe-se que o nível de escolaridade pode ter um impacto na prevenção de doenças, na promoção de medidas sanitárias e de tratamentos, no diagnóstico e no prognóstico. Segundo dados de 2015, $\pm 10\%$ dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil se consideram analfabetos; $\pm 54\%$ declararam ter o Ensino Fundamental; $\pm 30\%$ chegaram a completar o Ensino Médio; e apenas $\pm 6\%$ concluíram o ensino superior (GUIBU, 2017). Aqui cabe dizer que os dados de **escolaridade** não dão conta do nível de **letramento**², que, por sua vez, é diferente de **alfabetização**.

Conforme Soares (2004, 2014), **alfabetização** é a aprendizagem do sistema alfabético-ortográfico e das convenções para seu uso: a aprendizagem do ler e do escrever. As taxas de alfabetização não necessariamente representam o índice real de leitores que conseguem plenamente compreender textos. Por outro lado, o **letramento** é o desenvolvimento das habilidades que possibilitam ler e escrever de forma adequada e eficiente, nas diversas situações pessoais, sociais e escolares em que precisamos ou queremos ler ou escrever diferentes gêneros e tipos de textos, em diferentes suportes, para diferentes objetivos, em interação com diferentes interlocutores, para diferentes funções.

O Indicador de Alfabetismo Funcional (INAF, 2018), conduzido pelo Instituto Paulo Montenegro e Ação Educativa, estimou que apenas 12% da população brasileira conseguia entender completamente um texto escrito. Na sequência, podemos ver os cinco níveis de alfabetismo (analfabeto, rudimentar, elementar, intermediário e proficiente), em relação ao nível de escolaridade. A maior parte da população brasileira se encontraria, assim, entre os níveis rudimentar e elementar de alfabetismo (juntos, 56%), sendo que a maioria com esses níveis está entre os anos iniciais e finais do Ensino Fundamental.

² O termo *literacia* é mais usado em Portugal, mas há, hoje, no Brasil, uma disputa conceitual e filosófica entre 'letramento' e 'literacia'. Para manter a consistência com a obra de base sobre o tema (SOARES, 2004) e com a Rede Brasileira de Letramento em Saúde (REBRALS), optamos, neste trabalho, por usar 'letramento'.

Figura 1. Alfabetismo por nível de escolaridade no Brasil, segundo INAF (2018)



Fonte: *site* do INAF (2018)

Ao tratar desse assunto, Tcacenco, Silva e Finatto (2018) comentam que as razões para esse dado alarmante podem ser muitas, como a precarização do sistema educacional brasileiro e até a falta de incentivo à leitura. Independentemente das razões por trás desse dado, a realidade é que muitos brasileiros e brasileiras não conseguem compreender um texto, como uma notícia de jornal, e isso pode impactar diretamente no cotidiano e na tomada de decisão em diversas situações, inclusive nas decisões relacionadas à própria saúde. Assim como descrito por Paraguassu e Finatto (2020), *“a prevenção de doenças passa pela informação, e a informação só será eficaz se for compreendida pelas partes interessadas”*.

Por exemplo, no caso do câncer de mama, quanto antes a doença for diagnosticada, maior é a possibilidade de controle e cura. Portanto, o diagnóstico precoce melhora a taxa de sobrevivência (porcentagem de pacientes que vivem por determinado período após o diagnóstico da doença). Porém, uma escolaridade limitada pode estar associada a condições sociais desfavoráveis que resultam em uma morte mais precoce. Como demonstra o estudo de Schneider e D’Orsi (2009), analfabetas tiveram um risco de óbito 7,4 vezes maior, se comparadas às mulheres com nível superior. Conforme os autores desse estudo, provavelmente isso se deve à dificuldade de acesso aos programas de prevenção e aos cuidados médicos. Essa dificuldade de acesso também pode passar pela falta de informações ou até mesmo pela dificuldade de compreensão das informações veiculadas.

A dificuldade de compreensão de informações sobre saúde é uma das preocupações do chamado **Letramento em Saúde**. Afinal, não basta apenas romper a barreira do acesso a informações de saúde, essas informações precisam estar em um formato facilitado/acessível, de maneira que todos possam compreender. A Rede Brasileira de Letramento em Saúde (REBRALS)³ define:

O Letramento em Saúde diz respeito ao conhecimento pessoal e competências essenciais de indivíduos e comunidades para acessar, compreender, avaliar e usar informações e serviços de saúde, que possibilitam a promoção, prevenção, manutenção e tomada de decisões em saúde.

A mais recente Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios de 2022 do IBGE (BRASIL, 2022) demonstra que 90% dos lares brasileiros têm acesso à Internet no Brasil. Além disso, de acordo com uma pesquisa, do Departamento de Pesquisa da empresa STATISTA (2022), metade dos usuários de Internet do Brasil declararam ter pesquisado informações sobre saúde na Internet durante o ano de 2021. Oliveira *et al.* (2013) concluem o seguinte em um artigo de quase uma década atrás, mas que ainda reflete um problema atual:

A Internet tornou-se uma importante ferramenta de difusão de conhecimentos na área da saúde, entretanto, ainda é grande o número de *websites* que não consideram os critérios de qualidade para a divulgação das informações. (p. 101)

Para além de se pensar sobre a quantidade de informações sobre saúde na Internet, que parece ser vasta, interessa-nos mais estudar e avaliar a qualidade dessas informações do ponto de vista linguístico. Com base nos dados de escolaridade e alfabetismo funcional previamente mencionados, será que as informações sobre saúde estão chegando de uma maneira acessível para a maior parte da população brasileira?

Uma rápida pesquisa, em setembro de 2022, utilizando o buscador do Google e as palavras “como prevenir o câncer de mama” trouxe uma página do nosso Ministério da Saúde como o primeiro resultado. Nessa página, deparamo-nos com o texto a seguir (grifo nosso):

A **prevenção primária** do câncer de mama está relacionada ao controle dos **fatores de risco** conhecidos e à **promoção** de práticas e comportamentos considerados **protetores**. Os **fatores hereditários** e os (\emptyset) associados ao **ciclo reprodutivo** da mulher não são, *em sua maioria*, **modificáveis**; porém fatores como **excesso de peso corporal**, **inatividade física**, **consumo** de álcool e **terapia de reposição hormonal**, *são, em princípio*, **passíveis** de mudança. (BRASIL, 2022)

³ Mais informações sobre a REBRALS em: <https://rebrals.com.br>.

Trata-se apenas do primeiro parágrafo de um texto sobre a prevenção do câncer de mama. As frases são longas, com intercalações e uso de palavras difíceis, além de terminologia específica sem explicação. Parece haver espaço para simplificar o texto. Estamos, neste caso, lidando com a prevenção de uma doença, quando uma pessoa pode ainda não estar sofrendo o estresse de uma condição médica.

Agora, como se apresentam os textos sobre Cuidados Paliativos (CP) — uma situação em que a pessoa provavelmente já está sofrendo um estresse muito grande em decorrência de uma doença? A título de esclarecimento, conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022), os CP são definidos como:

uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes (adultos e crianças) e suas famílias, que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida. Previne e alivia o sofrimento, através da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais ou espirituais.⁴

Segundo a Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018, do Ministério da Saúde do Brasil, que dispõe sobre as diretrizes para a organização dos Cuidados Paliativos no Sistema Único de Saúde (SUS), um dos seus objetivos é: “VI — *promover a disseminação de informação sobre os cuidados paliativos na sociedade*”, tendo como princípio norteador a “X — *comunicação sensível e empática, com respeito à verdade e à honestidade em todas as questões que envolvem pacientes, familiares e profissionais*” (BRASIL, 2018). No Capítulo 4, abordaremos o histórico e alguns conceitos-chave sobre CP, a área temática escolhida para esta dissertação.

Para a realização deste trabalho, guiamo-nos por algumas questões, objetivos e hipóteses, seguindo algumas etapas, como descreveremos nas seções seguintes.

1.3 Questões norteadoras

- Como as [1] terminologias e as [2] palavras da língua em geral potencialmente difíceis, empregadas em textos da área de Cuidados Paliativos, precisam ser apresentadas para serem compreendidas por pessoas adultas de escolaridade limitada e com pouca experiência de leitura?

⁴ Tradução do inglês: “Palliative care is an approach that improves the quality of life of patients (adults and children) and their families who are facing problems associated with life-threatening illness. It prevents and relieves suffering through the early identification, correct assessment and treatment of pain and other problems, whether physical, psychosocial or spiritual.”

- Qual seria o desenho de um vocabulário controlado para guiar a redação de textos de divulgação sobre CP?

1.4 Questões específicas de pesquisa

- Quais as características de termos ou palavras potencialmente difíceis na área de CP?
- Como tornar acessíveis esses termos ou palavras?

1.5 Objetivos

Revisar e propor estratégias para a redação de definições acessíveis em um vocabulário, em português, sobre o tema de Cuidados Paliativos.

1.6 Etapas a cumprir

- I. Compilar um *corpus* sobre CP;
- II. Fazer um levantamento de termos e palavras potencialmente difíceis em CP;
- III. Apresentar a proposta de um desenho de uma ficha terminológica;
- IV. Analisar as definições dos glossários resumidos da Ferramenta MedSimple (FMed) para usar como base para uma possível estipulação de estratégias para a redação de definições acessíveis;
- V. Sistematizar e elaborar estratégias para a redação de definições acessíveis;
- VI. Elaborar algumas definições acessíveis para um futuro glossário sobre CP.

1.7 Hipóteses a investigar

a) Há estruturas recorrentes nas definições acessíveis já validadas por profissionais de Saúde disponíveis na FMed;

b) Dessas estruturas e com os dados do *corpus* reunido, extraem-se estratégias gerais para a redação de definições acessíveis no futuro módulo de CP da FMed.

1.8 Organização da dissertação

Esta dissertação está organizada em sete capítulos. Neste primeiro capítulo, introduzimos o tema de uma forma geral e situamos as questões, objetivos e hipóteses de pesquisa. No Capítulo 2, apresentamos os fundamentos teóricos e metodológicos. Na sequência, no terceiro capítulo, descrevemos a Ferramenta MedSimple, pois é nela que seria aproveitado o novo módulo de CP. Já no quarto capítulo, tratamos do tema dos CP. Em seguida, no Capítulo 5, detalhamos os materiais e métodos utilizados para a composição de um protótipo de vocabulário controlado em CP, com destaque para a parte das definições de terminologias. No Capítulo 6, discutimos nossos achados e apontamos possíveis estratégias para a redação de definições acessíveis em CP. Encerramos com o Capítulo 7 — considerações finais —, além das referências e apêndices.

2 FUNDAMENTOS TEÓRICOS E METODOLÓGICOS

Na sequência, apresentamos os principais pontos e teorias que guiam este estudo. Primeiro, abordamos a Terminologia, pois esta dissertação envolve um trabalho com textos sobre um domínio especializado (Cuidados Paliativos), tendo um enfoque que destaca o plano lexical/vocabular da informação escrita. Depois, tratamos brevemente da subárea da Terminografia Pedagógica ou Didático-pedagógica, além de revisar aspectos que envolvem a questão da definição. Em seguida, apresentamos a Linguística de *Corpus* como a abordagem metodológica deste trabalho.

Como o objetivo do trabalho é elaborar bases para uma futura expansão de uma ferramenta que já utiliza recursos de Processamento de Linguagem Natural (PLN), citamos a área da Linguística Computacional, que se identifica também pelo nome PLN. Para finalizar, ponderamos sobre a tradução intralingual, defendemos as ideias de Linguagem Simples (LS) e tratamos de alguns princípios da Acessibilidade Textual e Terminológica (ATT).

2.1 Terminologia

Apesar de a Terminologia ser considerada uma disciplina “nova”, estabelecida há pouco mais de 100 anos, trata-se de uma área que aborda questões inerentes à própria condição humana de estar inserida entre saberes e práticas. Por definição, Terminologia — grafada com letra maiúscula — é o estudo ou disciplina que se ocupa da aplicação dos termos de uma linguagem especializada. Isto é, a Terminologia se ocupa da terminologia, grafada com letra minúscula. Naturalmente, cada vez mais, estão em consideração, na Terminologia, vários elementos em torno das terminologias, como os modos de dizer, a própria situação textual-comunicativa e aspectos discursivos.

Como campo de estudos e aplicação, a Terminologia nasce de um propósito normatizador, de padronização das terminologias, buscando-se alternativas de gestão para evitar problemas de comunicação, especialmente em trocas comerciais. Considerado o “pai da Terminologia”, o engenheiro austríaco Eugen Wüster publicou, em 1931, sua tese de doutorado que trata da padronização da linguagem técnica em diferentes idiomas. A partir de seu trabalho, é concebida, por seus alunos, a Teoria Geral da Terminologia (TGT), além das escolas clássicas de Terminologia: de Viena, de Praga e da Rússia — com esse propósito de padronização e controle de variabilidades, tanto de denominação quanto de conceituação. Por muitas décadas, a Terminologia seria estudada e aplicada dessa forma. Hoje, essa visão ainda é bastante

praticada por organismos que precisam de um vocabulário controlado para que a comunicação se estabeleça da melhor maneira possível.

Como exemplo de material que busca uma padronização, podemos citar o Guia de Terminologia do UNAIDS (2015). O UNAIDS é o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. O material é apresentado como sendo a terminologia de preferência do UNAIDS, a ser usada na organização, mas também por pessoas que trabalham na resposta global ao HIV. Na introdução, consta: “*A linguagem molda o pensamento e pode influenciar comportamentos. A utilização de linguagem apropriada tem o poder de fortalecer a resposta global à epidemia de AIDS.*”⁵. Eles sugerem, por exemplo, o uso de ‘**pessoa vivendo** com HIV’ no lugar de ‘**portador** de AIDS’. Como justificativa, relatam que a palavra ‘portador’ é incorreta, estigmatizante e ofensiva a muitas pessoas vivendo com HIV. É deles também a orientação para a troca dos termos ‘doença venérea’ e ‘doença sexualmente transmissível (DST)’ por ‘**infecção** sexualmente transmissível’ (IST). Nem toda pessoa infectada desenvolverá a doença ou síndrome, por isso a mudança terminológica após uma elaboração mais precisa do conceito.

Ao mencionar a palavra ‘conceito’, cabe trazer uma citação de Finatto (2015) para refletir sobre os exemplos do Guia de Terminologia do UNAIDS:

Um termo, como sabemos, corresponde a um conceito, que é uma porção de conhecimento. E, tal como as palavras comuns, também os conhecimentos morrem, nascem ou caem em desuso. Afora isso, a sua utilização peculiar pode identificar grupos sociais, perspectivas nacionais ou internacionais de uma ciência e correntes de pensamento “locais”. Afinal, os produtores do pensamento de uma ciência, de uma tecnologia ou de uma especialidade expressam-se com escolhas lexicais próprias do seu discurso.

As escolhas lexicais do discurso que veicula um saber, um conhecimento ou uma prática nem sempre são conscientes. Algumas escolhas podem ser mais evidentes, por vezes até prescritivas, como vimos no Guia de Terminologia do UNAIDS. Por outro lado, à medida que um saber toma forma, novas palavras/termos podem surgir (neologismos/neoterms) ou algumas palavras podem assumir um valor terminológico (terminologização) de maneira orgânica. Os saberes também podem ser construídos em vários lugares ao mesmo tempo, o que muitas vezes resulta em um mesmo conceito sendo denominado de diversas formas, como no caso de *letramento e literacia* ou *ácido graxo e ácido gordo*. Entretanto, a variação

⁵ Tradução retirada do Guia em português para “*Language shapes beliefs and may influence behaviours. Considered use of appropriate language has the power to strengthen the global response to the AIDS epidemic*”, p. 7, 2017, <https://unaid.org.br/terminologia/>. Acesso em 13 nov. 2022.

terminológica, seja ela denominativa ou conceitual, é um aspecto a ser evitado em obras orientadas pela ideia de padronização terminológica da TGT.

Como crítica linguística a esse posicionamento prescritivo da TGT, outras correntes de Terminologia surgiram no fim do século XX. A Socioterminologia é a corrente que, justamente, marcada pelos entendimentos da Sociolinguística, reconhece a validade de se conhecer, a fundo, a variação terminológica, em uma proposta mais descritiva do funcionamento das linguagens especializadas. Na contramão da TGT, essas linguagens serão tratadas conforme sejam produzidas e utilizadas por diferentes perfis de pessoas que atuam em um domínio e, também, por parte de pessoas leigas. Interessante observar que, sob essa perspectiva, as formas padronizadas das terminologias são, elas mesmas, um tipo de variante a tratar.

Vejam um exemplo. Existem dois tipos usuais de ‘muleta’, são eles: ‘muleta axilar’ e ‘muleta canadense’. A primeira tem o ponto de apoio na região das axilas, por isso o nome. Embora ‘muleta canadense’ pareça ser o termo mais usado entre especialistas, outro termo também aparece em *sites* de venda do produto: ‘muleta (de) antebraço’ (que é o ponto de apoio do objeto). Além disso, em português de Portugal, usa-se o termo ‘canadiana’, tanto por parte dos profissionais de Saúde quanto por parte dos usuários leigos. Uma obra terminológica de caráter prescritivo (TGT) levaria em conta o termo preferencial apenas (uma forma prescrita em alguma norma técnica internacional e validada por alguma associação profissional), e apenas os usos por parte de especialistas de alto nível. Todavia, as obras e pesquisas que reconhecem a variação terminológica descrevem as várias denominações e usos, incluindo as formas padronizadas e até as denominações populares, que são, todas, possibilidades válidas, realizadas linguisticamente.

Seguindo nessa linha, a Teoria Comunicativa da Terminologia (TCT) propõe que *unidades lexicais* podem assumir a condição de termo, dependendo do contexto. Em outras palavras, um termo não *é* um termo, ele *está* termo (CABRÉ, 1999). As unidades lexicais assumiriam a condição de “palavra” (unidade lexical da língua em geral) ou “termo” (unidade lexical de uma linguagem especializada) conforme a situação comunicativa. Em geral, quando pensamos em terminologias, é comum imaginar uma lista de substantivos, talvez acompanhados de adjetivos. Porém, verbos e outras classes gramaticais também podem assumir um valor terminológico dependendo do contexto. É o caso do verbo ‘administrar’, que além de seus vários sentidos como unidade lexical da língua em geral (p. ex., gerir, governar, atuar, conduzir etc.), ainda assume valor terminológico no contexto dos medicamentos. É evidente que podemos dizer, na linguagem comum, ‘dar um remédio’, mas, na linguagem

médica, a convenção ou o “jeito que se diz” é: ‘administrar um medicamento’ (ou uma medicação injetável, fármaco, opioide etc.).

Mais recentemente, Temmerman (2000) propõe a Teoria Sociocognitiva da Terminologia. Ela também se coloca em contraposição à TGT, que se dá na direção onomasiológica, ou seja, do conceito ao termo. Aqui cabe esclarecer a diferença entre onomasiologia e semasiologia.

A onomasiologia designa um fenômeno da pesquisa lexical em que se parte, primeiro, de um conceito, que se trata de uma ideia, um pensamento, um esquema abstrato, para que se chegue, então, às formas linguísticas atreladas a esse conceito. A onomasiologia está sempre atrelada a outro conceito, o de semasiologia. Enquanto a onomasiologia parte de um conteúdo mais abstrato para chegar às formas, a semasiologia faz o processo inverso: parte da forma linguística em direção ao significado (ou significados). (SOUZA, 2019)

Não apenas obras guiadas pela TGT se baseiam no percurso onomasiológico. Por exemplo, os dicionários *Field* — Dicionário de Expressões do Futebol e Dicionário Olímpico, do grupo SemanTec⁶ (Semântica e Tecnologia), da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, também apresentam orientação onomasiológica. Entretanto, não têm a pretensão de normatização da TGT e se baseiam em teorias mais recentes de Terminologia. Os dicionários onomasiológicos e semasiológicos têm pontos de partidas diferentes, como explicado a seguir:

[...] os dicionários terminológicos cujas unidades lexicais são classificadas em ordem sistemática são repertórios onomasiológicos. O problema que um dicionário onomasiológico deve resolver é exatamente o inverso daquele de um dicionário semasiológico: dada uma ideia (noção ou conceito), deve-se encontrar a unidade lexical ou o termo que a exprima. Em um dicionário semasiológico, o ponto de partida é o significante de um termo ou palavra; em um dicionário onomasiológico o ponto de partida é o significado. Assim, neste último tipo de obra lexicográfica deve-se encontrar um termo ou palavra desconhecida partindo do significado. Um dicionário onomasiológico ou de caráter onomasiológico é, portanto, um repertório em que é possível se passar da ideia (noção ou conceito) à unidade lexical. (BABINI, 2006)

Explicadas as diferenças entre onomasiologia e semasiologia, voltemos à Teoria Sociocognitiva de Temmerman. Ao seguir abordando questões da TGT, a autora explica que, por buscar a padronização, a TGT acaba excluindo variações, sinônimos, polissemia, empregando a univocidade, além de apresentar apenas um recorte sincrônico dos termos. Para Temmerman, essa não é a realidade das representações de conceitos no mundo real, pois as diversas representações podem ser explicadas e empregadas dependendo da situação e podem

⁶ Dicionários disponíveis em: www.dicionariofield.com.br e www.dicionarioolimpico.com.br.

ser vistas por sua evolução (não apenas em sincronia). A autora também defende a análise descritiva e não prescritiva.

Estudos conduzidos por esse viés sociocognitivo seriam baseados em *corpus* e abarcariam todas as variações de um conceito, partindo dos termos para um conceito — orientação semasiológica. Tanto a sinonímia e polissemia têm uma função. Por exemplo, “banho de aspersão” = “banho de chuveiro”, uma relação de sinonímia que tem funções diferentes, sendo a primeira empregada entre especialistas em cuidados de pacientes, e a segunda que pode ser mais facilmente compreendida pela população em geral.

Aliás, Temmerman emprega o termo “unidades de compreensão” para as terminologias, dizendo que essas unidades apresentam uma estrutura prototípica, além de estarem sujeitas à variação e que podem ser explicadas como categorias de compreensão com base em modelos cognitivos. Essa teoria também analisa as metáforas envolvidas nas terminologias, dividindo-as entre metáforas criativas e didáticas, nas quais se pode perceber que a criação de termos passa pelo processo cognitivo de analogia.

É o caso da palavra ‘paliativo’, definida pelo Dicionário Houaiss versão *on-line* como: “*p. ext.: que ou o que serve para atenuar um problema ou adiar uma crise, um sofrimento (diz-se de meio, iniciativa etc.)*”. Com frequência, quando pensamos em uma ‘medida paliativa’, estamos querendo dizer que se trata de uma solução rápida e/ou temporária para lidar com algum problema que depois deverá ser resolvido de maneira adequada. Se pesquisarmos a palavra ‘paliativo’ na aba de notícias do mecanismo de pesquisa Google, encontraremos diversas manchetes com esse uso metafórico de ‘paliativo’, como: “*Consignado no Auxílio Brasil é um **paliativo** ineficaz que estimula endividamento, dizem especialistas*”⁷ (grifo nosso).

Essas últimas teorias, por seu enfoque comunicacional, (re)lembra-nos de que o texto será sempre o *habitat* das terminologias (KRIEGER e FINATTO, 2004) e de que o texto especializado é o resultado de uma atividade especializada (HOFFMANN, 1988, p. 77). É importante notar que podemos encontrar textos mais especializados, como artigos científicos, e textos menos especializados, como textos didáticos para formar novos especialistas e, ainda, os textos de divulgação ou popularização científica, que levam conhecimentos especializados para pessoas leigas. Essas diferenças de gênero textual e de interlocutores envolvidos na comunicação via texto podem se refletir na apresentação das terminologias.

Tomemos o exemplo do termo ‘dispneia’, que, biologicamente, em um texto altamente especializado, pode ser definido como: “*incompatibilidade entre a atividade respiratória*

⁷ Jornal do Brasil, 22 ago. 2022: <https://www.jb.com.br/economia/2022/08/1039269-consignado-no-auxilio-brasil-e-um-paliativo-ineficaz-que-estimula-endividamento-dizem-especialistas.html>. Acesso em 13 nov. 2022.

central e o repasse de informações dos receptores nas vias aéreas (VA), pulmões e estruturas da parede torácica” (ZAMPARETTE *et al.*, 2022). Nessa mesma fonte, que é um artigo científico, com o título já sugestivo “*Dispneia: revisão integrativa sobre o conceito da falta de ar*”, as autoras ainda declaram que o sintoma da dispneia “*pode ser expressado de diversas formas como: ‘falta de ar’ e ‘angústia no peito’*”. Em outros artigos científicos, ‘falta de ar’ é utilizado como sinônimo de ‘dispneia’. No Manual MSD⁸, na sua versão para a família (pacientes), a entrada para ‘falta de ar’ traz a seguinte explicação: “*Falta de ar — chamada dispneia pelos médicos — é a sensação de dificuldade para respirar*” (grifo nosso). Ao pesquisarmos no Google Acadêmico (novembro de 2022), ‘dispneia’ aparece 33.900 vezes para buscas apenas em português, enquanto ‘falta de ar’ ocorre 23 mil vezes. Já na busca normal no Google, ‘dispneia’ ocorre 472 mil vezes, e ‘falta de ar’ ocorre 14,700.000 vezes.

Adicionalmente, é comum encontrar vários termos médicos com o prefixo ‘dis-’, como disfagia (dificuldade para engolir), disfasia (dificuldade para falar) e até mesmo distanásia (prolongamento da vida por meio de intervenções invasivas e fúteis). Com base nos dados levantados sobre ‘dispneia’, podemos concluir que se trata de um termo “técnico”, e é esse o tipo de itens lexicais que encontraremos em textos mais especializados, escritos por especialistas para especialistas.

Na outra ponta, quando analisamos textos menos especializados, encontraremos o conceito de dispneia, mas denominado de ‘falta de ar’ ou ‘dificuldade para respirar’, por exemplo. Essas outras denominações seriam termos? Neste caso, pensamos que não. Trata-se de uma maneira mais acessível de comunicar o conceito. Fica muito mais claro dizer à população em geral que ‘falta de ar’ é um sintoma de COVID-19 do que listar ‘dispneia’ como sintoma da doença. O texto sendo o *habitat* das palavras é, portanto, também, o *habitat* dos conceitos. Algumas vezes, na comunicação com leigos, não usaremos as terminologias, mas apenas as próprias definições mais acessíveis.

O tema desta dissertação lida justamente com esses aspectos: o reconhecimento lexical e terminológico da área de CP e a tradução das suas terminologias e palavras da língua em geral para uma linguagem mais acessível. Para isso, partimos dos termos para os conceitos (de orientação semasiológica), utilizamos e incorporamos as variações denominativas, consideramos a situação comunicativa e levamos em conta nosso público-alvo: pessoas adultas de escolaridade limitada e com pouca experiência de leitura. Sendo assim, valemo-nos das

⁸ Falta de ar, por Rebecca Dezube, set. 2021: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-pulmonares-e-das-vias-respirat%C3%B3rias/sintomas-de-dist%C3%BArbios-pulmonares/falta-de-ar>>. Acesso em 13 nov. 2022.

correntes ou perspectivas de viés textual-comunicativo e sociocognitivo da Terminologia, visto que nos ocuparemos de textos que contêm termos — além de outros elementos — e que precisam ter um conteúdo tornado mais acessível às pessoas antes citadas.

2.1.1 Terminografia pedagógica e terminografia didático-pedagógica

A Terminografia é a faceta prática da Terminologia. Trata-se da elaboração de glossários, vocabulários ou listas de termos de uma linguagem especializada, como a da Medicina ou, ainda mais especificamente para este trabalho, a dos CP.

Para esclarecimento, a Lexicologia trabalha com a língua no todo (o léxico da língua em geral), já a Terminologia, com os termos de uma linguagem especializada. A Lexicografia se ocupa com *como* construir dicionários (Metalexigrafia) ou, de maneira prática, com a elaboração dos próprios dicionários, preenchendo os segmentos informativos — a) comentário de forma (informações gramaticais) e b) comentário semântico (campo das definições ou paráfrases explanatórias) (FARIAS, 2013). Tecnicamente, um dicionário trabalha com todas as palavras de uma língua, podendo ter algumas especificidades, como os dicionários para aprendizes de uma língua — materna ou estrangeira (campo da Lexicografia Pedagógica). Vale observar que, para alguns autores, o que identificamos como Terminografia pode ser entendido como uma Lexicografia Especializada.

Vários autores já trabalharam com uma abordagem da Terminografia que se assemelha ao conceito da lexicografia pedagógica, mas destaco o trabalho de Fromm (2020). Em seu projeto *Terminologia em Ficção*, o autor pretende elaborar uma obra terminográfica com seus alunos, mediante levantamento de terminologias encontradas em séries televisivas. Tem ainda o propósito de ensinar conceitos de Terminografia, sendo os próprios alunos — aprendizes de tradução e futuros linguistas — o público-alvo da obra. Portanto, para exemplificar, os termos médicos compilados a partir do seriado americano *House* precisariam ser definidos de forma que um aluno de Letras, que pouco conhecesse a série ou temas médicos, pudesse compreendê-los. Sua proposta de ficha terminológica inclui as seguintes seis informações:

1. Termo
2. Seriado em que o termo foi encontrado
3. Informações morfológicas
4. Definição + exemplo
5. *Corpus*: ordem e frequência do termo no *corpus*
6. Informações enciclopédicas + fonte

A ficha terminológica, neste caso, sendo um dossiê do termo, oferece os meios para que os alunos do Prof. Fromm e colegas aprendam a fazer o levantamento dos dados mais relevantes para o público-alvo (neste caso, eles mesmos). Nem sempre obras terminográficas contam com todas essas informações. No caso de glossários bilíngues ou até mesmo glossários fornecidos por agências de tradução, é comum encontrar apenas listas de termos de cada idioma, dispostas lado a lado (p. ex.: cuidados paliativos — *palliative care*), sem outros detalhes. A estrutura do trabalho terminográfico, portanto, dependerá dos objetivos e do perfil do usuário.

Além da proposta pedagógica mencionada anteriormente, no sentido de ensinar alunos a fazerem obras terminográficas, há ainda propostas didático-pedagógicas, como podemos ver em Fadanelli (2017). Segundo a autora, o objetivo da Terminografia Didático-pedagógica (no seu trabalho) é: “planejar e confeccionar produtos que auxiliem o professor de ESP⁹ em seu desenvolvimento de material e ferramentas adequados às necessidades dos aprendizes de um domínio técnico específico”. Para isso, a autora propõe uma metodologia para que professores construam sequências didáticas e materiais que possam conter definições mais acessíveis, incluindo imagens, vídeos explicativos e exercícios. A questão didática, neste caso, é como ensinar as terminologias em inglês e até como despertar o interesse dos aprendizes por querer saber mais. Essa metodologia poderia ainda se desdobrar, em parte, para o ensino de terminologias para profissionais pouco experientes ou estudantes dos primeiros anos de graduação, por exemplo.

Nesse âmbito de ensino ou do apoio ao ensino de um modo amplo, há ainda outros trabalhos, como a tese de doutorado de Pires (2022), que propõe um vocabulário sobre cuidados de pessoas idosas para alunos de um curso técnico em Cuidados de Idosos Integrado ao Ensino Médio na modalidade de Educação de Jovens e Adultos (EJA). Ao se amparar na Teoria Sentido-Texto e da Lexicografia Explicativa e Combinatória (LEC), Pires utiliza o termo ‘simplificação descritiva’ para a “adequação (da descrição lexicográfica) por meio de mudanças na linguagem ou na estrutura descritiva do sentido de um termo com o intuito de aproximar o aprendiz leigo à descrição dada” (p. 9).

Apesar de o perfil de usuário ter alguma proximidade ao que pensamos para esta dissertação, no que diz respeito ao nível de escolaridade, o nosso objetivo difere do de Pires (2022). Os alunos do curso técnico em foco precisam aprender os termos e seus respectivos conceitos para a prática, não apenas para se informarem sobre temas de saúde.

⁹ ESP: *English for Specific Purposes*, ou inglês para fins específicos

As três propostas de Terminografia brevemente ilustradas — associadas à noção de Lexicografia Especializada — preocupam-se com o ensino, embora para fins diversos. Esta pesquisa de mestrado, por sua vez, não tem uma proposta didática no sentido de ensinar terminologias, por mais que reconheçamos que traduzir terminologias para uma linguagem mais acessível possa resultar em um aprendizado. Neste caso, responder a perguntas bem pontuais do usuário, como “o que é isso?” e “para que serve isso?”, é o que mais nos interessa. Imaginamos um usuário que não estaria muito interessado em aprender a história de uma terminologia, mas, sim, em entender o que aquele conceito e seus nomes têm a ver com a sua vida, em uma situação bem imediata de necessidade de entender algo para, então, fazer alguma coisa.

O caráter pedagógico da nossa proposta de possíveis estratégias para construir definições mais acessíveis talvez seja aplicável à formação de um redator que atue no campo da linguagem simples. Entretanto, vamos nos centrar nas etapas de trabalho com um *corpus* e na geração de listas de palavras/termos e respectivas definições ou sinônimos, que possam ser usados em ferramentas de auxílio à escrita simplificada. Espera-se que essa metodologia, que vai do *corpus* às listagens e chega em parâmetros definicionais sugeridos, possa ser replicada para outras áreas, em especial para subáreas da Saúde.

2.1.2 Uma questão de definição

Nas Ciências do Léxico (que podem nem ser *stricto sensu* ‘ciências’), já se identificaram três principais categorias de definição (FINATTO, 1998):

- [1] definição lexicográfica (DL);
- [2] definição enciclopédica (DE); e
- [3] definição terminológica (DT).

A DL visa explicar o significado (ou vários significados) de um item lexical na língua em geral; a DE se propõe fornecer o maior número de informações sobre a palavra ou expressão, mesmo que não seja relevante; e a DT, por sua vez, pretende explicar um conceito dentro de uma área de especialidade, em relação com outros conceitos. As linhas que dividem um tipo de definição da outra são, às vezes, tênues. Neste trabalho não abordaremos a DE, mas focaremos nas semelhanças e diferenças da DL e DT.

Nos dicionários que se ocupam da língua em geral, também encontramos terminologias. Afinal, são palavras que se supõe que possam estar presentes na comunicação cotidiana. Por vezes, nos dicionários, as terminologias são assinaladas com as marcas diatécnicas do domínio

(por ex., MED, para Medicina, FARM para Farmacologia, QUIM para Química), como veremos nos exemplos mais adiante. Ainda assim, há diferenças entre as duas práticas.

Como já disseram o escritor irlandês Oscar Wilde e o célebre linguista francês Alain Rey, “definir é limitar”. De forma canônica, a delimitação do significado de uma palavra/termo é expressa pela fórmula: [gênero próximo] + [diferença específica]. O gênero próximo expressa a categoria do termo (um hiperônimo), enquanto a diferença específica é o que diferencia o termo de outros pares da mesma categoria ou que dá a ele alguma particularidade.

Se pesquisarmos o termo “*morfina*” no Google Acadêmico, por exemplo, podemos encontrá-lo nas seguintes categorias, conforme definido por especialistas: opiáceo, fármaco, remédio, medicamento, alcaloide (substância de caráter básico derivada principalmente de plantas), analgésico etc.

Começando por uma obra lexicográfica, a versão on-line do Dicionário Houaiss, observemos o seguinte verbete, atentando para as palavras grifadas:

morfina

substantivo feminino FARM

um dos mais importantes **alcaloides** (C₁₇H₁₉NO₃) do **ópio**, *us. esp.* como **analgésico** e **narcótico**

O gênero próximo escolhido foi ‘alcaloide’, com a diferença específica sendo ‘do ópio’. Ainda conta com outra informação sobre seu uso: “*usado especialmente como analgésico e narcótico*”. É compreensível a escolha de definirem ‘morfina’ como “*alcaloide do ópio*”, por ser o gênero mais próximo, embora muito provavelmente seja incompreensível por boa parte da população. Talvez a continuação da definição (“*usado especialmente como analgésico e narcótico*”) poderia ter sido construída de uma forma mais simples, tornando-se mais útil a um usuário leigo. Afinal, será que todos sabem o que é um analgésico e um narcótico? Essa definição curta tem um alto grau de circularidade, ou seja, o usuário possivelmente teria que pesquisar diversas palavras (grifadas) para compreender a definição.

Digamos que o usuário não entenda as palavras grifadas, abaixo indicadas, e que pesquise *alcaloide*, *ópio*, *analgésico* e *narcótico* no mesmo dicionário. Será que as definições para cada uma dessas palavras seriam compreensíveis e o ajudariam a entender a definição de ‘morfina’? Grifamos as palavras que possivelmente seriam de difícil compreensão para leigos.

alcaloide

substantivo masculino QUÍM

classe de **substâncias orgânicas nitrogenadas** com **características básicas**; **álcali** natural [Encontradas em **plantas vasculares** e em alguns **fungos**, tb. podem ser obtidas por **síntese**, muitas possuem ação terapêutica, p.ex., a **morfina**, a **estricnina**, a **atropina** etc.]

ópio*substantivo masculino*

1 *FARM* mistura de **alcaloides** extraídos da **papoula** (*Papaver somniferum*), de ação **analgésica**, **narcótica** e **hipnótica**, us. tb. na produção de **morfina**, **codeína**, **heroína** etc.

2 *p.metf.* aquilo que serve de **paliativo** ou que provoca **adormecimento**, **embrutecimento** moral

analgésico*adjetivo*

1 relativo à **analgesia**

adjetivo e substantivo masculino FARM

2 que ou o que diminui ou **suprime** a dor (diz-se de substância ou **medicamento**)

narcótico*adjetivo*

1 que tem o poder de produzir **narbose**

2 relativo à ou da natureza da **narbose**

3 *fig.* que **amortece** os sentidos

4 *fig.* que **entorpece** ou faz dormir

substantivo masculino

5 qualquer tipo de substância **amortecedora** dos sentidos (p. ex., **maconha**, **morfina**, **álcool** etc.), que, quando absorvida em grande quantidade, produz **euforia**, **letargia**, **coma** etc., e que é *us.* em medicina com diversas finalidades, como aliviar a dor ou **induzir** o sono; droga

6 *fig.* Qualquer coisa que provoque um efeito **apaziguador** ou **entorpecedor** <para alguns a televisão é um n.>

Todas essas definições, retiradas do Dicionário Houaiss versão on-line, envolvem terminologias, portanto, um conceito de uma área específica. É possível perceber que as definições não são pensadas para o perfil de usuário que temos em mente, pois há muitas palavras com alto teor técnico, de difícil compreensão.

O que diferencia, então, uma definição que encontramos em um dicionário geral da definição de uma obra terminográfica? Primeiro, como mencionado anteriormente, um dicionário geral visa definir os significados mais frequentes da palavra na língua em geral. Uma obra terminográfica não, pois apenas o significado “especial” de uma área específica é definido.

Mesmo quando pensamos em um conceito que pode parecer ser o mesmo em algumas áreas relacionadas, podemos encontrar diferenças na definição. Por exemplo, no Decreto nº 54.216, de 27 de agosto de 1964¹⁰, que promulga a Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961, emendada em 1972, encontramos as seguintes definições:

‘**ópio medicinal**’ é o ópio que sofreu a preparação necessária a uso médico.

‘**ópio**’ é a seiva coagulada da dormideira.

¹⁰ <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1960-1969/decreto-54216-27-agosto-1964-394342-publicacaooriginal-1-pe.html>

Nesse caso, não se trata de uma variação denominativa, em que ‘ópio’ e ‘ópio medicinal’ são sinônimos. Para a Convenção sobre Entorpecentes, há uma diferença conceitual. Seguindo o exemplo do ópio, será que ‘morfina’ teria a mesma definição em Química, Farmacologia e em diferentes áreas da Medicina? Provavelmente haveria algumas diferenças. No domínio da Química, o foco provavelmente seria na composição da morfina; na Farmacologia, informações quanto à farmacocinética/farmacodinâmica, mecanismos de ação, indicações, contraindicações, doses e efeitos. Nos Cuidados Paliativos, a morfina é basicamente usada, como uma medida de conforto, para aliviar as dores muito fortes decorrentes das doenças envolvidas. Portanto, a DT é muito mais específica a um domínio.

Além dessas diferenças quanto aos domínios de especialidade, há ainda uma questão crucial: o perfil do usuário. A definição de ‘morfina’ para os especialistas dessas áreas pode ser altamente técnica, diferentemente da definição para aprendizes dessas áreas. Se o usuário for leigo, a definição precisa ser formulada de outra maneira, com mais explicações e menos termos técnicos. Se for para um leigo com escolaridade limitada, a definição precisa ser ainda mais simplificada.

Em uma citação atribuída a Leonardo Da Vinci, ele supostamente diz: “a simplicidade é o mais alto grau de sofisticação”. Não é tarefa trivial simplificar conceitos tão técnicos em poucas palavras e, ainda, usando palavras comuns. Aparentemente, simplificar é bem mais complexo do que se imagina e requer um alto grau de sofisticação na elaboração de definições para um público leigo de escolaridade limitada.

Na Lexicografia, Bugueño (2009), ao abordar a questão da definição lexicográfica, já adiantava:

Na literatura especializada, é recorrente a menção à definição como o segmento mais procurado pelo consultante (HAENSCH *et al.*, 1982; JACKSON, 2002). No entanto, é possível constatar também que a abordagem teórica desse segmento é, até certo ponto, parcial, de modo que se dispõe de poucas informações sobre como gerar uma boa definição, ou, em termos mais gerais, sobre como determinar quando uma definição pode ser considerada satisfatória.

Em busca de parâmetros para uma “definição satisfatória”, na Lexicografia, Brangel e Bugueño (2013) estabeleceram um número máximo de palavras para a redação da definição em dicionários escolares do tipo 2 (para alunos do 2º ano ao 5º ano do Ensino Fundamental). Calculando a média de palavras por sentenças extraídas, aleatoriamente, de três livros didáticos, os autores chegaram a uma média de 12,43 palavras. Concluíram, portanto, que uma definição nesse tipo de dicionário não deveria ultrapassar 13 palavras. Além disso, os autores ressaltam a importância de usar palavras de fácil acesso nas definições e que as palavras

estejam lematizadas (na sua forma básica), para dar autonomia ao usuário para pesquisar palavras desconhecidas.

Nesse sentido, Liska e Cordeiro (2020) também comentam sobre o uso de palavras acessíveis na redação da definição:

Para os usuários de um dicionário escolar, a definição deve utilizar uma linguagem controlada e acessível, o vocabulário a ser utilizado deve ser preferencialmente simples e de uso frequente desse público (Landau, 2001). Além disso, é importante usar palavras que não sejam mais difíceis de explicar do que a própria palavra em questão (Zgusta, 1989) e todas as palavras usadas na definição também devem ser entradas, devem estar definidas no próprio dicionário.

Ainda na esfera da Lexicografia, o Programa Nacional do Livro Didático (PNLD) de 2012, em um documento intitulado “*Com direito à palavra: dicionários em sala de aula*”, oferece algumas classificações de definição. Compilamos essas classificações, retirando os exemplos, que podem ser conferidos no documento original (BRASIL, 2012).

Quadro 1. Definição e tipos de definição conforme o PNLD de 2012

definição	[também denominada enunciado definitório] É o enunciado que explicita o sentido de uma palavra ou expressão. São muitos os tipos de definições e, em um mesmo dicionário, é comum encontrarmos mais de um tipo.
definição analítica	[também denominada definição aristotélica] Na definição analítica, o enunciado explicita o sentido da palavra ou expressão por meio de duas partes principais: um hiperônimo (a categoria a que a palavra pertence) e as diferenças específicas, isto é, as características próprias daquilo que está sendo definido. É a definição predominante nos dicionários.
definição aristotélica	O mesmo que definição analítica.
definição circular	Ocorre quando uma entrada é definida por um sinônimo, e vice-versa. O sinônimo definidor, quando sob a forma de entrada, tem seu sentido definido por aquela palavra que ele próprio definiu. A ausência de definição em qualquer dos verbetes relacionados leva a um círculo vicioso.
definição enciclopédica	A definição enciclopédica distingue-se da definição linguística por explicar o sentido da palavra-entrada por meio de informações sobre aquilo que ela designa (o referente). Nos dicionários de língua, o uso combinado dos dois tipos de definição é bastante frequente.
definição instanciativa	A definição instanciativa foi inicialmente proposta para dicionários direcionados para aprendizes de inglês como língua estrangeira (Dicionários Cobuild) e tem sido utilizada em dicionários escolares brasileiros. Entre suas principais características, estão: elaboração sob a forma de oração — é um tipo de definição oracional — e o uso de verbos na primeira pessoa do plural e dos pronomes você/a gente, o que lhe confere um caráter dialógico.
definição linguística	Em contraposição à definição enciclopédica, a definição linguística explica o sentido da entrada por meio de informações sobre seu conteúdo semântico, seus usos e interpretações.
definição oracional	[confrontar com definição instanciativa] O que caracteriza a definição oracional é o fato de ser formulada sob a forma de oração em que a entrada faz parte do enunciado definitório. Como se trata de classificação de natureza sintática, as possibilidades de formulação são muito variadas, podendo ser tanto um contexto instanciativo, quanto uma definição semelhante às tradicionais.
definição ostensiva	[também denominada extensional] Em uma definição ostensiva, são enumerados os objetos que compõem a entrada. Muitas vezes vem junto com

	outro tipo de definição, em que os elementos que compõem a mídia estão explicitados entre parênteses (acepção 1):
definição sinonímica	[também denominada pseudodefinição] Procedimento de explicação do sentido de uma palavra ou expressão em que não há propriamente um enunciado definitório, mas séries de palavras pertencentes à mesma classe gramatical e supostamente sinônimas da entrada. Esse tipo de procedimento pode ser positivo, quando não substitui o enunciado definitório, mas é problemático quando implica definição circular.

Fonte: Com direito à palavra: dicionários em sala de aula (BRASIL, 2012)

Seguindo para o campo da Terminografia, existem vários parâmetros ou princípios para a redação de definições (ou enunciados definitórios). As normas ISO 704 (*Terminology work — Principles and methods*), ISO 1087-1 (*Terminology work — Vocabulary, Part 1: Theory and application*) e ISO 1087-2 (*Terminology work — Vocabulary, Part 2: Computer applications*) são alguns dos guias mais referenciados. Como tipos de definição, a norma cita:

Definição intensional	Definição que inclui o conceito superordenado, seguido pela característica delimitadora. É a definição preferencial e clássica (gênero próximo + diferença específica).
Definição extensional	Definição que exhibe um ou mais objeto(s) representativos na extensão do conceito.
Definição estipulativa	Definição que resulta da adaptação de uma definição lexical para uma situação única em um dado propósito e que não é o uso padrão.

De acordo com a norma ISO 704, uma definição é uma declaração que não forma uma oração completa. Para formar uma oração completa, o termo deve se juntar à definição na ordem: [sujeito = termo] + [verbo ou pontuação] + [predicado = definição].

Em geral, os predicados começarão com a mesma classe gramatical do termo (substantivo e verbo). Para adjetivos, há opções como “relacionado a”, “que é”, “que ocorre”, “que tem” etc. A norma discorre ainda sobre uma série de diretrizes, resumidas por Couto (2003, p. 20):

- deve incluir as características essenciais do conceito;
- deve conter as características distintivas de um conceito para a sua identificação dentro de um sistema de conceitos em particular;
- deve refletir as características do conceito e as relações sistêmicas entre conceitos;
- deve ser concisa e incluir apenas as características essenciais do conceito;
- deve ser completa, correspondendo à extensão do conceito a definir;
- deve evitar a circularidade;
- deve evitar a tautologia (redundância);
- não deve ser escrita na negativa.

Couto (2003, p. 21–22) também resume, em dois quadros, orientações de diversos teóricos sobre o que fazer e não fazer ao redigir definições. Na sequência, colocamos os

quadros lado a lado, para fins de comparação. Como podemos perceber, esses princípios são, em sua maioria, semelhantes aos da norma ISO.

Quadro 2. Orientações sobre a redação de definições terminológicas

Uma definição terminológica deve:	Uma definição terminológica não deve:
Consistir numa única frase	Incluir o definido
Estar adaptada aos usuários aos quais se dirige	Ser incompleta
Incluir características essenciais que permitem identificar o conceito dentro do sistema conceitual	Ser circular
Usar conceitos que já são conhecidos pelo destinatário ou que pelo menos se encontrem definidos no mesmo glossário ou dicionário	Ser tautológica
Ter uma estrutura lexical e sintática coerente	Ser escrita na negativa
Ser clara e concisa, evitando ambiguidades	Ser excessivamente ampla
Permitir a distinção entre o conceito e conceitos similares no mesmo domínio ou em domínios distintos	Definir através de um sinônimo
Refletir as relações sistemáticas que o conceito estabelece com outros conceitos do mesmo domínio	
Estar de acordo com os objetivos do projeto onde vai ser inserida	

Fonte: Couto (2003, p. 21–23)

Finatto (2001) propõe um caminho diferente, abordando cinco princípios sobre o enunciado definitório:

1. É um tipo de texto, e todas as informações são relevantes e dotadas de algum valor de significação;
2. Exerce a função de significar e comunicar, ultrapassando a condição de uma delimitação fechada ou estrita;
3. Opera em duas dimensões de significação: dos signos-palavras e da enunciação, conforme as escolhas por um sujeito-enunciador, que é individual e coletivo;
4. É influenciado por distintos tipos de comunicação entre sujeitos interlocutores, sejam eles coletivos ou individuais.
5. É influenciado pelo *modus operandi* da ciência ou do domínio em que se insere seu perfil de linguagem.

Esse modo de pensar a definição como uma forma de não só explicar o significado, mas de comunicar um conhecimento nos parece mais relevante para o trabalho aqui proposto. Como uma primeira etapa para reconhecer as influências envolvidas, é preciso identificar o que Finatto (2001) chamou de “*entorno de significação*” (ou ambiente teórico) e um modo de dizer que o caracteriza. Em nosso caso, dedicamos um capítulo ao tema dos Cuidados Paliativos.

Esse redirecionamento, “rumo a uma visão mais integrada da comunicação, tanto entre especialistas e seus pares quanto entre especialistas e leigos”, também foi comentado pela autora (FINATTO, 2002):

Um outro exemplo da manutenção e do modo de reconhecimento das categorias do *gênero próximo* e da *diferença específica* por parte de linguistas pode ser visto no trabalho de J. Rey-Debove (1971, p.227). Segundo explicava a autora, a definição terminológica é uma definição de especialista, que remete a um corpo de conhecimentos, notadamente através da escolha do *gênero próximo*. Mas, no caso de uma definição para o “grande público”, a definição terminológica reflete um nível médio de conhecimento e será constituída por um “*incluente médio*”, que corresponde a uma categoria referencial diferente do *gênero próximo*. Isto é, a categoria do *gênero próximo*, em algumas situações, poderá ser transformada em algo que poderíamos chamar de *gênero médio*. Essa, sem dúvida, é uma perspectiva interessante e ainda hoje aproveitável porque não ignora a condição referencial da definição, naturalmente aberta e transformável pelo sujeito enunciador em função das necessidades e objetivos da interlocução estabelecida via texto definitório. (grifo nosso)

Voltemos ao exemplo da *morfina*. Em nosso caso, pensando em um adulto de escolaridade limitada com pouco hábito de leitura, adiantaria definir ‘morfina’ como um ‘alcaloide do ópio’? Uma pessoa com esse perfil, ao buscar informações de saúde, quer saber o quê? Provavelmente, para o que serve a morfina. Dessa forma, faria mais sentido definir ‘morfina’ como: ‘remédio que alivia dor muito forte’. Neste caso, podemos usar a “fórmula” [**gênero médio** = remédio] + [diferença (mais ou menos) específica = que alivia dor + muito forte]. Entretanto, essa mesma definição pode ser empregada para o termo ‘codeína’ e tantos outros medicamentos, especialmente os opiáceos e opioides. Em outros casos, não será possível seguir essa fórmula, como veremos ao longo da dissertação.

Como já mencionado, nosso objetivo não é ensinar o que é ‘morfina’, de qual planta ela vem, qual é sua composição química, como ela age exatamente no corpo humano, nem falar de seus efeitos colaterais, menos ainda tratar de sua classificação morfológica, gramatical ou etimológica. Em um texto, quando o usuário se deparar com o termo ‘morfina’, ele precisa saber, simplesmente, que se trata de um remédio para aliviar uma dor que seja realmente muito forte. O nosso usuário tem, apenas, uma pergunta simples: “o que é uma morfina?”.

Um redator, ao simplificar textos, para atender uma necessidade tão imediata, não tem espaço para informações enciclopédicas, portanto, não faria sentido incluir diversos detalhes em uma obra terminológica com o nosso propósito. O redator de textos simplificados, voltados para pessoas com pouca escolaridade, com necessidades bem pontuais de um entendimento básico de um conceito/significado, precisa de uma substituição mais sucinta e funcional possível, que torne o texto compreensível para seu leitor.

Dadas essas especificidades do nosso objeto definicional, nem sempre conseguiremos seguir princípios terminográficos. E, por isso mesmo, debatemo-nos com uma questão teórica: podemos chamar as simplificações dos termos de ‘definição’? Seriam elas propriamente consideradas definições ou apenas singelas explicações?

Conforme propõe Bugueño (2009), no campo da Lexicografia, poderíamos chamá-las de “paráfrases explanatórias”. Mas, bem sabemos, nem tudo da Lexicografia pode aplicar-se do mesmo modo à Terminografia, a não ser que estejamos no território do que alguns núcleos de pesquisa internacionais e nacionais, como o SemanTec¹¹, da UNISINOS, têm chamado de Lexicografia Especializada.

Como também lidamos com a Linguística Computacional, cabe ressaltar que encaramos aqui paráfrases no sentido linguístico, como “explicar em outras palavras”, mediante um processamento cognitivo que pensamos ser parecido com uma tradução. Contudo, por estarmos justamente no campo da simplificação, julgamos que ‘paráfrase’ não seria um termo acessível para apresentar ao usuário. Afinal, o usuário comum recorre a um dicionário — de qualquer tipo — para buscar, em primeiro lugar, **definições**. Para nosso perfil de usuário, não interessa a discussão se uma obra se denomina dicionário, glossário ou vocabulário, muito menos se nosso objeto se chama definição ou paráfrase explanatória ou se estão em jogo significados ou conceitos.

Na literatura, encontramos o uso de ‘*plain terminology*’¹², em inglês, seguindo a linha da ‘*plain language*’. Em português, por usarem os termos Linguagem Simples ou Linguagem Clara¹³ (este em Portugal), poderíamos pensar em ‘definição simples’ ou ‘definição clara’ e até mesmo ‘definição simplificada’. Contudo, como estamos inseridos em um grupo de pesquisa que há anos aborda esses temas pela denominação ‘Acessibilidade Textual e Terminológica’, resolvemos denominar nosso objeto de ‘**definição acessível**’, assim como também poderíamos pensar em *Linguagem Acessível* em vez de Linguagem Simples — descolando-nos um pouco da *Plain Language*. Dessa forma, aproximamos o termo do uso mais comum (**definição**) e deixamos nossa marca pela crença em uma maior **acessibilidade**.

¹¹ O grupo Semantec (<http://projeto.unisinos.br/semantec/>) associado ao PPG de Linguística Aplicada da Unisinos, dada a descontinuidade daquele PPG e o desligamento da coordenadora do grupo, foi formalmente dissolvido em 2022.

¹² *Plain Terminology*, texto escrito por Rodolfo Maslias, da Unidade de Coordenação de Terminologia do Parlamento Europeu, <<https://termcoord.eu/2019/03/plain-terminology>>. Acesso em jun. 2022.

¹³ Ver <https://palavrasclaras.pt> e <https://claro.pt/>.

2.2 Linguística de Corpus

A Linguística de *Corpus* (LC) é o estudo da linguagem por meio da análise de conjuntos de dados linguísticos compilados, em formato eletrônico, de acordo com critérios cuidadosamente predefinidos pelo pesquisador ou pesquisadora (BERBER SARDINHA, 2004). Vale comentar que esse autor é um dos responsáveis pela introdução da LC no Brasil (BERBER SARDINHA, 2000) e a quem devemos o ponderado reconhecimento de sua dupla dimensão: a LC pode ser uma abordagem, uma epistemologia, mas também pode ser uma metodologia de Linguística Descritiva.

Conforme descrevemos em Finatto, Esteves e Silva (2022), a LC, como uma metodologia, mediante os dados textuais processados com auxílio computacional, tem apontado alternativas e recursos para que pesquisadores observem, de um modo extensivo, padrões e recorrências da linguagem em um enfoque quantitativo e qualitativo.

Esses conjuntos de dados linguísticos, em LC, são chamados de *córpus*, *corpus* ou *corpora*, este no plural. Um dos produtos oriundos da análise de *corpus/corpora*, com esse auxílio computacional, pode ser um reconhecimento terminológico (RT) ou mesmo um glossário de dado campo de especialidade. Em linhas gerais, podemos dizer que as ferramentas de LC nos permitem obter, de modo quase instantâneo, diferentes tipos de listas de frequência que permitem a análise do uso das palavras ou de terminologias conforme empregadas ao longo de toda uma dada coleção documental ou de várias coleções, ao mesmo tempo.

Entre as ferramentas utilizadas em pesquisas desse tipo, o AntConc (ANTHONY, 2012) foi nossa escolha para esta pesquisa. É uma ferramenta desenvolvida pelo Professor Dr. Lawrence Anthony, docente e pesquisador linguista, que atua em uma universidade do Japão. A ferramenta pode ser baixada gratuitamente, no *site* <https://www.laurenceanthony.net/software/antconc>. Nesse mesmo *site*, é possível encontrar o manual de uso da ferramenta e outras informações. Detalharemos os procedimentos de análise com o uso dessa ferramenta no Capítulo 5.

Para os objetivos desta pesquisa, a LC, como metodologia, auxilia no levantamento de dados e RT. Analisando os itens lexicais mais frequentes e aqueles que, estaticamente, parecem ser mais específicos aos Cuidados Paliativos, geramos candidatos a termos ou a palavras difíceis que precisam ser traduzidos para uma forma mais acessível. Afora isso, compilamos contextos, sempre que possível, definitórios, para usar como base na redação das nossas definições acessíveis. No Capítulo 5, detalharemos outras estatísticas, nossos *corpora* — de estudo, de contraste e de exclusão — e demais análises.

2.3 Processamento de Linguagem Natural e/ou Linguística Computacional

Em livro publicado em novembro de 2022, a pesquisadora Claudia Freitas, da PUC-RJ, elabora o que seria uma possível definição de Linguística Computacional. A autora esclarece que se trata de uma área interdisciplinar, Letras e Computação, o que pode trazer uma visão diferente dependendo de qual prisma se olha. Primeiramente, a Linguística Computacional é um ramo da Inteligência Artificial (IA), esta tendo o objetivo de criar sistemas com algum nível de inteligência. A Linguística Computacional lida com o processamento automático de uma língua, tendo um lado teórico e aplicado. O lado aplicado — o mais popular, conforme a autora — é chamado de Processamento de Linguagem Natural (PLN) (FREITAS, 2022). Embora haja essa especificação, é comum encontrar materiais que usem os dois termos como sinônimos.

Neste trabalho, lidaremos com a dimensão aplicada, ou seja, com o PLN. No Capítulo 5, onde descrevemos a metodologia, explicamos os recursos e/ou ferramentas de PLN que utilizamos. Ao explicarmos o funcionamento da FMed, no Capítulo 3, também demonstraremos como o PLN está na base de seu funcionamento. Por fim, no Capítulo 6, abordamos a especificidade da construção de definições acessíveis para ambientes de processamento automático de textos.

2.4 Tradução intralingual ou intralinguística

Segundo Jakobson (1959), a tradução pode ser: (1) **intralingual**¹⁴ ou uma reformulação, que é a interpretação dos signos verbais no mesmo idioma; (2) **interlingual** ou a tradução propriamente dita, uma interpretação dos signos verbais de outros idiomas; (3) **intersemiótica ou transmutação**, uma interpretação dos signos verbais em um sistema não verbal.

Ainda que o tema tenha ficado engavetado por muitos anos, Zethsen (2009; 2016)¹⁵ retoma a questão da tradução intralingual como componente dos Estudos de Tradução.

¹⁴ Na literatura, encontramos os dois termos como sinônimos: tradução intralinguística e tradução intralingual. Como justificado em Ponomarenko (2022), optamos por “intralingual” conforme a tradução de Izidoro Blikstein e José Paulo Paes, da referência de Roman Jakobson (JAKOBSON, [1959] 2010).

¹⁵ Esses dois artigos referenciados foram traduzidos para o português pelos colegas do grupo ATT, Laura Berwanger e Gabriel Ponomarenko. Disponíveis nos Cadernos de Tradução da UFRGS: [1] <https://seer.ufrgs.br/index.php/cadernosdetraducao/article/view/127126/87367> e [2] <https://seer.ufrgs.br/index.php/cadernosdetraducao/article/view/127070/87368>.

Conforme a autora, entre os tipos de tradução intralingual, encontra-se a reescrita de textos especializados para um leitor leigo, o que ela denomina de ‘tradução intralinguística intergenérica’ (FINATTO e TCACENCO, 2021).

Podemos ver a aplicação da tradução intralingual, conforme Zethsen teoriza, em publicações como a de “*Termos ambíguos do debate político atual: pequeno dicionário que você jovem não sabia que existia*”, com texto e edição de Janine Pimentel (CORRÊA, 2022). Esse pequeno dicionário é uma adaptação de outro dicionário para um público mais amplo. O público-alvo da nova versão são jovens e alunos do Ensino Médio. Conforme os autores:

Aqui você encontrará todos os verbetes da primeira versão do dicionário transformados em textos mais curtos e ainda mais descomplicados, graças a um processo de condensação e simplificação textual. Pesquisadores das áreas de estudos da linguagem e estudos de tradução chamam esse processo de **“tradução intralinguística”**: a tradução de um texto dentro da mesma língua, orientada por metas e públicos diferentes. (grifo nosso)

Os textos também são acompanhados de uma ilustração que introduz o tópico/termo em questão, como podemos ver na próxima figura, para o verbete ‘feminismo’:

Figura 2. Feminismo, ilustração retirada de Corrêa (2022)



Fonte: Corrêa (2022)

Nesta dissertação, tratamos a simplificação textual como uma tradução intralingual, apoiadas em Zethsen (2009; 2016) e Jakobson (1959). Também entendemos que o processo de formação de redatores de textos simplificados passa pelo aprendizado de habilidades muito semelhantes à formação de tradutores de idiomas diferentes. Nesse aspecto, recomendamos a leitura da dissertação de Liana Paraguassu, que propõe uma disciplina de “Tradução Especializada Acessível” (TEA) para os cursos de graduação em tradução (PARAGUASSU, 2018).

2.5 Linguagem Simples e/ou *Plain Language*

Amplamente divulgada pelo termo em inglês, *Plain Language* ou ainda *Plain English*, a Linguagem Simples (LS) também pode ser chamada de Linguagem Clara (Portugal). A LS pode ser concebida apenas como uma técnica de redação, um movimento em prol dos cidadãos e dos consumidores ou como a norma ISO 24495-1 — a ser publicada oficialmente em maio de 2023 — define atualmente:

Linguagem simples é a comunicação que coloca o leitor em primeiro lugar. A Linguagem simples considera:

- o que os leitores querem e precisam saber;
- o nível de interesse, conhecimento e letramento dos leitores;
- o contexto no qual os leitores usarão o documento.

A linguagem simples assegura que os leitores consigam encontrar a informação necessária, entendê-la e usá-la. Portanto, a linguagem simples se concentra na boa capacidade de os leitores usarem o documento em vez de medidas mecânicas como fórmulas de leiturabilidade.¹⁶ (tradução nossa)

Como pontos positivos da LS, essa norma cita a economia de dinheiro e tempo para os leitores e as organizações, uma vez que a LS é mais eficaz na comunicação. Também comentam que o próprio processo de tradução é mais eficiente em comparação a documentos mais complexos. Infelizmente, devido ao alto custo para comprar a norma, não foi possível ler a continuação dela que trata dos quatro princípios:

- (1) os leitores obtêm o que precisam (relevante);

¹⁶ Tradução nossa para a introdução da norma ISO/DIS 24495-1: "Plain language is communication that puts readers first. It considers:

- what readers want and need to know,
- readers' level of interest, expertise, and literacy skills, and
- the context in which readers will use the document.

Plain language ensures readers can find what they need, understand it, and use it. Thus, plain language focuses on how successfully readers can use the document rather than on mechanical measures such as readability formulas".

- (2) os leitores conseguem encontrar facilmente o que precisam (encontrável);
- (3) os leitores conseguem compreender facilmente o que encontram (compreensível);
- (4) os leitores conseguem usar a informação (útil).

Entre outras iniciativas, em 16 de dezembro de 2022, a Assembleia Geral das Nações Unidas aprovou, por aclamação, uma resolução apresentada pelo Brasil sobre Linguagem Simples.¹⁷ O documento foi intitulado “*Promovendo e integrando uma comunicação fácil de entender para acessibilidade de pessoas com deficiência*”.

Na esfera brasileira, no atual Projeto de Lei para a instituição da Política Nacional de Linguagem Simples nos órgãos e entidades da administração pública direta e indireta do Brasil (PL 6556/19), a LS é definida como um conjunto de técnicas, tendo três focos: palavras, estrutura e leiaute. A definição abaixo de LS é possivelmente baseada na definição da Federação Internacional de Linguagem Simples, que também é citada na norma ISO.

Art. 3º Para fins desta Lei considera-se Linguagem Simples o conjunto de técnicas para transmitir informações de maneira clara e objetiva, de modo que as palavras, a estrutura e o leiaute da mensagem permitam ao leitor encontrar facilmente o que procura, compreender o que encontrou e usar a informação. (p. 5)

O Projeto de Lei reúne 15 itens como o conjunto de técnicas, a saber:

- I - redigir as frases em ordem direta;
 - II - redigir as frases preferencialmente em voz ativa;
 - III - redigir frases curtas;
 - IV - evitar frases intercaladas;
 - V - desenvolver uma ideia por parágrafo;
 - VI - evitar redundâncias e palavras desnecessárias;**
 - VII - evitar palavras abstratas;**
 - VIII - evitar o uso de substantivos no lugar de verbos;**
 - IX - usar palavras comuns, que as pessoas entendam com facilidade;**
 - X - usar sinônimos de termos técnicos e de jargões ou explicá-los no próprio texto;**
 - XI - evitar palavras estrangeiras que não sejam de uso corrente;**
 - XII - não usar termos pejorativos e discriminatórios;**
 - XIII - redigir o nome completo antes das siglas;**
 - XIV - organizar o texto de forma esquemática quando couber, com o uso de listas, tabelas e gráficos;
 - XV - organizar o texto para que as informações mais importantes apareçam primeiro.
- (p. 5, grifo nosso)

Para ilustrar a importância da questão lexical, grifamos em negrito os itens referentes a palavras/termos no conjunto de técnicas. Dos 15 itens da lista, mais da metade (oito) são

¹⁷ Conforme notícia do Ministério das Relações Exteriores: https://www.gov.br/mre/pt-br/canais_atendimento/imprensa/notas-a-imprensa/resolucao-da-agnu-sobre-linguagem-simples

referentes a questões lexicais. Sendo que um item se refere a terminologias (termos técnicos e jargões) e outro item sobre a recomendação de usar “palavras comuns”, em contraposição a palavras mais difíceis ou complexas.

Quando avaliamos essas técnicas e até mesmo outros conjuntos de diretrizes de iniciativas pelo Brasil, a questão sintática parece ser um pouco mais desenvolvida e praticada. Repetem-se diretrizes como: “se o texto tem frases longas, então, use frases curtas”; “se há muitas inversões, então, use frases na ordem direta”; “dê preferência à voz ativa, evite a voz passiva”; “tente usar mais listas, tabelas, gráficos e um leiaute atraente”; “deve-se começar o texto pelas informações mais importantes, desenvolvendo um tópico em cada parágrafo”.

Todas essas orientações parecem mais palatáveis e possíveis de se serem avaliadas. Ainda que seja questionável o que é uma “frase curta”, poderíamos definir um parâmetro de 13 ou 25 palavras, por exemplo. Também nos questionamos: um texto mais curto será sempre mais fácil de compreender e comunicará toda informação relevante? São questões levantadas também no trabalho de Rodrigues (2022), que merece a devida leitura.

No entanto, por qual parâmetro podemos nos guiar para saber se uma palavra é fácil ou difícil? O que é uma palavra desnecessária? Quais palavras as pessoas entendem com facilidade? Quais “sinônimos” de termos técnicos ou de jargões as pessoas entendem? Como explicar um termo de maneira clara e sucinta? Quais são os termos pejorativos e discriminatórios? (No exemplo anterior do Guia do UNAIDS, será que a população brasileira entende que ‘*portador* de HIV’ pode ser ofensivo?)

São várias as iniciativas que prometem fórmulas para simplificar textos como se isso ocorresse em um passe de mágica. É fácil dizer “use palavras mais comuns”, mas por quais parâmetros os servidores públicos e outros profissionais, que muitas vezes não têm formação linguística, se guiarão para escolher as palavras mais comuns? Será que o que é uma ‘palavra comum’ para uma pessoa é também para outra?

A discussão acerca da LS é válida, e o movimento que temos visto pelo Brasil é muito favorável. É o momento de nos profissionalizarmos para não correremos o risco de repetir diretrizes, de apenas decalcar parâmetros anglófonos, sem que uma mudança real seja aplicada nos nossos textos, de acordo com a nossa realidade de letramentos.

Esta dissertação não tem como pretensão discutir a LS nem como técnica nem como movimento, mas reconhecemos que é um tópico relevante no Brasil neste momento. Por outro lado, é possível levar os objetivos desta dissertação para a questão lexical da LS, pois nos propomos a pensar sobre quais parâmetros nos apoiarmos ao escolhermos ‘palavras comuns’

e a como simplificar terminologias. Tudo o que já temos, partindo das ideias de LS, no Brasil, é muito relevante, mas percebemos que será preciso ir além.

Outro aspecto que não abordaremos, mas que cabe mencionarmos, é a questão visual (*design*) combinada à linguagem simples. Um exemplo brasileiro desse tipo de combinação é a prancha hospitalar, para comunicação entre profissionais de saúde e pacientes impossibilitados de comunicação oral, elaborada pelo grupo Com Acesso/UFRGS¹⁸, sob coordenação do professor Eduardo Cardoso.

Reconhecemos a importância da combinação de um bom aspecto visual atrelado à linguagem simples para uma comunicação facilitada, mas não nos aprofundaremos no assunto. Nosso foco ficará restrito ao texto escrito, isolado de aspectos visuais ou semióticos, o que poderá ser tratado em trabalhos futuros.

2.6 Acessibilidade Textual e Terminológica

A Acessibilidade Textual e Terminológica é “*uma condição que corresponde ao ideal de bom funcionamento do texto, capaz de prever e de acolher diferentes tipos de leitores, conforme suas necessidades e condições*” (FINATTO, 2022). Este trabalho se insere mais especificamente no campo da Acessibilidade Textual e Terminológica (doravante ATT).

A palavra ‘acessibilidade’ pode ter um conceito amplo, marcado por uma origem na Arquitetura e Edificações, fato do qual nos aproveitamos para fazer uma analogia entre textos e prédios que precisam ser acessíveis a pessoas com necessidades especiais. Assim como um prédio acessível precisa de rampas e outras adaptações, um texto também requer “rampas” e outras adaptações para se tornar mais acessível a um público específico. Nosso público específico, neste caso, são adultos com escolaridade limitada (Ensino Fundamental, que é a maior população usuária do SUS, como vimos na Introdução) e pouca experiência de leitura.

A trajetória da ATT pode ser conferida em um livro lançado em 2022 (FINATTO e PARAGUASSU, 2022), sendo uma obra de referência, de acesso público e gratuito. Publicado pela editora da Universidade Federal de Uberlândia, na série E-Classe, o livro foi organizado por Finatto e Paraguassu, contando com oito capítulos escritos por diferentes autores e é apresentado pelo professor Guilherme Fromm. Foi pensado para professores e professoras que estejam em busca de “oportunidades de atualização e de ideias para suas aulas” (p. 13). No entanto, vários tópicos podem ser aproveitados também pelos interessados no tema da ATT.

¹⁸ Mais informações em: <https://www.ufrgs.br/comacesso/pranchas-caa-hospitalar/>

No primeiro capítulo, Finatto retoma os primeiros passos da ATT, começando por um projeto de 2008 em que estudavam um jornal popular gaúcho, o Diário Gaúcho. Em 2016, é publicado o primeiro artigo, por membros do grupo da UFRGS, com o termo ‘Acessibilidade Textual e Terminológica’ (FINATTO; EVERS; STEFANI, 2016). A ideia, no entanto, já circulava muito antes, quando Finatto estudava manuais didáticos da área da Química (FINATTO, 2001), que eram de difícil acesso para alunos no início da graduação. Além disso, outro projeto também serviu de base e inspiração para ramificações do trabalho, o projeto PorSimples¹⁹, da Computação da USP, conduzido entre 2007 e 2010. Esse projeto, que se irmanou ao nosso PorPopular da UFRGS²⁰, tinha por objetivo “promover a inclusão digital e a acessibilidade para pessoas com baixos níveis de alfabetização” (FINATTO e PARAGUASSU, 2022, p. 20), por meio de tecnologias de PLN.

Todas essas fases de estudos, em mais de uma década, começando pelo que tornaria um texto especializado complexo (da Química, por exemplo) e o que torna um texto fácil (do Diário Gaúcho, por exemplo), contribuíram para a proposição da noção de ATT. Desde então, vários trabalhos já foram produzidos, na UFRGS, neste tema.

Sem a pretensão de fazer uma revisão bibliográfica formal sobre o tópico, gostaríamos de mencionar trabalhos já publicados na área como referência, extrapolando, naturalmente, a produção de colegas da UFRGS. Compilamos apenas artigos originais, Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC), dissertações de mestrado e teses de doutorado. Contudo, há ainda outros trabalhos que não foram listados, como aqueles apresentados em congressos, simpósios e Salão de Iniciação de Científica. Alguns desses outros trabalhos serão mencionados em seções mais adiante desta dissertação.

Quadro 3. Obras publicadas sobre Acessibilidade Textual e Terminológica (ATT) e que abrangem também Linguagem Simples (LS)

ANO	Referência bibliográfica
2016	FINATTO, M. J. B.; EVERS, A.; STEFANI, M. Letramento científico e simplificação textual: o papel do tradutor no acesso ao conhecimento científico. <i>Letras</i> , Santa Maria, 26(52), 135–158, 2016. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/letras/article/view/25328 .
2017	CARPIO, P. M. S. Abaixando o cocho: adaptação de textos sobre doenças causadas pela inalação de amianto destinados para o público leigo. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Letras) — Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017. Disponível em: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/171730 .
2018	FETTER, G. L. Acessibilidade textual para agricultores familiares: análise sistêmico-funcional da terminologia. <i>Revista Inventário</i> , n. 21, 19-34, 2018. Disponível em: https://periodicos.ufba.br/index.php/inventario/article/view/23603 .

¹⁹ Mais informações em: <http://www.nilc.icmc.usp.br/nilc/index.php/projetos?layout=edit&id=27>

²⁰ Mais informações em: <https://www.ufrgs.br/textecc/porlexbras/porpopular/>

2018	FINATTO, M. J. B. Corpus-amostra português do século XVIII: textos antigos de medicina em atividades de ensino e pesquisa. <i>Domínios de Linguagem</i> , 12(1), 435–464, 2018. Disponível em: https://seer.ufu.br/index.php/dominiodelinguagem/article/view/40004 .
2018	MOTTA, E. Índices de complexidade textual em Sentenças dos Juizados Especiais Cíveis do poder judiciário do Estado do Rio Grande do Sul. <i>Revista Inventário</i> , n. 21, p. 35-50, 2018. Disponível em: https://periodicos.ufba.br/index.php/inventario/article/view/23570 .
2018	PARAGUASSU, L. B. Tradução especializada acessível (TEA): revisão do tema e proposta de disciplina para cursos de graduação em tradução. 272 p. Dissertação (Mestrado em Letras) — Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018. Disponível em: http://hdl.handle.net/10183/193093 .
2018	PASQUALINI, B. F. CorPop: um corpus de referência do português popular escrito do Brasil. 250 p. Tese (Doutorado em Letras) — Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018. Disponível em: https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/177566 .
2018	SILVA, A. D. C. Textos de divulgação para leigos sobre o transtorno do estresse pós-traumático em português: alternativas para a acessibilidade textual e terminológica. 428 p. Dissertação (Mestrado em Letras) — Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018. Disponível em: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/189547 .
2019	FINATTO, M. J. B.; PONOMARENKO, G. L.; BERWANGER, L. P. Não basta ler, tem que entender: simplificando textos. <i>Revista Roseta, ABRALIN</i> , v. 2, 1–10, 2019. Disponível em: http://www.roseta.org.br/pt/2019/04/04/nao-basta-ler-tem-queentender-simplificando-textos/ .
2019	FINATTO, M. J. B.; MOTTA, E. Terminologia e Acessibilidade: novas demandas e frentes de pesquisa. <i>Revista GTLex</i> , 2(2), 316–356, 2019. Disponível em: http://www.seer.ufu.br/index.php/GTLex/article/view/44063 .
2019	TCACENCO, L. M. Análise do tratamento terminológico dos textos do museu de ciência e tecnologia da PUCRS e sua relação com a situacionalidade. <i>Cadernos do IL</i> , [S. l.], 1(59), 347–369, 2019. Disponível em: https://www.seer.ufrgs.br/cadernosdoi/article/view/92745 .
2020	CARVALHO, Y. S. Inteligibilidade e convencionalidade em textos de divulgação da área médica: uma análise à luz da Linguística de Corpus. Dissertação (Mestrado em Letras) — Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020.
2020	DELGADO, H. O. K.; VERNETTI, C. L.; SANTOS, C. A. DicTrans: dicionário on-line multilíngue sobre o Transtorno do Humor Bipolar. <i>Antares</i> , 12(25), 2020. Disponível em: http://www.ucs.br/etc/revistas/index.php/antares/article/view/8249 .
2020	FINATTO, M. J. B. Acessibilidade textual e terminológica: promovendo a tradução intralinguística. <i>Estudos Linguísticos</i> (São Paulo), 49(1), 72–96, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.21165/el.v49i1.2775 .
2020	PARAGUASSU, L.; FINATTO, M. J. B. Simplificação, acessibilidade textual e tradução em ambientes multilíngues. <i>Revista GTLex</i> , [S. l.], 3(2), 251–293, 2020. Disponível em: https://seer.ufu.br/index.php/GTLex/article/view/50190 .
2020	TCACENCO, L. M. Sequências explicativas em textos de museus de ciências e tecnologia: análise dos textos do MCT-PUCRS à luz da tipologia de Jean-Michel Adam. <i>Domínios de Linguagem</i> , 15(1), 154–179, 2020. Disponível em: https://seer.ufu.br/index.php/dominiodelinguagem/article/view/52600 .
2020	TCACENCO, L.; SILVA, B.R.; FINATTO, M. J. B. Acessibilidade textual e terminológica: conquistas recentes, pesquisas em andamento e novas perspectivas. <i>Revista GTLex</i> , [S. l.], 3(2), 197–224, 2020. Disponível em: https://seer.ufu.br/index.php/GTLex/article/view/49741 .
2020	TCACENCO, L. M.; FINATTO, M.J.B. Simplificação textual como perspectiva para a formação do tradutor e revisor: um estudo sobre textos de museus. <i>Cultura e Tradução</i> , 6, 1–10, 2020.
2021	CARVALHO, Y. S.; REBECHI, R. R. Inteligibilidade e convencionalidade em textos de divulgação da área médica em português brasileiro. <i>Revista Estudos da Linguagem</i> , 29(2), 959–998, 2021. Disponível em: https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/235240 .
2021	FINATTO, M. J. B.; TCACENCO, L. M. Tradução intralinguística, estratégias de equivalência e acessibilidade textual e terminológica. <i>Tradterm</i> , 37 (1), 30–63, 2021. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/tradterm/article/view/168327 .
2021	FINATTO, M. J. B.; SILVA, A.; ESTEVES, F. F. Fake news e desinformação sobre vacinas: contribuições dos estudos da Terminologia, do Texto e do Discurso. <i>Revista GTLex</i> , [S. l.], 6(2), 345–394, 2021. Disponível em: https://seer.ufu.br/index.php/GTLex/article/view/60393 .
2021	MOTTA, E. Sentenças Judiciais e Acessibilidade Textual e Terminológica. <i>Domínios de Linguagem</i> , 15(3), p. 761–813, 2021. Disponível em: https://seer.ufu.br/index.php/dominiodelinguagem/article/view/52909 .

2021	PIRES, V. O. D.; MACHADO, V. P. Adaptação textual para pessoas com deficiência intelectual uma proposta de mediação pedagógica. Revista Educação Inclusiva, 6(1), 111–128, 2021. Disponível em: https://revista.uepb.edu.br/REIN/article/view/597 .
2021	SILVA, A. D. C.; MOLL, E. S.; PERNA, C. B. L. Acessibilidade textual e endereçamento: contribuições bakhtinianas para estratégias de simplificação textual. Revista Gatilho, 20(1), 1–25, 2021. Disponível em: https://periodicos.ufjf.br/index.php/gatilho/article/view/33393 .
2021	SILVA, A. D. C.; DELGADO, H. O. K.; FINATTO, M. J. B. Acessibilidade textual e terminológica para o português brasileiro: pesquisa, estratégias e orientações de [re]escrita simplificada. Revista Moara, n. 58, 2021. Disponível em: https://periodicos.ufpa.br/index.php/moara/article/view/10903 .
2022	ARAÚJO, M.; LUZ-FREITAS, M. S.; RIBEIRO, P. T.; FERREIRA FILHO, J. A. Ventiladores pulmonares, respiradores e máscaras: a variação denominativa e conceitual na subárea de produtos para saúde em época de COVID-19. Trabalhos em Linguística Aplicada, 61(1), 34–45, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ta/a/S4jcbZZnZGBrXbDbsgxFDbJ/abstract/?lang=pt .
2022	FINATTO, M.J.B; PARAGUASSU, L. B. Acessibilidade Textual e Terminológica. Uberlândia: EDUFU, 2022. Disponível em: https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/35193 .
2022	PARAGUASSU, L.B.; FINATTO, M.J.B. A Linguistic Approach To Health Literacy In Brazil: Terminological Aspects. TERMINÁLIA - REVISTA SEMESTRAL DE LA SOCIETAT CATALANA DE TERMINOLOGIA, 25, 14–27, 2022.
2022	MOTTA, E. Sentenças judiciais e linguagem simples: um encontro possível e necessário. 411 p. Tese (Doutorado em Letras) — Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022. Disponível em: https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/246496 .
2022	PIRES, C. C. Proposta de vocabulário de termos da área técnica cuidados de idosos (tecnoidoso) para usuários aprendizes. 397 p. Tese (Doutorado em Letras) — Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022. Disponível em: https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/246479 .
2022	PIRES, V. O. D.; SCHERER, R. P.; MACHADO, V. P. Um manual de leitura fácil para educadores. Anais do Encontro Nacional sobre Inclusão Escolar da Rede Profissional Tecnológica (ENIERPT), 1(1). Disponível em: https://publicacoes.ifc.edu.br/index.php/enierpt/article/view/3188 .
2022	PONOMARENKO, G. L. Compreender para consentir: a importância da tradução intralingual em termos de consentimento da área médica. 69 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Letras) — Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022.
2022	TCACENCO, L. Tradução interlinguística de textos de museus para leitores com baixo letramento: uma questão de linguagem facilitada / simplificada. Domínios de Linguagem, 16(3), 906–927, 2022. Disponível em: https://seer.ufu.br/index.php/dominiosdelinguagem/article/view/61387 .
2022	ZANCA, G. G.; MOURA, J. P.; GRAMANI-SAY, K.; SALLES, R. J.; TOWSEND, S. A. M. Barreiras para o acesso a informações sobre dor lombar em textos publicados em páginas da internet. Revista Longeviver, IV(16), 2022. Disponível em: https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/view/982/1042 .

Além das obras publicadas, há, na UFRGS, outras frentes sobre o tema da ATT: grupos de pesquisa e um grupo de estudos com encontro mensal. Como grupo de estudos²¹, estamos inscritos como “Atividade de Extensão em Pós-Graduação” junto ao PPG de Letras da UFRGS, sob coordenação da prof. Maria José Bocorny Finatto e de discentes do Doutorado, com os seguintes objetivos:

- 1) Problematizar a qualidade do acesso à informação sobre **temas de Saúde**, temas de Utilidade Pública e temas científicos por parte de diferentes perfis leitores-destinatários. Destacar a informação escrita em português, mas também consideramos a informação veiculada em diferentes formatos, modalidades e línguas: imagens, animações, infográficos, vídeos, Libras, audiodescrição, entre outros.

²¹ Mais informações sobre o Grupo de Estudos de Acessibilidade Textual e Terminológica, acesse: <https://sites.google.com/view/geatt>

2) Estudar questões associadas à **divulgação científica, técnica ou tecnológica**, em materiais que são produzidos para pessoas leigas ou "público em geral" e também para pessoas com perfis, condições ou necessidades específicas.

3) Buscar critérios e subsídios para incentivar e favorecer processos de simplificação textual e terminológica, tornando a informação acessível ao público destinatário. Nesse público, destacamos os trabalhadores brasileiros entre 25 e 50 anos de idade, pessoas de escolaridade mais ou menos limitada e com pouca experiência em leitura.

4) Divulgar a **Linguística** como uma ciência e como um ponto de encontro e de diálogos, apresentando os temas da ACESSIBILIDADE TEXTUAL E TERMINOLÓGICA (ATT), do reconhecimento das COMPLEXIDADES e das necessidades de SIMPLIFICAÇÃO, que aliamos à noção de TRADUÇÃO INTRALINGUÍSTICA.

5) Examinar, sob diferentes perspectivas, condição da formulação de materiais escritos que levam informação de Utilidade Pública para diferentes comunidades e usuários.

Os encontros mensais do Grupo de Estudos de Acessibilidade Textual e Terminológica (GEATT) são uma boa oportunidade para profissionais de diversas áreas trocarem ideias, lerem textos de referência e descobrirem iniciativas. O GEATT é aberto ao público em geral, com reuniões *on-line*, facilitando o acompanhamento por pessoas em diversas regiões do país ou até mesmo no exterior. O grupo, atualmente, é bastante multidisciplinar, composto por linguistas, professores, advogados, profissionais da Saúde e estudiosos de Design Inclusivo/Arquitetura.

Como grupo de pesquisa, a ATT já configura desde 2016 nas seguintes investigações, conforme levantamento de Motta (2022):

- a) Acessibilidade Textual — Da Doença de Parkinson a cuidados básicos em Pediatria: acessibilidade textual e terminológica para leitores brasileiros de baixa escolaridade;
- b) Fundamentos linguísticos para a acessibilidade à informação científica para leitores adultos de escolaridade limitada: simplificação textual, gramatical, lexical e terminológica em Ciências da Saúde;
- c) A linguagem do patrimônio cultural brasileiro: conservação dos bens culturais móveis — Acessibilidade textual e terminológica — Iniciação Científica; junto ao Grupo TERMISUL.
- b) Recuperação da informação e representação do conhecimento em bases de textos científicos de linguística e de medicina: padrões e processamento automático da linguagem - Iniciação Científica.
- c) Abaixando o cocho: adaptação de textos sobre doenças causadas pela inalação de amianto destinados para o público leigo - Trabalho de Conclusão de Curso de graduação (CARPIO, 2017).
- d) Complexidade textual e terminológica em língua portuguesa: da agronomia para os agricultores - Mestrado concluído (FETTER, 2017).
- e) Textos de divulgação para leigos sobre o transtorno do estresse pós-traumático em português: alternativas para a acessibilidade textual e terminológica - Mestrado concluído (SILVA, 2018).
- f) Tradução Especializada Acessível (TEA): revisão do tema e proposta de disciplina para cursos de graduação em tradução — Mestrado concluído (PARAGASSU, 2018).

g) Complexidade Textual em língua portuguesa: simplificação e textos institucionais para o cidadão — Doutorado concluído (PASQUALINI, 2018).

Há ainda um curso disponível gratuitamente sobre o tema da ATT, disponibilizado na plataforma Lumina da UFRGS desde 2021, chamado ‘Texto Fácil’. O curso pode ser acessado pelo link: <https://lumina.ufrgs.br/course/view.php?id=142>, com a duração estimada de 30 horas, dividido em cinco módulos e com possibilidade de emissão de atestado de conclusão. O curso Texto Fácil foi pensado para universitários ou profissionais graduados em qualquer área, que precisam escrever textos facilitados para diferentes públicos.

Em outra modalidade, o tema foi abordado em três *podcasts*. Dois episódios são referentes ao tema de saúde, publicados pela Rede Brasileira de Letramento em Saúde²², em 2022: (1) A importância da Linguística para o Letramento em Saúde; e (2) Letramento em Saúde ou Literacia em Saúde: uma conversa [multidisciplinar] necessária. O terceiro podcast foi publicado pelo Jornal da UFRGS em setembro de 2022: “Pesquisadora propõe mudanças para tornar os textos do judiciário mais compreensíveis para a população”²³, fruto da tese de doutorado defendida por Motta (2022).

Em resumo, já são várias as frentes de estudo, pesquisa e trabalho no tema da ATT, que partem da base de uma linguagem simples e seus princípios e buscam ir além. Para os fins desta dissertação, trataremos de um ponto mais específico no âmbito da ATT, que julgamos ainda pouco explorado: a redação de definições acessíveis para uso em uma ferramenta de auxílio à redação de textos simplificados, a Ferramenta MedSimples. No próximo capítulo, detalharemos o funcionamento e as bases dessa ferramenta.

²² A Rede Brasileira de Letramento em Saúde tem por objetivo potencializar a produção de conhecimento e divulgação do tema entre profissionais que atuam na saúde. Todos os episódios podem ser conferidos em: <https://rebrals.com.br/podcast/>.

²³ O episódio pode ser ouvido em: <https://anchor.fm/radioufrgs/embed/episodes/Jornal-da-UFRGS--Pesquisadora-prope-mudanas-para-tornar-os-textos-do-Judicirio-mais-compreensveis-para-a-populao-e1nsu1v/a-a8hijp>

3 FERRAMENTA MEDSIMPLES

3.1 Breve panorama da Ferramenta MedSimples

A Ferramenta MedSimples (PARAGUASSU *et al.*, 2020) é um sistema que pretende auxiliar a escrita simplificada de textos de temática médica para pessoas adultas que vivem no Brasil. Seu sistema recebe um texto de entrada, em tese complexo, e o reinterpreta, gerando sugestões de reescrita para facilitar a compreensão de pessoas adultas com escolaridade limitada e pouca experiência de leitura.

Premiada em 2019 pelo *Latin America Research Awards* (LARA, prêmio de pesquisa para a América Latina) da Google²⁴, a Ferramenta MedSimples (doravante FMed) se insere nos esforços do grupo de Acessibilidade Textual e Terminológica da Universidade Federal do Rio Grande do Sul²⁵. Seu projeto e funcionalidades são de autoria das pesquisadoras e pesquisadores: Liana Paraguassu, Leonardo Zilio, Luis Antonio Leiva Hercules e Maria José Bocorny Finatto.

A FMed tem por objetivo auxiliar pessoas que escrevem sobre temas de Saúde para diferentes perfis de leitores. Também pode ser usada, diretamente, por pessoas que gostariam de ler um texto mais acessível. É o usuário quem decide quais sugestões aceitar e quais modificações são necessárias para chegar a um texto final mais acessível. Também é importante salientar que a ferramenta não faz correção ortográfica ou gramatical, nem processa palavras com erros ortográficos ou com separação silábica. Por princípio, a FMed funciona em módulos temáticos, que correspondem a diferentes assuntos em Medicina, apostando-se que quanto mais específico o quadro conceitual dos textos, mais chance de acertos e melhor desenho devem ser alcançados (LOPES *et al.*, 2009).

Para usar a ferramenta, de acesso livre e gratuito, é preciso apenas acessar a página <http://www.ufrgs.br/textecc/acessibilidade/page/cartilha/> e inserir um texto na caixa indicada (Figura 3), sem necessidade de o usuário baixar nada na sua máquina/computador. Após selecionar o tema e o perfil de leitor, o leitor/redator clica em “enviar”. O texto é, então, processado e exibirá sugestões de reescrita em uma janela *pop-up*: [1] em azul, para palavras potencialmente difíceis e [2] em verde, para termos técnico-científicos.

²⁴ É possível conferir uma matéria sobre a premiação da Ferramenta MedSimples em: <https://www.ufrgs.br/ciencia/simplificar-para-compreender/>.

²⁵ Mais informações sobre o grupo Acessibilidade Textual e Terminológica, acesse: <https://www.ufrgs.br/textecc/acessibilidade/page/index/>.

Figura 3. Interface da Ferramenta MedSimples antes do processamento de um texto

Texto base

Tema (Selecione)
COVID-19

Leitor (Selecione)
Opção 1 - Ensino Fundamental

Aviso: Formatação será desprezada. Revise acentos e ortografia.

Algumas variantes do vírus SARS-CoV-2, com alterações importantes na proteína da espícula, têm suscetibilidade reduzida à neutralização por anticorpos no sangue. Enquanto os anticorpos neutralizantes visam principalmente à proteína da espícula, a imunidade celular desencadeada pela infecção natural também tem como alvo outras proteínas virais, que tendem a ser mais preservadas nas variantes do que a proteína da espícula. A capacidade de variantes emergentes (variantes de interesse e variantes de preocupação) de escapar à resposta imune está sendo investigada por pesquisadores em todo o mundo.

ENVIAR

Fonte: elaborada pela autora.

Figura 4. Interface da Ferramenta MedSimples depois do processamento de um texto

Simplificação sugerida

Clique nos itens sublinhados e avalie as sugestões. O que você quer fazer com o texto clicando em ACEITAR.

Algumas variantes do vírus SARS-CoV-2, com alterações importantes na proteína da espícula, a imunidade celular desencadeada pela infecção natural também tem como alvo outras proteínas virais, que tendem a ser mais preservadas nas variantes do que a proteína da espícula. A capacidade de variantes emergentes (variantes de interesse e variantes de preocupação) de escapar à resposta imune está sendo investigada por pesquisadores em todo o mundo.

Resposta imune
mecanismo de defesa do organismo, quando o nosso corpo reconhece um invasor, como vírus ou bactérias, e passa a produzir anticorpos (defesas)

ACEITAR

Avalie as sugestões incluídas e faça os ajustes necessários. Você pode EDITAR, COPIAR e EXPORTAR o texto para finalizá-lo.

EDITAR COPIAR EXPORTAR TXT

Fonte: elaborada pela autora.

Para se chegar a essa visualização com as marcações, o texto inserido na ferramenta é processado da seguinte forma:

- a) analisado e lematizado por um *parser* (analisador morfossintático) chamado *PassPort* (detalhes mais adiante);
- b) a lista lematizada do texto de entrada do usuário é cruzada com:
 - I. glossário interno com termos de um tema específico;

II. lista de palavras simples (as mais frequentes do CorPop, o *Corpus* do Português Popular);

III. lista de palavras potencialmente complexas com sinônimos.

Atualmente, a ferramenta conta com bases em três áreas de especialidade específicas, que correspondem a módulos temáticos, cada um com as suas funcionalidades:

- 1) Doença de Parkinson (Neurologia);
- 2) COVID-19 (Infectologia); e
- 3) Cuidados com o recém-nascido (Pediatria).

Há, ainda, uma expansão em andamento na área de Oncologia e, como tema desta pesquisa de mestrado, um novo módulo em estudo, na área de Cuidados Paliativos.

Cabe mencionar que o precursor de ferramentas de simplificação textual para o português brasileiro partiu do projeto PorSimples (Simplificação Textual do Português para Inclusão e Acessibilidade Digital), do NILC. O principal objetivo do PorSimples era desenvolver tecnologias de Processamento de Linguagem Natural (NLP) relacionadas à Adaptação de Texto (TA) para promover a inclusão digital e acessibilidade para pessoas com baixo nível de alfabetização. Desse projeto, foi criada a Ferramenta Simplifica (SCARTON *et al.*, 2010), que era uma ferramenta para auxiliar na redação de textos simplificados. Infelizmente, o projeto foi encerrado e não é mais possível acessar a ferramenta.

3.2 O que é um *parser*?

Um *parser* pode ser definido como um programa computacional que analisa automaticamente as frases, categorizando-as conforme as classes gramaticais e/ou funções (Hartmann, 1998, p.106). Trata-se de uma etapa do processamento de um *corpus*, em que se faz a análise sintática e/ou morfológica. É uma ferramenta essencial para o Processamento de Linguagem Natural (PLN), assim como é o caso da FMed.

Como exemplo do funcionamento de uma dessas ferramentas, copiamos a seguir uma amostra de um trecho do jornal Diário Gaúcho processado pelo etiquetador MXPOST (RATNAPARKHI, 1996). Esse etiquetador foi concebido para a língua inglesa, tendo sido adaptado ao português por Aires *et al.* (2000)²⁶. O sistema atribui uma classe de palavra a cada

²⁶ Mais informações em: <https://www.ufrgs.br/textecc/porlexbras/porpopular/arquivos/Sobre.pdf>.

uma das unidades de um dado texto ou mesmo *corpus*. Vale notar que ele não faz classificação sintática, apenas morfológica.

Texto original:

A acurácia de um exame se **refere** à concordância deste com um teste padrão ouro. Na neurosonografia, o padrão-ouro **é** o exame anatomopatológico (necropsia). Dessa forma, a acurácia do ultra-som transfontanelar **não pode ser avaliada** diretamente em pacientes vivos. Além disso, outra dificuldade para sua avaliação **é** a necessidade de um intervalo pequeno entre a realização do ultrassom e o exame de necropsia. **(6 verbos)**

Texto extraído do parser:

A_ART" acurácia_N de_PREP um_ART exame_N se_PRON refere_VERB
 ‡_PREP+ART concord,ncia_N deste_PREP+PD com_PREP um_ART teste_N
 padr,,o-ouro. _N Na_PREP+ART neurosonografia, _N o_ART padr,,o-ouro_N
 É_VERB o_ART exame_N anatomopatológico_ADJ (necropsia).
 Dessa_PREP+PD forma,_N a_ART acur-cia_N do_PREP+ART ultra-som_N
 transfontanelar_ADJ n,,o_ADV pode_VERB ser_VERB avaliada_VERB
 diretamente_ADV em_PREP pacientes_N vivos._. Além_ADV disso,_VERB
 outra_PRON dificuldade_N para_PREP sua_PRON avaliação_N é_VERB a_ART
 necessidade_N de_PREP um_ART intervalo_N pequeno_ADJ entre_PREP a_ART
 realizaçãoo_N do_PREP+ART ultra- som_N e_CONJ o_ART exame_N de_PREP
 necropsia._N **(07 verbos)**

Para analisarmos uma definição de Cuidados Paliativos (CP) encontrada no *corpus* de estudo, usamos um *parser* on-line e gratuito chamado VISL (<https://visl.sdu.dk/visl/pt/parsing/automatic/parse.php>). Esse *parser* foi desenvolvido no Instituto de Linguagem e Comunicação da *Odense University*, na Dinamarca, por Eckard Bick, e conta com a língua portuguesa como uma das opções. Ao acessar o *site*, selecionamos a opção “*flat structure*” (estrutura plana), “*full morphosyntatic parse*” (análise morfossintática completa) e “*default*” (padrão). A seguir, o resultado da análise automática da seguinte frase: “*cuidados paliativos são uma prática que busca aliviar o sofrimento daqueles que convivem com doenças graves*”:

cuidados [cuidado] <*> <am> <act-d> <ac> **N M P @SUBJ**>
paliativos [paliativo] **ADJ M P @N**<
são [ser] <FN:undergo/S\$PAT'x|all/AUX<fmc> <vK> **V PR 3P IND VFIN @FMV**
uma [um] <arti> **DET F S @>N**
prática [prática] <per> <sit> <act-d> **N F S @<SC**
que [que] <rel> **SPEC F S @SUBJ> @#FS-N**<
busca [buscar] <vt> **V PR 3S IND VFIN @FMV**
aliviar [aliviar] <vt> **V INF @IMV @#ICL-<ACC**
o [o] <artd> **DET M S @>N**
sofrimento [sofrimento] <act> **N M S @<ACC**
de [de] <sam-> **PRP @N**<
aqueles [aquele] <-sam> <dem> **DET M P @P**<
que [que] <rel> **SPEC M P @SUBJ> @#FS-N**<

convivem [conviver] V PR 3P IND VFIN @FMV
com [com] PRP @<PIV
doenças [doença] <sick> N F P @P<
graves [grave] ADJ F P @N<

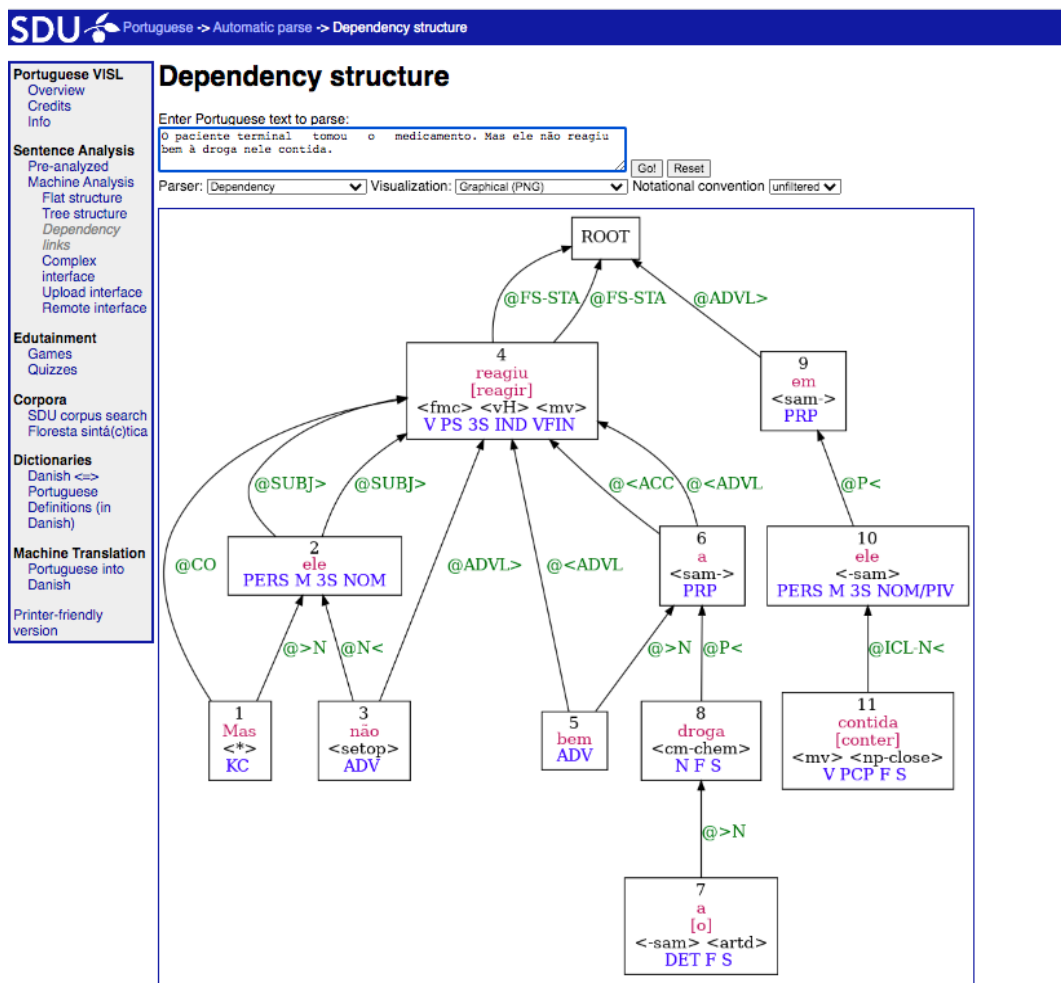
Em uma primeira vista, podemos perceber que as palavras que estavam no plural (cuidados, paliativos, aqueles, doenças e graves) foram transformadas em singular, como exibido entre colchetes/parênteses retos. Os verbos conjugados também foram transformados para a forma nominal no infinitivo (são [ser], busca [buscar], convivem [conviver]). Além disso, o artigo (determinante) que estava no feminino foi transformado em masculino (uma [um]). Esse processo de transformar as palavras para a forma singular e masculina e os verbos para o infinitivo é chamado de lematização.

Em azul, vemos a classificação morfológica das palavras. Por exemplo, “cuidados” = Nome (substantivo), Masculino, Plural. Em verde, a função sintática que a palavra exerce, como em “@SUBJ” (sujeito) para a palavra “cuidados”. Há ainda outras *tags* (etiquetas) com mais informações, como <arti> para a palavra “uma”, que significa **artigo indefinido**, e <artd>, “**artigo definido**”. É possível encontrar a legenda das etiquetas no próprio *site* do VISL. O sistema VISL é a base do que se encontra no *parser* PALAVRAS (BICK, 2000), um dos mais conhecidos sistemas para o português, mas que tem acesso pago.

3.2.1 PassPort

A FMed faz essa análise por meio de um *parser* de acesso livre chamado *PassPort*, desenvolvido por ZILIO, WILKENS, FAIRON (2018), na Universidade Católica de Louvain, na Bélgica. É possível fazer o download dos modelos do *parser* no *site* https://cental.uclouvain.be/resources/smalla_smille/passport/. Apesar de também haver a opção de testar on-line, ela não estava funcionando no momento da escrita desta dissertação. Para seu manejo, é necessário alguns conhecimentos de computação, pois demanda utilização em formato de linhas de comando. O *PassPort* foi desenvolvido para o português com base em outro *parser*, o *Stanford Parser*. O método escolhido foi o chamado “*dependency parsing*” ou análise sintática automática por dependência, que funciona com base nas relações de dependência entre as palavras. Na Figura 5, podemos ver como funcionam essas relações de dependência.

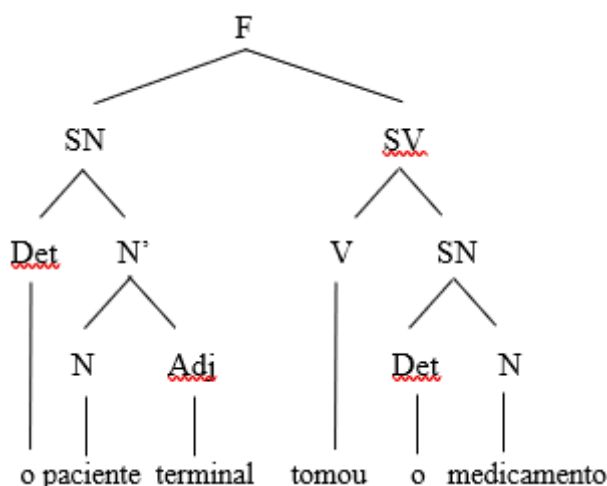
Figura 5. VISL: análise sintática por dependência



Fonte: <https://visl.sdu.dk/visl/pt/parsing/automatic/dependency.php>

Em geral, na área de Letras e/ou Linguística, pensamos a análise sintática como árvores com ramos descendentes. Na Linguística Computacional ou PLN esse modelo é chamado de “*constituency parsing*” (análise sintática automática por constituição). Por exemplo, a frase “*o paciente terminal tomou o medicamento*” seria analisada da esquerda para direita, dividida em partes menores (ramos ou nós) pertencentes a uma classe gramatical: o = artigo/determinante (Det); paciente = substantivo/nome (N); terminal = adjetivo (Adj); tomou = verbo (V); o = artigo/determinante (Det); medicamento = substantivo/nome (N). Alguns desses ramos se dividem em outros ramos, formando sintagmas nominal e verbal. Uma análise sintática da frase de exemplo pode ser representada pela árvore a seguir.

Figura 6. Exemplo de árvore sintática



Fonte: elaborada pela autora.

A vantagem de escolher a análise sintática por dependência em comparação ao modelo por constituição — apenas centrado na identificação de classes morfológicas de palavras — é que fica mais fácil ver as conexões entre as palavras. Textos de mais difícil compreensão geralmente têm frases longas e inversões, com uma distância maior entre palavras que têm conexão. Portanto, para o objetivo da FMed, que analisa textos potencialmente difíceis e faz sugestões de reescrita, o modelo por dependência pareceu ser o mais adequado.

3.3 *Corpus* do português popular brasileiro escrito (CorPop)

O CorPop é um *corpus* do português popular brasileiro escrito, compilado a partir de textos selecionados com base no nível de letramento médio dos leitores do Brasil. O repertório de itens desse *corpus* funciona como uma estimativa para o que pode ser, em tese, mais compreensível para uma pessoa com escolaridade limitada e que tenha escolaridade entre o Ensino Fundamental e o Ensino Médio.

Os textos selecionados para compor o CorPop são oriundos de jornais populares, livros dos autores mais lidos conforme a pesquisa *Retratos da Leitura no Brasil* e clássicos da literatura brasileira adaptados para leitores com baixo letramento. Como a maioria dos *corpora* em português do Brasil são formados por textos do jornalismo tradicional brasileiro, o objetivo do CorPop foi usar materiais diferenciados para representar o português popular brasileiro escrito.

Reunindo todos os módulos, o CorPop contém 684.799 palavras (*tokens*), sendo 32.138 palavras únicas (*types*). A descrição da seleção dos textos e demais informações sobre o *corpus* podem ser lidas na página: <http://www.ufrgs.br/textecc/porlexbras/corpop/>. Outros recursos presentes no *site* são: (1) ferramentas do CorPop, que reúnem um (a) concordanciador para exibir os contextos das palavras; (b) lista de todas as palavras do *corpus*, que pode ser exibida em ordem alfabética ou de frequência; e (c) lista de n-gramas, que são os agrupamentos de palavras, com a opção de dimensão até quatro (bigramas, trigramas, quadrigramas); (2) lista Oxford traduzida, que é uma lista das 3.000 palavras mais simples do inglês, servindo como um vocabulário de referência para aprendizes do idioma; (3) listas brutas e lematizadas geradas pela ferramenta AntConc com o CorPop (PASQUALINI, 2018).

3.3.1 Reconhecendo palavras potencialmente mais fáceis e difíceis

Para a FMed, foi usada a lista das palavras mais frequentes do CorPop como referência do que seria um vocabulário mais fácil. Por outro lado, as palavras dessa lista que tivessem baixa frequência (de 0 a 4) foram identificadas como potencialmente difíceis. Esse ponto de corte foi baseado em modelos estatísticos calculados por Leonardo Zilio. Não havendo um sinônimo sugerido pelo glossário interno ou pelo TeP 2.0 (explicado na seção seguinte), o item é marcado com o alerta “*Item difícil, avalie trocar*”.

A lista do CorPop também serviu para identificar as palavras potencialmente difíceis do texto inserido na ferramenta. Essa identificação é possível porque se cruza a lista do CorPop com a lista do TeP 2.0. Além de a lista ser essencial para o funcionamento da FMed, ela também serve como um vocabulário de referência para a construção das definições acessíveis ou como base para o conjunto de sinônimos dos glossários internos.

3.4 *Thesaurus* Eletrônico Básico para o Português do Brasil 2.0 (TeP 2.0)

O TeP 2.0 (DIAS-DA-SILVA *et al.*, 2000) é um dicionário eletrônico, de acesso livre, que oferece sinônimos e antônimos para palavras da língua portuguesa. Ele reúne, como referência, acervos textuais do Brasil e de Portugal (<https://www.nilc.icmc.usp.br/tep2/>). A iniciativa TEP 2.0 fez parte de um projeto chamado *Revisor Gramatical e Ferramentas de Auxílio à Escrita*, do Núcleo Interinstitucional de Linguística Computacional (NILC)²⁷, do Instituto de Ciências Matemáticas e de Computação da USP de São Carlos/SP. A título de

²⁷ Mais informações em: <https://sites.google.com/view/nilc-usp/>

curiosidade, esse projeto gerou o corretor ortográfico do *Microsoft Word* para a língua portuguesa do Brasil.

Como dito na seção anterior, a lista do TeP 2.0 foi cruzada com a lista de palavras mais frequentes do CorPop. As palavras que constavam nas duas listas foram descartadas. Aquelas que sobraram foram consideradas potencialmente difíceis. Não havendo uma sugestão de sinônimo, a palavra é marcada com o alerta “Item difícil, avalie trocar”.

A constar, os conjuntos de sinônimos são chamados na área computacional, em PLN e em LC, de *synsets*. Caso a palavra identificada como potencialmente difícil tenha sinônimos, a sugestão aparece na forma de uma lista de sinônimos ordenada. Porém, mais uma vez, a lista do CorPop serve como referência, pois apenas os sinônimos que aparecem pelo menos 5 vezes no CorPop configuram nas sugestões de sinônimos.

Embora todos esses passos tenham sido realizados, havia ainda muitas palavras do TeP 2.0 que não eram adequadas ao contexto de uso da FMed. Portanto, um grupo de cinco linguistas envolvidos no projeto, entre 2019 e 2020, fez a revisão — com a leitura e exame — de cada uma de cerca de 15 mil palavras. Assim, cada conjunto de prováveis sinônimos mais fáceis para uma dada palavra difícil foi ponderado, conforme o que seria mais usado em textos e contextos de comunicação em Saúde. Um exemplo desse trabalho de seleção e ranqueamento das alternativas é o item difícil "nódulo", cujo *synset* poderia conter, entre outras, as formas [caroço; nó; calombo; grânulo]. Nesse processo, "nó" foi julgado item inadequado nos contextos especializados, além de "grânulo" ser um equivalente tão complexo quanto "nódulo". Portanto, ambos foram excluídos das sugestões a serem exibidas.

Há ainda espaço para revisões na lista. Para ilustrar, a palavra “adoecimento” traz como sinônimos “aflição, agonia” no *synset*. Em textos de Saúde, seria o caso de talvez explicar que é um “estado, situação ou condição de ficar doente” ou “quando se fica doente”. Outro exemplo é a palavra “enlutado” que tem como sinônimos “assombrar, encobrir, escurecer” atualmente. Caberia talvez explicar que enlutado é a “pessoa que está em luto; pessoa que teve alguém próximo ou querido que morreu recentemente”. A cada oportunidade de expansão da ferramenta, o que sempre requer investimento financeiro, de estudo/trabalho e de infraestrutura computacional, temos um bom momento para revisar as listas de palavras potencialmente difíceis e respectivos *synsets*, sugerir melhorias e implementar novos módulos de temas em Saúde.

3.5 Glossários internos: terminologias na FMed

Conforme já mencionado, esta dissertação tratará mais especificamente dos glossários internos da ferramenta, que também abastecem o recorte dos glossários terminológicos resumidos, que podem ser visualizados pelo usuário antes ou depois de ele processar o seu texto. Os glossários internos da FMed têm uma face dupla: listas de terminologias e listas de palavras potencialmente difíceis de uma área de especialidade. As terminologias ligam-se a uma definição acessível e as palavras potencialmente difíceis a um conjunto de sinônimos (*synset*) mais fáceis ou paráfrases.

Quando algum dos itens desses glossários internos — seja uma palavra comum ou uma terminologia — for identificado no texto de entrada do usuário, o item é sublinhado e sugestões de reescrita são exibidas. Caso concorde com as sugestões, o usuário pode incorporá-las, clicando em “Aceitar”. Quando não houver uma sugestão na base de dados da ferramenta para a palavra e/ou termo identificado, o item é sublinhado e as mensagens “A pesquisar” ou “Item difícil, avalie trocar” são exibidas.

Figura 7. Ferramenta MedSimples com sugestões de reescrita

The screenshot shows the MedSimples interface. At the top left is a yellow button labeled "ENVIAR". Below it, the text "Simplificação sugerida" is visible. A suggestion box is open, titled "Mal de Parkinson", with the following text: "nome a ser evitado por poder causar preconceito ou discriminação; usar Doença de Parkinson (*Ver Doença de Parkinson no glossário)". Below the suggestion box is a button labeled "ACEITAR". The main text area contains a paragraph about Parkinson's disease, with "mal de Parkinson" underlined. A tooltip points to this underlined text, containing the same text as the suggestion box. At the bottom of the interface, there are three buttons: "EDITAR", "COPIAR", and "EXPORTAR TXT".

Fonte: elaborada pela autora.

A FMed está separada em módulos temáticos, como descrito anteriormente. O módulo de Doença de Parkinson é o mais volumoso até o momento, com mais de 1.500 itens, e foi elaborado pela doutoranda Liana Braga Paraguassu. Paraguassu também desenvolveu o

módulo de COVID-19. O módulo de “cuidados com o recém-nascido” partiu do projeto TEXTPED²⁸ e foi elaborado pelos alunos de Iniciação Científica da época, Gabriel Ponomarenko²⁹, Laura Berwanger³⁰ e Maximiliano Kunrath, com coordenação da prof. Maria José B. Finatto. Todos os módulos foram avaliados por profissionais da saúde da respectiva área de especialidade (ALVES, 2020).

Atualmente, o aluno de Iniciação Científica Tecnológica Guillermo Villar, com participação minha, está auxiliando a desenvolver as bases de dados para o futuro módulo de Oncologia da FMed. O trabalho, como nos módulos anteriores, partiu de um *corpus* de textos de divulgação para leigos sobre Oncologia/Câncer, ao longo do qual já identificamos terminologias, expressões e palavras potencialmente difíceis, mais e menos recorrentes. Os itens identificados já estão sendo categorizados em listas, com termos e palavras. A base desse trabalho conta com apoio da FAPERGS no programa de iniciação tecnológica e recebeu um prêmio de destaque no FINOVA-UFRGS-2022. Espera-se que, em breve, tenhamos recursos para a parte de implementação computacional dos dados levantados.

Inicialmente, o tema de CP faria parte desse módulo de Oncologia, mas ao nos familiarizarmos mais com o tema dos CP e percebermos que abarca várias doenças, decidimos fazer módulos separados. Essa decisão foi tomada porque a FMed tende a funcionar melhor com uma especificidade maior do tema em foco.

3.6 Glossários resumidos e coleção de frases

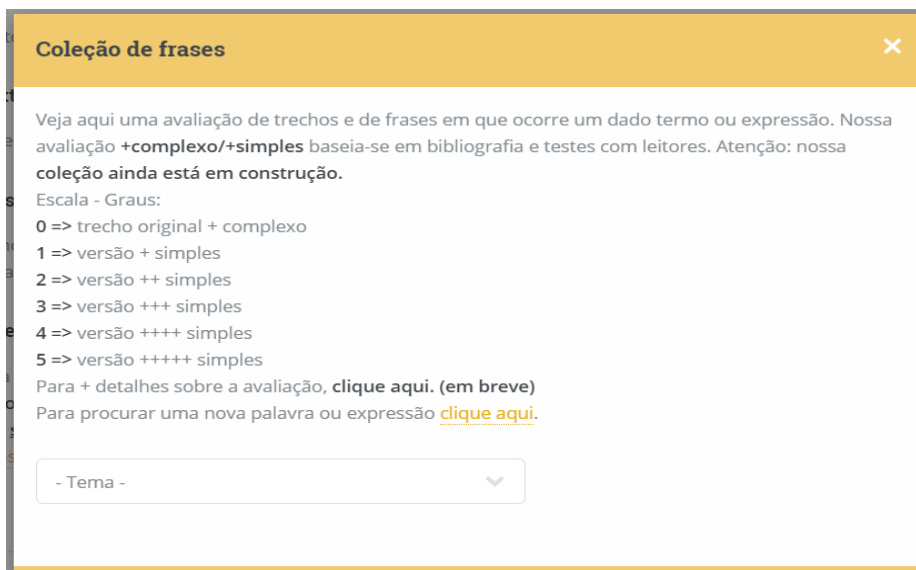
O *site* da FMed ainda oferece outros recursos, sendo eles (1) coleção de frases e (2) glossários resumidos. A coleção de frases são exemplos de frases potencialmente mais complexas que foram simplificadas e que ainda contam com comentários de um linguista. No momento, está disponível apenas no tema de Doença de Parkinson, mas é possível que seja útil para outros assuntos. A busca dessas frases parte de um termo técnico, como “dopamina”. Os trechos foram avaliados de 0 a 5, sendo 0 = potencialmente complexo e 5 = a versão bem mais simples. Os trechos avaliados em 5 também foram revisados por um consultor médico.

²⁸ Mais informações: <https://www.ufrgs.br/textecc/textped/>

²⁹ Vídeo da apresentação de Gabriel Ponomarenko no Salão de Iniciação Científica da UFRGS: <https://youtu.be/dhYgBDUjEPQ>

³⁰ Link para resumo e vídeo da apresentação de Laura Berwanger no Salão de Iniciação Científica da UFRGS: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/227422?show=full>.

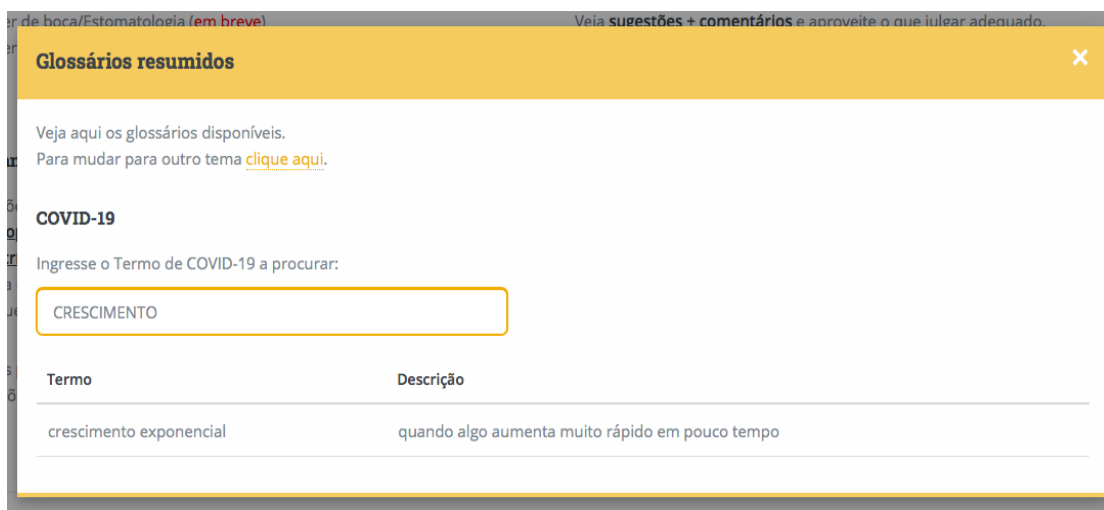
Figura 8. Interface da coleção de frase da Ferramenta MedSimples



Fonte: elaborada pela autora.

Os glossários resumidos, conforme mencionado, são um recorte dos itens mais frequentes do glossário interno da FMed. Temos um glossário resumido para cada um dos três módulos (Doença de Parkinson, COVID-19, cuidados com recém-nascido). Trata-se de uma lista de termos com uma definição simplificada ao lado. Por exemplo, na figura abaixo, temos o termo ‘crescimento exponencial’ simplificado como “quando algo aumenta muito rápido em pouco tempo”.

Figura 9. Crescimento exponencial no glossário resumido de COVID-19



Fonte: elaborada pela autora.

Cada área temática conta com um glossário resumido, que reúne, em um recorte, apenas os termos de maior frequência do respectivo módulo. São 404 termos para Doença de Parkinson, 351 termos para COVID-19 e 229 termos para Cuidados com o RN, totalizando 984 termos. No Capítulo 6, faremos uma análise mais detalhada das definições desses glossários resumidos tendo em mente avançar no tema das definições acessíveis em CP.

4 CUIDADOS PALIATIVOS

Este capítulo visa situar, conceitualmente, o domínio especializado dos Cuidados Paliativos (CP) como uma área das Ciências da Saúde. Busca-se explicar a importância dessa especialidade, de seus estudos e da necessidade de sua divulgação para a população em geral. Também buscamos elucidar alguns conceitos básicos envolvidos em CP, de modo que isso nos permita melhor lidar com a sua linguagem, vocabulário, terminologias e convenções de escrita.

4.1 Breve histórico dos Cuidados Paliativos e contexto mundial

De acordo com o Manual de Cuidados Paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (doravante ANCP) — uma das principais entidades sobre o assunto no Brasil, criada em 2005 — “o Cuidado Paliativo se confunde historicamente com o termo *hospice*”. A palavra em inglês “*hospice*”, emprestada do francês, tem origem latina: *hospitium*, que significa hospitalidade, hospedagem. Na época medieval, os *hospices* eram locais que hospedavam viajantes, mas que também serviam de abrigos de caridade, geralmente em instituições religiosas, onde se cuidavam de doentes e de outras pessoas em necessidade.

Em português do Brasil, a palavra “hospício” tem a mesma raiz latina (*hospitium*) e pode ter esse sentido de “estabelecimento onde se dá hospedagem e/ou tratamento gratuitos a pessoas pobres ou doentes; asilo, abrigo”. Contudo, parece ser muito mais comum o sentido de “asilo de loucos; hospital de alienados; manicômio”, conforme definição do Dicionário Houaiss versão *on-line*. É preciso observar, no entanto, que essa associação entre “*hospice*” e “hospício” pode acontecer, por conta da grafia, resultando em uma conotação negativa para *hospice*.

Atualmente, entre os paliativistas brasileiros, o termo *hospice* pode significar tanto uma “unidade de cuidados paliativos” como aludir ao “movimento *hospice*”, este definido como “um movimento social para a assistência de pacientes com doenças avançadas e terminais” (FLORIANI, 2010). Esse movimento foi idealizado pela inglesa Cicely Saunders, após cuidar de um paciente com câncer. Em 1967, Saunders fundou o que é considerado o primeiro *hospice* da modernidade, o *St. Christopher's Hospice*, na Inglaterra. Por isso, muitas vezes se considera que a ideia de Cuidados Paliativos (CP) começou em 1967, a partir do movimento *hospice*.

Na década de 1970, o Dr. Robert Twycross conduziu um estudo sistemático com os pacientes oncológicos em estágio avançado da instituição de Saunders, na Inglaterra. Aquele

estudo constatou que os pacientes tiveram alívio da dor com a administração regular de analgésicos, em comparação a pacientes a que eram administrados analgésicos apenas “se necessário”. Além disso, é com esse estudo que se começou a desbancar o mito do uso prejudicial dos opioides para pacientes oncológicos, uma vez que muito se temia o vício nessas substâncias.

À medida que mais profissionais visitavam a instituição fundada por Saunders, mais as práticas eram difundidas em outros países. Ela também elaborou o conceito de “dor total”, que envolve a dor física, dor psíquica/emocional, dor social e dor espiritual. Dessa forma, ela promoveu que o cuidado de pacientes em CP deveria combinar o controle de sintomas, o apoio emocional e a comunicação, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente e de seus familiares.

Outros nomes importantes também surgiram nesse período. Em 1969, a suíça Elisabeth Klüber-Ross lançou o livro “Sobre a morte e o morrer”. É dela o conceito dos “cinco estágios de luto” (negação/isolamento, raiva, barganha, depressão e aceitação). Além disso, o livro foi um marco para a conscientização do cuidado a pacientes no fim da vida, especialmente nos EUA, onde ela atuava.

É apenas em 1974 que o termo “*palliative care*” (cuidados paliativos) seria cunhado pelo oncologista canadense Dr. Balfour Mount. Em francês do Canadá, a palavra “*hospice*” significava “casa pobre”, portanto, no Canadá, difundiu-se mais o uso do termo “cuidados paliativos”, embora hoje os dois termos sejam usados. O termo abarcaria o conceito do cuidado que pode ser oferecido desde o diagnóstico de uma doença grave em conjunto com tratamentos curativos. *Hospice* (diferente de hospital) se enquadraria, a partir deste momento, dentro das possibilidades de CP, no sentido de ser um local para receber as pessoas doentes no estágio final da vida.

Geralmente, para abordar o conceito de CP, usa-se a origem latina “*pallium*”, com significado de “manto que cobria os peregrinos cristãos que cruzavam a Europa em busca de perdão” (PORTO e LUSTOSA, 2010) ou “cobrir com uma capa”. Esse manto serviria de proteção do frio, mas, metaforicamente, também das dificuldades. *Paliar* também tem o sentido de aliviar, atenuar. Como Saunders dizia: “quando não era mais possível curar, era possível cuidar”. É nesse sentido de aliviar o sofrimento que os CP nasceram.

O verbo *paliar*, todavia, não nos parece ser muito utilizado no português brasileiro. Vejamos um registro lexicográfico desse item em uma obra de acesso bastante facilitado que refere, discretamente, seu sentido no âmbito médico, sem marcar uma especialidade ou tecnicismo:

Figura 10. Verbetes 'paliar' no Dicionário Aulete

The screenshot shows the Aulete Digital website interface. At the top, there are navigation tabs: 'Sua língua na Internet', 'Dicionário Caldas Aulete', 'Gramática básica', and 'Dicionário analógico'. Below these are links for 'Página principal', 'O que é', 'Palavra do dia', 'Downloads', and 'Convide um amigo'. The main header features the 'Aulete DIGITAL' logo and a search bar. To the right, there is a 'Lexikon' logo and the text 'obras de referência'. Below the search bar, there are tabs for 'Verbetes Atualizado' and 'Verbetes Original'. The main content area displays the word 'paliar' in bold, followed by its phonetic transcription '(pa.li.ar)' and a vertical navigation bar with 'A A A A'. The definition is presented as a list of three items:

1. Aliviar momentaneamente, tornar menos intenso; MITIGAR; ATENUAR: "...conseguiu paliar as revoltas da amante." (Aluísio de Azevedo, *Casa de pensão*)
2. Revestir de falsas aparências; ENCOBRIR; DISFAÇAR; MAQUIAR: *Isabel paliava sua timidez contando anedotas.*
3. Tratar com paliativo; remediar provisoriamente: *Não queria paliar sua insônia*

Fonte: Dicionário Aulete *on-line*

Por outro lado, uma primeira definição especializada de CP, elaborada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), foi publicada em 1990. Essa primeira definição foi revisada pela OMS em 2002. Posteriormente, passou por uma última revisão, em 2022. Essa é a definição que se encontra no *site* da OMS atualmente. No quadro a seguir, podemos visualizar as definições.

Quadro 4. Histórico das definições de Cuidados Paliativos elaboradas pela OMS

1990	2002	2022
<p>Cuidado ativo e total para <u>pacientes cuja doença não é responsiva a tratamento de cura</u>. O controle da dor, de outros sintomas e de problemas psicossociais e espirituais é primordial. O objetivo do <i>Cuidado Paliativo</i> é proporcionar a melhor qualidade de vida possível para <u>pacientes e familiares</u>.</p>	<p><i>Cuidado Paliativo</i> é uma abordagem que promove a qualidade de vida de <u>pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida</u>, através da prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual.</p>	<p><i>Cuidados Paliativos</i> são uma abordagem que melhora a qualidade de vida de <u>pacientes (adultos e crianças) e suas famílias, que enfrentam problemas associados a doenças que ameacem a vida</u>. Previne e alivia o sofrimento, através da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais ou espirituais.</p>

Fonte: elaborada pela autora, grifo meu.

Percebe-se que o gênero próximo da definição de CP mudou de “cuidado ativo e total” para “abordagem que promove” e, depois, para “abordagem que melhora”. Apesar das mudanças nas definições, algumas questões permaneceram: o objetivo de melhorar a qualidade de vida; o controle/tratamento da dor e demais sintomas físicos; o tratamento de problemas

psicossociais e espirituais; e que os cuidados não são apenas para os pacientes, mas também para a família.

Entre as alterações, ressalto duas. A primeira é que mudaram de “*doença não responsiva a tratamento de cura*” para “*doenças que ameaçam a continuidade da vida*” e, por último, para “*doenças que ameaçam a vida*”. Conforme o Manual da ANCP, mencionado no primeiro parágrafo deste capítulo, “não se fala mais em terminalidade, mas em doença que ameaça a vida”. Em seguida, continuam: “não falaremos também em impossibilidade de cura, mas na possibilidade ou não de tratamento modificador da doença, desta forma afastando a ideia de ‘não ter mais nada a fazer’” (p. 26). Esse movimento de atenuar, de *paliar*, pode ser percebido também na escolha de palavras. Em vez de dizer “doenças que causam morte”, utilizam “doenças que ameaçam a vida”; em vez de “doença incurável”, utilizaram “doença não responsiva a tratamento” ou “doença sem tratamento modificador”. Como veremos mais adiante nesta dissertação, a palavra ‘vida’ é mais frequente do que a palavra ‘morte’ no *corpus* de estudo que busca representar as práticas textuais de linguagem associadas a essa área.

Outra mudança é o uso do termo no singular para o plural, pelo menos em português. Em inglês, o termo segue sendo “*palliative care*”. Entretanto, também vemos a pluralização em francês, “*soins palliatifs*”, e em espanhol, “*cuidados paliativos*”, por exemplo. Em uma publicação em uma rede social no mês de novembro de 2022, a bioeticista Luciana Dadalto, um dos nomes expoentes sobre CP no Brasil, reafirma que CP se escreve no plural: “*é apenas no plural que esta abordagem existe. É na junção de muitas mãos, de diversas habilidades, de diferentes saberes e da força dentro de cada paliativista brasileiro que os Cuidados Paliativos no Brasil crescem*”.

Essas alterações — com possível caráter eufemístico — também são recomendadas em outros documentos, como o “*Building Integrated Palliative Care Programs and Services*” (em tradução nossa, “Como elaborar programas e serviços integrados de cuidados paliativos”), formulado pelo grupo técnico da Iniciativa da OMS para CP. O documento foi publicado em inglês, mas abaixo traduzimos parte de um quadro da página 33, que traz propostas de “transições conceituais”. Esse quadro, de algum modo, assinala a transformação de entendimentos em CP associada a novos modos de denominar, mais ou menos técnicos ou científicos.

Quadro 5. Proposta de transições conceituais do grupo técnico da Iniciativa da OMS para Cuidados Paliativos

DE	PARA
Doença terminal	Doença crônica, progressiva e avançada
Morte em semanas ou meses	Prognóstico de vida limitada
Câncer	Todas as condições e doenças crônicas e progressivas
Doença	Condição (patologia múltipla, fragilidade, dependência)
Mortalidade	Prevalência
Dicotomia: curativa-paliativa	Cuidado combinado, compartilhado e sincrônico
Papel passivo dos pacientes	Autonomia, planejamento de cuidado avançado
Cuidado fragmentado	Cuidado integrado

Fonte: tradução da autora.

Segundo a OMS (2022), 78% dos adultos que precisam de CP vivem em países de baixa e média renda. Mundialmente, apenas 14% dos pacientes que precisam de CP chegam a recebê-los. As leis que envolvem o uso de opioides e outros medicamentos controlados também podem servir de barreiras para um tratamento mais eficaz das dores de pacientes em CP. Estima-se que a abordagem precoce de CP reduza internações desnecessárias e o uso de serviços hospitalares. Portanto, não apenas os pacientes e seus familiares se beneficiam dos CP, mas há ainda um benefício econômico.

Apesar de serem historicamente atrelados a pacientes oncológicos, os CP podem ser oferecidos a diversos pacientes, independentemente da idade. Conforme a OMS, muitos adultos que precisam de CP têm doenças crônicas, como doenças cardiovasculares (38,5%), câncer (34%), doenças respiratórias crônicas (10,3%), AIDS (5,7%) e diabetes (4,6%). Entre outras condições, pode-se incluir insuficiência renal, doença hepática crônica, esclerose múltipla, doença de Parkinson, artrite reumatoide, doença neurológica, demência, anomalias congênitas e tuberculose resistente a medicamentos, por exemplo. Os serviços de CP pediátricos são ainda mais restritos, com pouca oferta nos serviços de saúde.

Nas definições da OMS, não se encontra a informação de quem pode oferecer a “abordagem” dos CP. Sabe-se, contudo, que os CP são promovidos por uma equipe multiprofissional, na medida do possível. Essa equipe pode reunir médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, representantes religiosos, entre outros. É preciso notar que nem todos os países têm essa formação/especialização ou profissão regulamentada.

Entre as barreiras encontradas para o acesso aos CP, a OMS cita: a) falta de conhecimento por parte dos formuladores de políticas, de profissionais da saúde e da população em geral sobre CP e seus benefícios; b) barreiras culturais e sociais, como crenças sobre a morte e o morrer; c) equívocos sobre CP, por exemplo, o de que são oferecidos apenas a

pacientes oncológicos ou apenas nas últimas semanas de vida; e d) a ideia de que mais acesso a opioides acarretará um maior abuso da substância.

Além disso, a ANCP reforça que os CP não se baseiam em *protocolos*, mas em *princípios*. Aqui, mais uma questão interessante, que é também conceitual e linguística, semântica e terminológica. Esses *princípios* foram formulados pela OMS, são eles:

1. Promover o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis;
2. Afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal da vida;
3. Não acelerar nem adiar a morte;
4. Integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente;
5. Oferecer um sistema de suporte que possibilite o paciente viver tão ativamente quanto possível, até o momento da sua morte;
6. Oferecer sistema de suporte para auxiliar os familiares durante a doença do paciente e a enfrentar o luto;
7. Abordagem multiprofissional para focar as necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto;
8. Melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença;
9. Deve ser iniciado o mais precocemente possível, juntamente com outras medidas de prolongamento da vida, como a quimioterapia e a radioterapia e incluir todas as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes.

Com o envelhecimento da população mundial, doenças crônicas são cada vez mais frequentes, portanto, mais pessoas devem precisar de CP no futuro. Na década de 1960, quando os CP iniciaram, a expectativa de vida mundial era de cerca de 50 anos. Em 2022, a expectativa de vida mundial é de 72,98 anos. Há muitos pacientes que hoje vivem anos enfrentando os problemas decorrentes de doenças crônicas, o que também pode impactar seus familiares.

Além disso, em muitas culturas, falar sobre a morte e o processo de morrer segue sendo um tabu. Na hora de tomar decisões terapêuticas, familiares não sabem como o(a) paciente gostaria de ser tratado(a). Documentos de caráter jurídico como o *testamento vital/diretivas antecipadas de vontade*, que registram os desejos do(a) paciente, são ainda de pouco conhecimento dos brasileiros. A seguir, trataremos mais especificamente do contexto brasileiro em CP.

4.2 O contexto brasileiro

Em uma revisão sistemática, Macêdo (2015) relata que o primeiro *hospice* brasileiro foi criado na cidade do Rio de Janeiro, em 1944. Tratava-se de um asilo que assistia pobres com câncer avançado. Como serviço de cuidados paliativos, a primeira iniciativa foi no Rio Grande do Sul, em 1983, no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (MACHADO, 2009). O serviço de CP foi anexado ao “Serviço de Dor” que existia na época

e foi coordenado pela Dra. Miriam Marteleite. Desde então, muitas iniciativas se espalharam pelo território brasileiro.

A ANCP, na 2ª edição do Atlas dos Cuidados Paliativos (SANTOS, 2020), fez um levantamento dos serviços de CP no Brasil. Conforme a publicação, existem mais de 190 serviços oferecidos no país, um aumento de 7,9% em comparação ao levantamento anterior. Durante o ano de 2022, a ANCP fez um novo levantamento para publicar em breve a nova edição do Atlas.

A oferta de CP ainda é bastante tímida, estima-se que há um serviço de CP para cada 1,1 milhão de habitantes no Brasil. A título de referência, “a Associação Europeia de Cuidados Paliativos recomenda dois serviços de cuidados paliativos a cada 100 mil habitantes (uma equipe de assistência domiciliar e uma equipe de nível hospitalar)” (p.24).

Para os serviços de CP crescerem no Brasil, um passo muito importante é ter profissionais qualificados nessa especialidade. Até então, não havia diretrizes sobre CP para cursos de graduação em Medicina. Em 3 novembro de 2022, o Conselho Nacional de Educação (CNE) homologou um documento, a resolução CNE/CES 3, com alterações nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (BRASIL, 2022). A resolução entra em vigor em 1º de dezembro de 2022, tratando de princípios e boas práticas de CP e prevendo que os estudantes de Medicina devem ser ofertados:

Conhecimentos, competências e habilidades da assistência ao paciente em cuidados paliativos, no âmbito da formação e desenvolvimento de competências específicas de relacionamento interpessoal, de **comunicação**, de **comunicação de más notícias**, com escuta atenta à história biográfica do paciente, gerenciamento de dor e outros sintomas, atuando de acordo com princípios e a filosofia dos cuidados paliativos, bem como identificar os critérios de indicação para cuidados paliativos precoces diante do diagnóstico de doença ameaçadora de vida e indicação e manejo de cuidados de fim de vida incluindo, além do controle de sintomas de sofrimento físico, a abordagem de aspectos psicossociais, espirituais e culturais dos cuidados, identificando e prevenindo os riscos potenciais de luto prolongado. (p. 38, grifos nossos)

A formação médica no Brasil é baseada na ideia de que se deve fazer de tudo para curar o paciente. Alguns paliativistas inclusive dizem que os médicos, em geral, cuidam mais da doença do que do paciente. Esse fazer “tudo” nem sempre leva em consideração a personalidade do paciente ou como ele gostaria de viver no futuro. Termos como “obstinação terapêutica”, “adequação do esforço terapêutico”, “tratamentos fúteis” aparecem nas discussões dos limites do que a medicina pode oferecer a pacientes que não respondem mais a tratamentos curativos.

A comunicação é um fator essencial nos CP, de modo que o médico deveria ser capaz de informar ao paciente as limitações dos tratamentos, o prognóstico e ter uma conversa franca sobre como o paciente gostaria de viver. Pacientes (ou representantes legais) só serão capazes de tomar decisões se for possível entender claramente os riscos, benefícios e malefícios de suas decisões.

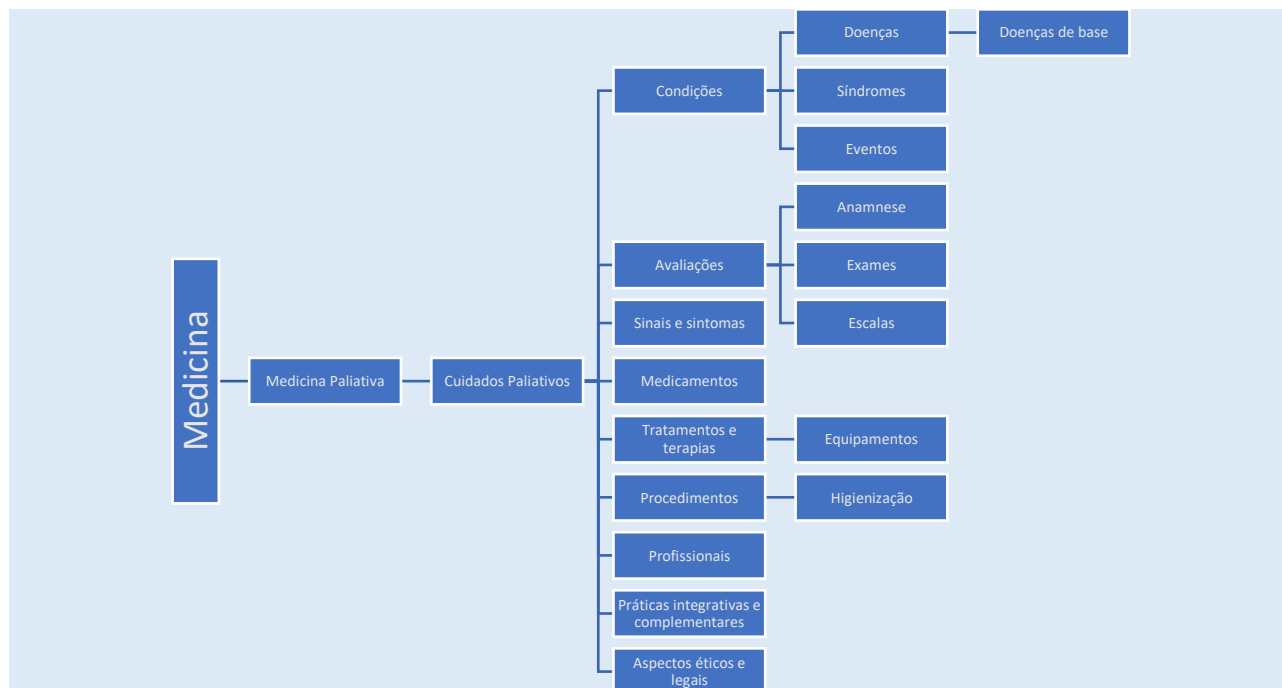
4.3 Árvore de domínio: desenhando termos, palavras e conceitos em relação

Para se situar melhor em uma área de conhecimento ao iniciar um trabalho terminológico, além de se fazer um reconhecimento de sua história e princípios, recomenda-se fazer uma árvore de domínio. Essa *árvore* pode ser definida como “um diagrama hierárquico composto por termos-chave de uma especialidade, semelhante a um organograma” (KRIEGER e FINATTO, 2004, p. 134). A árvore também pode servir como referência para uma organização semântica do domínio a fim de delimitar o conjunto terminológico e determinar a pertinência dos termos.

A seguir, esboçamos uma árvore de domínio de CP. Ela tem como base o Manual dos CP da ANCP e organiza possíveis campos semânticos mais frequentes da área. Há termos que poderiam ser enquadrados em mais de uma categoria, p. ex.: cálcio — em a) “avaliação”, por ser algo que pode ser avaliado por exame de sangue ou de urina; e b) “medicamentos”, por poder ser receitado como suplemento para quem tem deficiência de cálcio. Há ainda termos que não se enquadram em nenhuma categoria (p. ex.: ambulatório) e que poderiam ser reunidos em uma categoria de “miscelânea” ou até mesmo no topo da árvore, caso seja muito recorrente.

É possível perceber que há termos de difícil compreensão para leigos, como “anamnese” e “escalas”, e até mesmo a escolha por usar “medicamentos” (e não remédios). A árvore foi esboçada com base na terminologia médica, portanto, aqui não nos interessa facilitar a linguagem. Nossa tentativa foi de organizar as grandes categorias semânticas envolvidas no domínio de CP para preenchimento da ficha terminológica. No futuro, quando o módulo de CP estiver pronto, poderemos ter a árvore completa, com os termos categorizados em cada ramo.

Figura 11. Árvore de domínio dos Cuidados Paliativos



Fonte: elaborada pela autora.

4.4 Perfil de usos linguísticos de Cuidados Paliativos no português do Brasil

Para os fins desta investigação, em um primeiro momento, familiarizamo-nos com o domínio dos Cuidados Paliativos (CP), dado que não temos formação em Ciências da Saúde. Essa familiarização se deu com a leitura de artigos científicos e livros da área, além de assistir a vídeos e ler o conteúdo de *sites* especializados.

Ao longo do estudo, participei como ouvinte das duas primeiras edições do Fórum Nacional de Cuidados Paliativos, que é voltado a pacientes e organizado pela Casa do Cuidar (www.casadocuidar.org.br). Também participei da 1ª Conferência Brasileira de Letramento em Saúde (<https://confrebrals.com.br/>), promovida pela Rede Brasileira de Letramento em Saúde (<https://rebrals.com.br/>), que ofereceu outra perspectiva sobre a comunicação de temas de saúde.

Ao longo da escrita desta dissertação, ao mencionar que o trabalho envolvia Cuidados Paliativos, as pessoas que conheciam o termo prontamente mencionavam um nome: Ana Claudia Quintana Arantes. Trata-se de uma médica brasileira, especialista em Cuidados Paliativos, que difundiu bastante o tema no Brasil ao escrever o livro “*A Morte é um dia que vale a pena viver*”, lançado em 2016. Muitos também reconhecem o tema por conta de uma apresentação dessa médica no TEDx Talks, em 2012, que pode ser conferida no YouTube

(<https://youtu.be/ep354ZXKBEs>). Além disso, Ana Claudia tem se envolvido em vários âmbitos para a promoção dos CP, estando à frente da Casa do Cuidar, uma instituição que promove cursos e eventos sobre CP. Como autora, Ana Claudia também publicou outros livros e materiais.

Além desses livros, outro material voltado ao público em geral é o podcast Finitude (“Um podcast sobre os fins”, <https://podcastfinitude.com/>), apresentado pelos jornalistas Juliana Dantas e Renan Sukevicius. Há também o Movimento inFINITO, que “promove conversas sinceras sobre viver e morrer” (<https://infinito.etc.br/>).

Como exemplo de material elaborado para um público leigo e que tinha o propósito de usar linguagem simples, selecionamos a cartilha “*Cuidados paliativos: construindo um diálogo sobre cuidados*”, publicada pela instituição Escutha Psi e Editora UECE. A cartilha tem 21 páginas, com ilustrações. Não comentaremos todas as páginas, mas recomendamos acessar a cartilha neste site: <https://www.escutha.com.br/materiais>. A seguir, trazemos a página 6 da cartilha, onde constam definições de CP.

Figura 12. Página 6 da Cartilha sobre Cuidados Paliativos



Fonte: <https://www.escutha.com.br/materiais>

No lado esquerdo, em verde, as definições são de organizações oficiais, que muitas vezes não são reformuladas em uma linguagem acessível em outros materiais. Em nossa percepção, como o termo Cuidados Paliativos ainda é difícil de entender, muitos textos sobre o tema acabam focando na sua explicação. Por consequência, os textos selecionados em nosso *corpus* eram bastante repetitivos quanto à explicação sobre CP. Geralmente, iniciam pela definição da OMS, comentam sobre a origem latina da palavra e, muitas vezes, fazem oposição à eutanásia. É menos frequente uma notícia ou um texto de divulgação se estender para assuntos relacionados aos CP, como mencionar os documentos *testamento vital/diretivas antecipadas de vontade*.

Continuando a análise da página 6 da cartilha, em rosa, há um convite para se pensar sobre aquilo que vem à cabeça quando se fala em CP. Parte-se da ideia de que o primeiro pensamento será algo negativo. É uma proposta interessante, porém, ainda não se responde nem se define o que são os CP.

Para explicar melhor o que são os CP e o motivo do nome, é bastante recorrente se referir à origem latina da palavra “paliativo”. A cartilha de exemplo dedica uma página inteira a essa ideia do “manto que os cavaleiros usavam para se proteger das tempestades”, como podemos ver na figura 13. O texto aparenta ser mais simples, e há uma tentativa de definição acessível para CP: “cuidado integral e completo”.

Figura 13. Página 7 da cartilha sobre Cuidados Paliativos



Fonte: <https://www.escutha.com.br/materiais>

Ainda que muitos materiais voltados ao público em geral busquem definir e esclarecer o que são os CP, são poucas as vezes que os textos abordam outros assuntos relacionados aos CP. No entanto, como percebido nas duas edições do Fórum para Pacientes, os temas centrais quando se fala em CP são: tipos de dor, escada analgésica da dor, medicamentos e terapias alternativas (ou práticas integrativas e complementares). Para a escada analgésica da dor, usa-se o modelo proposto pela OMS, como na figura a seguir.

Figura 14. Escada analgésica da dor, conforme OMS



Fonte: Grupo de Estudos de Cuidados Paliativos

Consideramos que as terminologias nesses materiais ainda poderiam ser mais bem trabalhadas, seja pela troca por palavras mais comuns ou pela explicação. Por exemplo, será que o conceito de “um ser integral” e a palavra “holístico” são fáceis de entender? Esses materiais, embora visualmente atrativos, demonstram a importância de se trabalhar bem o texto no processo de simplificação. Nosso objetivo é tratar do aspecto lexical na simplificação textual, mas não podemos deixar de reparar no todo. Afinal, as definições acessíveis que queremos formular servirão para substituir itens lexicais difíceis ou ajudar na explicação desses itens no texto.

Cabe lembrar que o objetivo desta pesquisa não é fazer um glossário para a comunicação entre pares da área, mas sim construir uma base de vocabulário com terminologias, expressões e palavras potencialmente difíceis e suas definições acessíveis, pensadas para pessoas adultas de escolaridade limitada e com pouca experiência de leitura.

Como veremos no capítulo seguinte, selecionamos, na grande maioria, textos encontrados em uma pesquisa simples no Google — o mecanismo de busca mais usado no Brasil. Essa decisão foi baseada no que seria mais provável de uma pessoa ler/encontrar ao buscar informações sobre Cuidados Paliativos na Internet. Os textos encontrados, no geral, pertencem ao gênero jornalístico.

Alguns dos textos podem ser considerados como sendo de “divulgação científica”. Uma das principais características do gênero “divulgação científica” é ser formado por textos escritos para um público não especializado, ou seja, para leigos. Espera-se que uma linguagem mais simples seja usada nesses textos, evitando ou pelos menos explicando as terminologias. Como contraste, em outra ponta, encontram-se os textos de especialidade, que são escritos para pessoas especializadas no assunto, portanto, as terminologias nem sempre precisam ser explicadas, pois se espera que sejam de compreensão comum entre as pessoas da área.

Entre esses dois mundos, ainda encontramos os textos didáticos, como os dos livros didáticos e alguns manuais. Nos textos didáticos, voltados para a formação de especialistas, as terminologias tendem a ser apresentadas no formato usado por especialistas, mas com a definição ou explicação, pois um dos objetivos é ensinar determinado conceito. Haveria ainda outros formatos, como vídeos no YouTube ou publicação em redes sociais elaboradas por leigos para leigos, por exemplo, com uma intenção didática.

Nosso objetivo não é tratar sobre a questão de gêneros textuais, pois focamos em fazer um levantamento dos textos que possivelmente seriam mais facilmente acessados pelo nosso público, simulando uma pesquisa simples no Google. Contudo, essa discussão mais aprofundada sobre níveis textuais é tratada na tese de doutorado de Candice Guarato Santos, defendida em janeiro de 2023. A autora descreve quatro níveis de textos: (1) de especialista para especialista; (2) de especialista para leigo; (3) jornalístico; e (4) de leigo para leigo.

5 MATERIAIS E MÉTODOS

Com base nos preceitos da Linguística de *Corpus* (BERBER SARDINHA, 2004), compilamos um *corpus* de estudo sobre Cuidados Paliativos. Nesse *corpus* temos textos de gêneros mistos, como do gênero jornalístico, de divulgação científica e textos mais ou menos especializados, como manuais. Como um *corpus* de contraste, foi selecionado um conjunto de textos voltados para leigos, associados a vários temas de Saúde.

Além disso, uma lista de palavras simples do *Corpus* do Português Popular (CorPop) foi utilizada como *corpus de exclusão* para fazer um levantamento de palavras potencialmente difíceis. Esse *corpus* serve como um contraponto do vocabulário de linguagem não especializada.

Uma amostra do *corpus* de estudo foi analisada quanto à potencial complexidade textual, com base em parâmetros quantitativos do recurso NILC-Metrix (LEAL *et al.*, 2022). Como ferramenta de análise de *corpus* e para a geração de lista de candidatos a termos/palavras difíceis, utilizamos o AntConc (ANTHONY, 2022). Nas próximas seções, descrevemos os *corpora* utilizados e demais materiais de apoio, ferramentas e métricas.

5.1 AntConc 4.1.4

O AntConc (ANTHONY, 2022) é uma ferramenta para conduzir investigações em Linguística de *Corpus*. Pode ser baixado gratuitamente no *site* <https://www.laurenceanthony.net/software/antconc/>. Para conhecer os primeiros passos de um trabalho de reconhecimento terminológico utilizando o AntConc, recomendamos a leitura de Finatto, Esteves e Villar (2022). Os autores descrevem o funcionamento da versão 3.5.9, dado que a apresentação se destinava a usuários novatos com ferramentas desse tipo e tal versão seria, em tese, de uso mais facilitado. Para fins desta dissertação, utilizamos a versão mais recente, 4.1.4, que tem uma estrutura semelhante à versão anterior, mas com funcionalidades aperfeiçoadas.

O AntConc (ANTHONY, 2022) oferece diversas possibilidades de análise de *corpus* — com muitos textos sendo processados ao mesmo tempo — ou mesmo lidando apenas com um texto único. Para os objetivos desta pesquisa, foram geradas as seguintes listas a partir do *corpus* de estudo, por ordem de frequência: 1) *Word* (lista de palavras); 2) *N-gram* (agrupamento de palavras); 3) *Keyword* (palavras-chave). Para gerar a lista de palavras-chave, um *corpus* de contraste foi utilizado. Todos os *corpora* utilizados serão descritos nas próximas

seções. Além das listas, também utilizamos o recurso KWIC (*keywords in context*) para ver palavras em contexto (linhas de concordância).

As listas geradas pelo AntConc foram copiadas e coladas em uma planilha Excel. A extração de candidatos a termos foi feita manualmente, pela análise das palavras mais frequentes e levando em conta o cruzamento da lista de palavras gerada pelo AntConc com a lista do CorPop.

5.2 *Corpus* de estudo e listas de palavras

Para selecionar os textos do *corpus* de estudo, usamos o mecanismo de pesquisa Google. Para os primeiros 30 textos, as seguintes palavras-chave foram usadas: a) “cuidados paliativos” e b) “cuidados paliativos” + “Ministério da Saúde”, sendo este último para encontrar textos com um caráter mais oficial sobre o assunto, mas que ainda pudessem ser voltados para a população em geral. Essa mesma pesquisa foi realizada em três datas diferentes: 1) 12 de maio de 2021, com a seleção de 10 textos; 2) 15 de junho de 2021, com a seleção de 5 textos; e 3) 19 de setembro de 2021, com a seleção de 15 textos.

Ao selecionar os textos, usamos alguns critérios de inclusão: a) apenas em português brasileiro, pois as possíveis variações não cabem no escopo deste projeto; b) de acesso livre e gratuito; c) de fontes idôneas, como instituições do Governo, portais de notícias reconhecidos e entidades bem estabelecidas; d) preferência a textos escritos originalmente em português, porém, dois textos selecionados são traduções (Texto 23 e Texto 30); e) preferência a textos jornalísticos ou de divulgação científica — por representarem o tipo de texto que nosso perfil de usuário provavelmente terá acesso e que nos servirá de base para avaliar o nível de complexidade textual —, evitando textos acadêmicos. Nesse caso, buscamos por textos que estivessem explicando termos envolvidos na área de CP.

Entretanto, dois manuais selecionados são considerados textos técnicos. Um deles (Texto 10), foi publicado em 2020, em conjunto pelo Ministério da Saúde, pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e pela Sociedade Beneficente de Senhoras do Hospital Sírio-Libanês, levando ainda a sigla do SUS. Esse manual faz parte de um projeto que “*contribui para a disseminação de conhecimento e boas práticas para gestores de saúde em todo o país*”. Como nem sempre gestores de saúde são pessoas com formação na área médica, resolvemos incluir o manual por ele ter essa proposta didática a um público não tão especializado. Também se trata de um volume grande de texto (176 páginas, mais de 47 mil

palavras) com muitos termos que poderiam ser bem aproveitados para a construção do glossário.

O outro manual (Texto 15) foi publicado pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), em sua segunda versão, em 2012. Há uma versão mais recente, porém, não é de acesso livre e gratuito. Esse manual, no entanto, destina-se ao profissional da saúde e foi feito por “*profissionais atuantes e dedicados ao Cuidado Paliativo no país*” (p. 11). Optamos por incluí-lo no *corpus* para termos uma base de termos mais robusta, pois conta com um volume grande, tendo 592 páginas e mais de 150 mil palavras.

Além disso, com base em Pearson (2004), ao escolher os textos que farão parte de um *corpus* de estudo com objetivo terminográfico, é preciso considerar a relação entre autor-leitor, pois “*procuramos construir um corpus que nos permita apontar não apenas termos, mas também elementos definitórios*”. A autora cita três tipos de relação autor-leitor:

- 1) Comunicação entre especialistas: frequência muito alta de termos, mas provavelmente poucos elementos definitórios;
- 2) Comunicação entre especialistas e pessoas com alguma competência na área: os termos provavelmente serão explicados quando os autores acharem que são desconhecidos pelos leitores;
- 3) Comunicação entre especialistas e pessoas sem formação na área: baixa frequência de termos, mas maior densidade de elementos definitórios.

Portanto, incluir textos de diferentes níveis de especialidade nos oferece também contextos que podem nos ajudar na escrita das definições acessíveis. Apesar de a comunicação entre especialistas provavelmente ter uma frequência maior de termos, escolhemos textos que poderiam nos ajudar mais no trabalho definitório.

Muitos dos textos selecionados são de *sites* relacionados ao tema do câncer, como o da SBOC (Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica) e o do INCA (Instituto Nacional do Câncer). No Capítulo 4, explicamos essa forte associação dos Cuidados Paliativos (CP) à Oncologia, pois os CP modernos surgiram a partir do cuidado de pacientes oncológicos.

Com esses três primeiros pacotes de textos/arquivos, foram geradas listas preliminares de palavras para começar a seleção dos candidatos a termos e das potenciais palavras difíceis.³¹ Os dois manuais foram essenciais para encontrar contextos com informações que ajudariam a construir as definições acessíveis.

³¹ Esse estudo preliminar foi descrito em uma apresentação na modalidade Pecha Kucha do ELC-EBRALC 2021 (Encontro de Linguística de Corpus e Escola Brasileira de Linguística Computacional).

Seguindo na compilação do *corpus* de estudo, em 22 de setembro de 2021, houve uma polêmica envolvendo o conceito de CP e seus termos relacionados durante as Comissões Parlamentares de Inquérito (CPI) da Pandemia. Por alguns meses, acompanhamos a publicação de textos que buscavam esclarecer o conceito de CP frente a essa confusão gerada na CPI da Pandemia. Como vários desses materiais definiam CP e alguns termos relacionados, compilamos outros 15 textos. Para isso, pesquisamos no Google as palavras-chave a) “cuidados paliativos” + “CPI da pandemia”. A seleção desses textos ocorreu em dois momentos: 1) 12 de novembro de 2021 e 2) 4 de fevereiro de 2022. Foram utilizados os mesmos critérios de inclusão e exclusão das compilações anteriores.

Em termos de representatividade, selecionamos 45 textos no total. Essa amostra se justifica, em parte, pelo volume retornado das pesquisas pelas palavras-chave: 1) “cuidados paliativos” = 191 resultados; 2) “cuidados paliativos” + “Ministério da Saúde” = 126 resultados; 3) “cuidados paliativos” + “CPI da pandemia” = 56 resultados. Desses resultados, desconsideramos os textos que não cumpriam nossos critérios de inclusão. Por fim, como mencionado no Capítulo 4, muitos textos eram repetitivos, focando apenas na explicação do termo Cuidados Paliativos, sem desenvolver outros termos relacionados. Por esta última razão, justifica-se nossa decisão em incluir os manuais referenciados anteriormente, para ser possível acessar mais terminologias da área. Este *corpus* tem, portanto, o seguinte perfil:

Quadro 6. Descrição do *corpus* de estudo

Modo ou meio	Escrito
Tempo	Sincrônico
Seleção	Estático (não será atualizado) e de amostragem
Conteúdo	Monolíngue (português do Brasil) e de gênero misto
Autoria	De língua nativa
Finalidade	De estudo
Fonte	Instituições e organizações, portais de notícias, sendo todos extraídos da Internet e de acesso livre e gratuito.
Volume	45 textos
<i>Tokens</i> *	262.627
<i>Types</i> **	18.338
TTR***	6,9%

**Tokens*: número total de palavras do texto;

***Types*: número de palavras diferentes do texto — são todas as palavras que ocorrem pelo menos uma vez no texto, mas descartadas suas repetições;

***TTR (relação *type/token*, na sigla em inglês): para se chegar a essa porcentagem, divide-se o número de *types* pelo número de *tokens* e, depois, multiplica-se o resultado por 100.

Quanto ao tratamento dos textos, todos que estavam em formato PDF foram convertidos para formato Word no site <https://www.ilovepdf.com/>, enquanto o restante foi extraído manualmente das páginas web e copiados em um documento Word. Cada texto

recebeu uma numeração no seguinte formato: “ptCPdc0001”, sendo **pt** correspondente ao idioma português; **CP** à área de Cuidados Paliativos; **dc** referente à divulgação científica; e, por fim, a numeração. No Apêndice, encontra-se a referência bibliográfica do *corpus*, com a numeração, referência bibliográfica e dados de *type/token* dos 45 textos selecionados.

Em seguida, os textos receberam uma breve anotação com um cabeçalho. O modelo de cabeçalho foi baseado no que é utilizado pelo grupo Termisul/UFRGS (<http://www.ufrgs.br/termisul>). A seguir, um exemplo do cabeçalho:

```
<head>
<name>ptCPdc0002</name>
<ref>ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. História dos cuidados
paliativos. 2021. Disponível em: https://paliativo.org.br/cuidados-
paliativos/historia-dos-cuidados-paliativos. Acesso em: 12 mai. 2021</ref>
</head>
<body>HISTÓRIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS</body>
```

Os textos foram, então, convertidos no formato .txt, UTF-8. O cabeçalho, no entanto, foi retirado dos arquivos .txt para não contarem como número de palavras. Todos os arquivos tiveram seus números de *type* e *token* computados. Esses números foram colocados em uma planilha Excel, que, posteriormente, reuniria todas as listas de palavras geradas no AntConc também. Além disso, os arquivos foram separados por pastas da seguinte maneira: “1.source_pdf” (arquivos originais em PDF); “2.source_word” (arquivos em Word); “3.source_txt” (arquivos convertidos em .txt), com os números evidenciando a ordem das etapas.

5.2.1 Lista de palavras

Primeiro, inserimos os arquivos .txt do *corpus* de CP no AntConc, clicando em ‘File’ > ‘Open file(s) as Quick Corpus’. Na aba ‘Word’, na parte inferior, clicamos em ‘Start’. Essa ação gerou uma lista de 18.338 palavras, que se referem às palavras diferentes — sem contar as repetições — no *corpus* (*types*). É possível gerar essa lista com diferentes ordenações, como por ordem alfabética ou por ordem de frequência. A seguir, listamos as 50 palavras mais frequentes do *corpus* de estudo.

Quadro 7. Recorte da lista de palavras do *corpus* de estudo (ordem de frequência)

Nº	Type	Freq.
1	de	14.097
2	a	9.396
3	e	9.011
4	o	6.490
5	que	5.403
6	da	3.980
7	em	3.689
8	do	3.525
9	para	3.294
10	com	3.099
11	é	2.691
12	se	2.495
13	ou	2.245
14	não	2.197
15	os	2.094
16	uma	1.918
17	paciente	1.747
18	no	1.746
19	cuidados	1.738
20	um	1.689
21	por	1.621
22	ser	1.572
23	como	1.537
24	na	1.536
25	paliativos	1.291
26	as	1.290
27	pacientes	1.258
28	dos	1.187
29	ao	1.172
30	vida	1.087
31	mais	1.066
32	são	903
33	à	869
34	pode	834
35	doença	790
36	dor	782
37	tratamento	737
38	sua	735
39	mg	728
40	morte	651
41	deve	645
42	família	573
43	sobre	566
44	saúde	561
45	quando	559
46	equipe	539
47	sintomas	517
48	seu	503
49	cuidado	497
50	das	497

Fonte: elaborado pela autora com os dados do AntConc.

Desconsiderando as palavras gramaticais (por ex., preposições, artigos, conjunções), podemos perceber que os textos trazem o ‘paciente’ como foco, o que se destaca por ter uma ocorrência maior do que ‘doença’. Aliás, a doença com maior ocorrência no *corpus* é ‘câncer’ (265 ocorrências, na posição 86), o que se explica pela forte associação de CP ao câncer. Naturalmente, ‘cuidados’ e ‘paliativos’ são itens bem frequentes. Algo que chama atenção, até pela temática, é que a palavra ‘vida’ é mais frequente do que a palavra ‘morte’, com 1.087 e 651 ocorrências, respectivamente. Esse dado corrobora com uma questão central nos CP referente ao conceito de ‘qualidade de vida’ e por evitarem falar em terminalidade.

5.2.2 N-gramas (agrupamento de palavras)

Outra listagem que pode ser gerada no AntConc é a lista de “n-gramas”, que se refere a grupos de palavras. É possível escolher grupos de duas palavras (bigramas), três palavras (trigramas), quatro palavras (quadrigramas), assim por diante. Com base em pesquisas anteriores (ALMEIDA, 2006) é mais fácil encontrar termos médicos ao se utilizar o tamanho mínimo no n-grama com o valor quatro (quadrigrama). Na aba ‘N-Gram’ do AntConc, na parte inferior, em ‘N-Gram size’, selecionamos o número quatro e, em ‘Min. Freq.’ (frequência mínima), o número três. Obtivemos uma lista de 3.682 itens. A seguir, uma amostra dos 40 quadrigramas mais frequentes do *corpus* de CP.

Quadro 8. Lista dos quadrigramas do *corpus* de estudo (ordem de frequência)

Rank	Type	Freq.
1	a qualidade de vida	68
2	da qualidade de vida	49
2	diretivas antecipadas de vontade	49
4	pacientes em cuidados paliativos	47
5	conselho federal de medicina	41
6	equipe de cuidados paliativos	39
7	paciente e sua família	33
8	qualidade de vida e	32
8	tadeu frederico de andrade	32
10	de acordo com a	31
11	com o objetivo de	29
11	fase final de vida	29
11	o sr tadeu frederico	29
11	sr tadeu frederico de	29
15	código de ética médica	28
15	paciente e seus familiares	28
15	sistema único de saúde	28
18	de acordo com o	27
18	nacional de cuidados paliativos	27
20	melhorar a qualidade de	26
21	de vida do paciente	25
21	em cuidados paliativos a	25
23	academia nacional de cuidados	24
23	de cuidados paliativos no	24
23	do ponto de vista	24
23	os cuidados paliativos são	24
27	a equipe de cuidados	23

27	ao final da vida	23
27	com o paciente e	23
27	do nível de consciência	23
27	os profissionais de saúde	23
27	qualidade de vida de	23
27	que os cuidados paliativos	23
34	do paciente e de	22
34	melhor qualidade de vida	22
34	o paciente e sua	22
34	organização mundial de saúde	22
34	para o paciente e	22
34	serviços de cuidados paliativos	22
40	as diretivas antecipadas de	21

Fonte: elaborado pela autora com os dados do AntConc.

Pela lista, já podemos perceber que ‘cuidados paliativos’ é o bigrama mais frequente (1.251 ocorrências) — confirmado ao rodar o AntConc com a configuração de bigramas. O trigrama mais frequente é ‘qualidade de vida’ (225 ocorrências), algo que aparentemente é simples de entender, mas que pode ter um sentido especial em CP. Já o quadrigrama mais frequente é ‘diretivas antecipadas de vontade’ (49 ocorrências).

Embora essas duas listas de palavras ajudem a situar o tópico/assunto dos textos e a fazer um levantamento de alguns termos, elas não nos dizem o que seria mais específico à área de CP. Por essa razão, contrastamos o *corpus* de estudo com um outro *corpus*, descrito na próxima seção.

5.3 *Corpus* de contraste

Em ferramentas de análise de *corpus*, é possível gerar listas de palavras-chave (*keywords*), que são as palavras mais específicas a um dado domínio. Para gerar essa lista, é necessário colocar o *corpus* de estudo em comparação a um *corpus* de domínio diferente. As ferramentas rodam alguns testes estatísticos comparando esses dois *corpora*, e aquelas palavras que têm uma frequência similar são retiradas da lista. Permanecem apenas as palavras que são estatisticamente mais frequentes, portanto, mais específicas ao domínio do *corpus* de estudo.

A FMed funciona melhor por temas específicos, portanto, quanto mais específicos formos na seleção dos termos que correspondem aos CP, melhor. Para isso, contrastamos

nosso *corpus* de estudo com outro *corpus* formado por textos de Saúde, separados em três conjuntos de textos da área médica:

1) 146 textos da seção “Conversando com o pediatra” da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), com 85.141 *tokens* e 9.710 *types*;

2) 96 textos sobre pneumopatias ocupacionais do projeto TextPneumo, com 63.127 *tokens* e 7.979 *types*.;

3) 191 textos da seção Dicas de Saúde, da Biblioteca Virtual de Saúde do Ministério da Saúde do Brasil (CARVALHO, 2020), com 84.225 *tokens* e 9.661 *types*.

O primeiro conjunto de textos foi compilado a partir da seção “Conversando com o pediatra” da SBP. A seção foi publicada durante o ano de 2015, mas depois descontinuada, portanto, não é mais possível acessar os textos *on-line*. Ainda assim, os textos foram disponibilizados para o projeto TextPed³², sob coordenação da professora Finatto. Os textos são de divulgação para pais e familiares sobre temas de Pediatria, organizados por faixa etária das crianças. Uma família que buscasse informações sobre recém-nascidos, por exemplo, clicaria na faixa etária de recém-nascidos e veria a lista de textos. A Figura 15 mostra uma notícia sobre a seção “Conversando com o Pediatra”.

Figura 15. Notícia sobre a seção “Conversando com o pediatra”



The screenshot shows the website interface for the Sociedade Brasileira de Pediatria. At the top, there are navigation buttons for 'Login', 'Associe-se', 'Pagamento de Anuidade', and 'Agenda de Eventos'. Below these are menu items: 'A SBP', 'Rede de Pediatria', 'Dpto. Científicos', 'Grupos de Trabalho', 'Serviços e Cursos', 'Defesa da Pediatria', and 'Notícias da Pediatria'. The main headline is “Conversando com o pediatra” sobre o sono da criança, dated 08/04/2015 às 11h10. The text below the headline reads: 'A SBP tem um portal dedicado às famílias. São textos sobre vários assuntos, organizados por faixa etária. Há também material sobre as campanhas, direitos, vídeos e as “Dicas do pediatra”. O objetivo é ajudar o médico da criança e do adolescente a bem informar seus pacientes. Em destaque: O sono da criança Durante a infância, ...'. Below the text is a small image with the title 'Conversando com o Pediatra' and the subtitle 'A Sociedade Brasileira de Pediatria mais perto de você'. The image shows a group of diverse children smiling.

Fonte: *site* da SBP

³² Para mais informações sobre o projeto TextPed (Textos de Pediatria), acesse: <https://www.ufrgs.br/textecc/textped/>.

Selecionamos um dos textos para exemplificação, o de título “Aleitamento materno e vacinas”. A seguir, podemos ver o primeiro parágrafo.

O bebê que se alimenta exclusivamente de leite materno até os seis meses de vida está protegido contra diversas doenças. No entanto, o aleitamento materno sozinho não é suficiente para protegê-lo contra todas as doenças. Por isso, a importância da vacinação. Porém, se seu bebê mama no peito, ele vai responder mais rapidamente ao efeito das vacinas, produzindo anticorpos.

O segundo conjunto é formado por 96 textos de divulgação e textos de *blogs* voltados ao leitor leigo sobre Pneumopatias Ocupacionais, publicados entre 2006 e 2016. Todos os textos podem ser encontrados no *site* do projeto TextPneumo³³ (FINATTO, 2016), junto a demais descrições e informações. A seguir, a interface do *site* do TextPneumo.

Figura 16. Interface do *site* TextPneumo

Fonte: <https://www.ufrgs.br/textecc/textpneumo/>.

³³ Para mais informações sobre o projeto TextPneumo (Texto de Pneumologia), acesse: <https://www.ufrgs.br/textecc/textpneumo/>.

Por fim, o terceiro conjunto de textos foi compilado por Yuli Carvalho (CARVALHO, 2020) para sua dissertação. Segundo a autora, “são textos de divulgação, escritos de forma curta e objetiva, tratando de assuntos gerais sobre saúde”. Os 191 textos foram disponibilizados pela autora e estavam prontos para serem rodados no AntConc. Cada arquivo trata de um tema de saúde, de Acidente Vascular Cerebral (AVC) a lúpus e vitiligo, por exemplo. Nem todos são sobre uma doença, como “violência contra crianças e adolescente” e “uso de medicamentos”.

Os três conjuntos de textos somam 433 textos, totalizando 232.493 *tokens* e 17.688 *types*. Ainda que haja uma diferença de cerca de 30 mil palavras em relação ao *corpus* de estudo, julgamos ser o suficiente para ter um volume equivalente para contraste. Os temas são diversos, mas no domínio da Saúde, e são textos de divulgação. Dessa forma, ao rodar no AntConc, conseguimos ver quais palavras são mais “especiais” ou “típicas” para o tema dos Cuidados Paliativos.

5.3.1 Keywords (palavras-chave)

Utilizando o *corpus* de contraste, geramos uma lista de 452 palavras-chave no AntConc. Dessa lista, posteriormente, foram excluídas palavras de fácil compreensão, mediante comparação com o CorPop. A seguir, a lista das 50 palavras-chave, por ordem de chavidade³⁴, do *corpus* de CP, tal qual gerada pelo AntConc.

Quadro 9. Recorte da lista de palavras-chave do *corpus* de estudo

Nº	Type	Freq.			
1	paliativos	1291	12	opioides	247
2	cuidados	1738	13	família	573
3	paciente	1747	14	dor	782
4	pacientes	1258	15	luto	195
5	mg	728	16	al	224
6	equipe	539	17	paliativa	185
7	sofrimento	373	18	sedação	182
8	vida	1087	19	morfina	177
9	familiares	463	20	et	202
10	morte	651	21	paliativo	188
11	cuidado	497	22	dose	345
			23	abordagem	196

³⁴ Essa medida indica o quanto determinada unidade é mais frequente no corpus de estudo em comparação com o corpus de contraste ou referência (BOCORNY *et al.*, 2021).

24	espiritual	154
25	opioide	143
26	comunicação	240
27	alívio	174
28	h	228
29	eu	176
30	doente	233
31	prevent	119
32	eutanásia	114
33	dispneia	136
34	espirituais	111
35	vo	109
36	suporte	186
37	conforto	169

38	ml	162
39	terminal	120
40	morrer	128
41	necessidades	168
42	sr	93
43	covid	92
43	delirium	92
45	uti	114
46	senior	89
47	assistência	184
48	tabela	124
49	qualidade	302
50	decisões	104

Fonte: elaborado pela autora com os dados do AntConc.

Mesmo contrastando a um *corpus* com textos na área da Saúde, podemos ver que algumas palavras são mais usadas em CP. É interessante constatar que ‘paciente(s)’ seja mais comum em CP, junto de ‘familiares’ e ‘família’. Outros pontos já mencionados, como ‘vida’ ser mais frequente que ‘morte’ também parecem ter uma relevância especial em CP. Também não encontramos, nessas primeiras 50 palavras, ‘médico’ ou algum profissional de saúde, mas sim ‘equipe’, o que pode refletir a abordagem multiprofissional dos CP. Cabe ressaltar as palavras ‘alívio’, ‘dor’ e ‘sofrimento’, que muitas vezes ocorrerão em sequência nos textos, como o objetivo dos CP. Em relação a terminologias, destacamos: opioides, morfina, eutanásia e dispneia.

Inicialmente, como o módulo de CP faria parte do módulo de Oncologia, cruzamos as listas dessas duas áreas. Termos como ‘biópsia’ nem aparecem nos textos sobre CP. Apesar de os CP poderem ser vistos como parte da Oncologia, os CP são, de fato, um mundo à parte. Em geral, os textos não se debruçam sobre a prevenção e diagnóstico de doenças. As pessoas que são referidas aos CP também já passaram da fase do diagnóstico das doenças de base. Portanto, não é de se surpreender que uma terminologia como ‘biópsia’ não ocorra uma vez sequer no *corpus* de estudo.

Todas essas listas são relevantes para o levantamento de termos e caracterização da área em estudo, porém, resta saber quais palavras poderiam ser difíceis de entender para o nosso perfil de usuário. Seguimos, portanto, para a próxima seção a fim de tratar desse aspecto.

5.4 *Corpus* de exclusão: lista de palavras do CorPop

Como mencionado anteriormente, o nosso objetivo é identificar e reunir terminologias recorrentes da área de CP. Mas também nos interessam as palavras da linguagem não especializada que possam ser de difícil compreensão para pessoas adultas de escolaridade limitada, quando empregadas nos textos dessa área. Não é tarefa simples definir o que seria uma palavra complexa ou de difícil compreensão, pois depende da pessoa-leitora. Por exemplo, “fadiga” pode ser considerada uma palavra da língua em geral, mas talvez seja uma palavra de difícil compreensão para alguns leitores. Essa dificuldade com “fadiga” poderia ser pela baixa escolaridade, pouca experiência de leitura, ou, simplesmente, pela falta de familiaridade com a palavra, que talvez seja um elemento de baixa frequência em uso nos dias de hoje.

Se acessarmos, por exemplo, o *Corpus* do Português e selecionarmos o *Corpus* NOW (*News on the Web*, <https://www.corpusdoportugues.org/now/>), a palavra “fadiga” mostra uma frequência de 4.538, enquanto “cansaço” tem uma frequência de 11.410. Uma alternativa mais familiar seria traduzir “fadiga” por “cansaço”, uma palavra que parece ser de uso mais recorrente no português, conforme esse *corpus*. Essa simples troca/tradução de palavras menos frequentes por/para palavras mais frequentes pode vir a facilitar a leitura de muitas pessoas. Naturalmente, as possíveis dificuldades de compreensão de textos não se resumem à dificuldade com algumas de suas palavras.

Como referido na tese de Motta (2022), Fulgêncio e Liberato (2010, p. 105) apresentam dados de pesquisa quanto ao nível de incompreensibilidade de um texto em relação a um dado número de palavras desconhecidas que ele contenha.

Estudos de Hu e Nation (apud Nation, 2001: 147) evidenciaram uma nítida relação entre compreensão de texto e de vocabulário, verificando que a compreensão do texto melhora na medida em que aumenta o número de palavras conhecidas. Se o texto apresenta 95% de palavras conhecidas, alguns leitores compreendem o texto, mas muitos não adquirem adequada compreensão; se a porcentagem é de 90% de palavras conhecidas, somente um pequeno grupo de pessoas consegue compreender o texto; e no nível de 80% de vocabulário conhecido, nenhum leitor consegue compreender o texto. Hu e Nation concluíram que, para garantir a compreensão, um texto deve conter por volta de 98% de palavras conhecidas. Carver (1994: 432, apud Nation, 2001: 148) acrescenta ainda que um texto apropriado, ou seja, não considerado difícil, contém somente 1% ou menos de palavras desconhecidas.

Esses dados, já antigos, destacavam a relevância de utilizarmos palavras mais comuns na redação de textos acessíveis. E isso também está indicado em diretrizes de linguagem simples, embora sem uma orientação sobre como as definir/encontrar.

Em *corpora*, itens de alta frequência tendem a ter significados mais familiares, mesmo que consideremos a polissemia natural de uma palavra — como na palavra **manga**, por exemplo. Assim, como outros estudiosos (MOTTA, 2022; PONOMARENKO, 2022; CARVALHO, 2020) e instituições têm feito, utilizamos a lista das palavras mais frequentes do português a partir do *Corpus* do Português Popular (CorPop, <http://www.ufrgs.br/textecc/porlexbras/corpop/>), fruto de uma tese de doutorado (PASQUALINI, 2018).

O CorPop é formado por textos de jornais populares do Brasil e de clássicos da literatura brasileira com textos adaptados para pessoas de baixa escolaridade, além disso inclui literatura popular e até mesmo um jornal feito por pessoas em situação de rua. Essa lista de palavras pode ser baixada em formato .txt, como vemos a seguir, no endereço: <https://www.ufrgs.br/textecc/porlexbras/corpop/lista.php>.

Figura 17. Lista de palavras do CorPop em formato .txt

```

Wordlist_CorPop_bruta - Bloco de Notas
Arquivo Editar Formatar Exibir Ajuda
|Lista bruta das frequências de palavras no Corpop - wordlist completa do corpus. Ferramenta usada: AntConc./>
<PARA REFERIR: PASQUALINI (2018)>
Corpop: um corpus de referência do português popular escrito do Brasil
Autor: Pasqualini, Bianca Franco
Orientador: Finatto, Maria José Bocorny
Data: 2018
Nível: Doutorado
Instituto: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Instituto de Letras. Programa de Pós-Graduação em Letras.
LINK para acesso da tese sobre o CorPop: <http://hdl.handle.net/10183/177566/>

Wordlist CorPop - 2018

#Word Types: 32311
#Word Tokens: 688788
#Search Hits: 0
1      23564  de
2      22724  o
3      22381  que
4      21629  a
5      19212  e
6      10666  não
7      9082   para
8      8650   se
9      8343   do
10     7720   um

```

Fonte: elaborada pela autora.

Partindo da lista CorPop, comparamo-la com a lista de palavras do nosso *corpus* de estudo sobre CP. Colocamos ambas em uma planilha Excel e, de forma manual, calculamos a porcentagem de palavras do *corpus* de estudo que aparece no CorPop. Essa porcentagem pode nos oferecer uma ideia de quantas palavras seriam, em tese, consideradas de fácil compreensão no *corpus* de estudo e quantas podem precisar de definições ou sinônimos mais acessíveis. Em seu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), Ponomarenko (2022) explica detalhadamente

como realizar esse procedimento, pois também usou a lista do CorPop como uma referência de simples-complexo para o texto de documentos de consentimento de procedimentos médicos.

Resumidamente, em uma planilha Excel, copiamos a lista do CorPop em uma coluna (apenas as palavras, excluindo outras informações como número de ordem ou frequência). Na coluna ao lado, copiamos a lista de palavras do *corpus* de estudo. Selecionamos as duas colunas e clicamos em ‘Formatação Condicional’, que se encontra na ‘Página Inicial’ do Excel. Em ‘Formatação Condicional’, selecionamos ‘Regras de realce das células’ > ‘Valores duplicados’. O último passo foi selecionar a coluna com a lista do *corpus* de estudo. Na aba ‘Dados’, clicamos em ‘Classificar’. Na janela exibida, selecionamos ‘Continuar com a seleção atual’ > ‘Classificar’. Na nova janela, no campo ‘Classificar em’, selecionamos ‘Cor da célula’. Ao lado, no campo ‘Ordem’, selecionamos a cor da célula. Conferimos se estava marcado ‘Na parte superior’ ao lado e clicamos em OK. Dessa forma, as palavras que constam no CorPop aparecem na parte superior da coluna da lista do *corpus* de estudo, coloridas. Já as palavras que não constam no CorPop aparecem depois dessas.

Para os propósitos deste estudo, usamos a lista do CorPop na sua versão completa com 32.311 palavras (itens não lematizados) e a lista completa de palavras do *corpus* de CP com 18.459 palavras (itens não lematizados). Do cruzamento das duas listas, 9.775 palavras do *corpus* de estudo estavam presentes na lista do CorPop, uma taxa de 53,30%, isto é, mais da metade das palavras dos textos são, em tese, acessíveis ao nosso perfil de usuário.

Por outro lado, quase metade das palavras (46,70%) do *corpus* de CP têm o potencial de ser de difícil acesso ao nosso usuário. A título de comparação, o levantamento realizado por Ponomarenko (2022) sobre Termos de Consentimento Informado, antes citado, resultou em 52% de itens que estão presentes na lista do CorPop.

É importante notar que as listas usadas para os cruzamentos são “brutas”, ou seja, estão tal como aparecem após o levantamento de todas as palavras dos respectivos *corpora*. Não houve uma limpeza para retirar eventuais letras isoladas, nomes próprios, algarismos romanos, entre outros itens. Ainda assim, esses números “brutos” servem de apoio para entender um pouco mais sobre a área de CP. A seguir, listamos 40 palavras (unigramas) do *corpus* de estudo, que não estão presentes na lista do CorPop, em ordem aleatória. Esses itens, conforme esse cruzamento, têm pouca chance de serem entendidos ou reconhecidos por um leitor adulto de escolaridade limitada e com pouca experiência de leitura.

Quadro 10. Recorte aleatório de palavras do *corpus* de estudo ausentes no CorPop

opioides	et	paliativo	paliativa
sedação	morfina	ml	opioide
dispneia	medicações	prognóstico	prevent
vo	doses	covid	delirium
funcional	senior	domiciliar	infusão
hospice	hidratação	caquexia	clínicas
cfm	fadiga	antecipadas	incurável
diretivas	radioterapia	precoce	reabilitação
punção	terminalidade	mortalidade	associada
náusea	infecções	care	midazolam

Fonte: elaborado pela autora.

Algumas dessas palavras do Quadro 10 não se enquadram no domínio de CP, como ‘prevent’ e ‘senior’, referentes à empresa mencionada nos textos sobre o caso de Cuidados Paliativos da CPI da Pandemia. A palavra ‘et’ provavelmente é parte da expressão ‘*et al.*’ das referências encontradas nos manuais. Há siglas que podem ser relevantes de explicar ao nosso perfil de usuário do glossário: ‘vo’ (via oral), ‘cfm’ (Conselho Federal de Medicina) e ‘ml’ (mililitros — que caberia confirmar se de fato é de difícil compreensão). Uma rápida análise nos mostra como o domínio da Farmacologia está implicado em CP: ‘opioides’, ‘sedação’, ‘morfina’, ‘medicações’, ‘doses’, ‘midazolam’, ‘infusão’. Algumas palavras da língua em geral chamam nossa atenção e nos fazem questionar se seriam mesmo de difícil compreensão: ‘domiciliar’ e ‘clínicas’. Outros termos, como ‘dispneia’ e ‘caquexia’, certamente precisarão de uma definição acessível.

Além de cruzar a lista do CorPop com a lista completa do *corpus* de estudo, também a cruzamos com a lista de palavras-chave. Para isso, não utilizamos a lista completa do CorPop, mas com um ponto de corte: apenas as palavras com frequência igual ou superior a cinco, totalizando 9.907 palavras. Usamos esse ponto de corte, que estabelece um padrão de “ser difícil” não apenas neste momento, mas também na redação das definições acessíveis. Em outras palavras, todo item que ocorra até 5 vezes no CorPop será considerado de baixa frequência e, portanto, potencialmente mais difícil. Naturalmente, esse ponto de corte é apenas uma referência estabelecida em função do número *tokens* e *types* do CorPop.

Desse cruzamento é que começamos a fazer a lista de candidatos a termos e palavras para a construção de definições acessíveis. Das 452 palavras-chave, 209 não constavam na lista do CorPop. Algumas palavras não entraram na lista de candidatos a termos, como os nomes próprios ‘Puchalski’ e ‘Bettega’, tomando-se o cuidado para não excluir palavras que formassem nomes de doenças ou outros termos. Essas palavras foram excluídas da lista, restando as seguintes 185 palavras:

Quadro 11. Lista de candidatos a termos e/ou palavras difíceis (ordem alfabética)

abordar	dimensões	interdisciplinar	perfil
aceitação	diretivas	intervenções	performance
adaptado	diretrizes	intestinal	pontuação
adesivo	disfagia	introdução	potenciais
adoecimento	dispneia	inúteis	preferências
ainhs	disponibilidade	invasiva	prognóstica
âmbito	distanásia	invasivas	prognóstico
ameaçadora	domiciliar	iv	prolongamento
analgesia	doses	laxantes	prontuário
analgésica	empática	linfoma	prurido
anep	enfermagem	manejo	punção
angústias	enlutado	mecânica	quimioterapia
antecipadas	enteral	medicações	radioterapia
anticolinérgicos	escalas	metadona	reabilitação
antidepressivos	esfera	metástases	reavaliar
aspectos	especialidade	metoclopramida	recaptação
atentar	estoma	mg	receptores
autocuidado	estratégias	midazolam	renal
avançado	eutanásia	ml	rename
benzodiazepínicos	ev	modalidade	resgate
bolus	existencial	morfina	ritos
caquexia	fadiga	multiprofissional	rotação
care	farmacológica	náusea	sedação
cfm	farmacológicas	neoplasias	serotonina
clínica	farmacológico	neuropática	servidor
clorpromazina	fármacos	óbito	sf
codeína	fentanil	oim	sobrecarga
colaterais	filosofia	omissão	sobrevida
colateral	finitude	oncologia	sonda
comissivo	frequentemente	oncológica	sondas
comorbidades	funcional	oncológico	st
constipação	funcionalidade	oncológicos	status
contínua	gastrostomia	opioide	subcutânea
covid	geriatria	opioides	sudorese
cp	haloperidol	oral	terapêuticas
cuidador	hidratação	ortotanásia	terapêutico
cuidadores	hiperalgesia	oxicodona	terminais
curativo	hipodermoclise	palição	terminal
decúbito	hospice	paliativa	terminalidade
déficits	hospices	paliativista	tríclicos
delírio	hospitalar	paliativistas	úlceras
delirium	iminente	paliativo	vital
demandas	incurável	paliativos	vo
demência	indicações	palliative	xerostomia
desconforto	infusão	pandemia	
dexametasona	inibidores	parágrafo	
dimensão	intensiva	parenteral	

Fonte: elaborado pela autora.

Todas as listas mencionadas nos ajudam a selecionar as terminologias e as palavras potencialmente difíceis para o nosso glossário de CP. Ao usar a lista do CorPop como uma referência, podemos “pescar” aquelas palavras que são potencialmente mais difíceis para o nosso perfil de usuário e pensar em maneiras de torná-las mais acessíveis. É preciso salientar que a lista de palavras, a lista de palavras-chave e a lista do CorPop lidam apenas com o termo

ou a palavra simples (uma unidade/unigrama), em oposição ao termo ou palavra composta (duas ou mais unidades).

A lista de n-gramas nos oferece palavras ou termos compostos. Afora isso, nem sempre algo que consta no CorPop tem o mesmo sentido usado no *corpus*. Por exemplo, a palavra ‘abordagem’ não havia sido selecionada em um primeiro momento por constar no CorPop, porém, as ocorrências do CorPop são para ‘abordagem policial’. Por ser uma palavra de grande frequência no nosso *corpus* (196 ocorrências), com um sentido opaco, incluímo-la na lista de candidatos a palavras potencialmente difíceis.

Além dessas listas, também usamos algumas métricas que avaliam a complexidade lexical dos textos. Na próxima seção, desenvolveremos essa questão.

5.5 NILC-Metrix

Com o intuito de fazer uma verificação semiautomática da potencial complexidade lexical e textual do *corpus* de estudo, utilizamos a ferramenta NILC-Metrix (LEAL, 2022). Trata-se de uma versão adaptada à língua portuguesa da ferramenta Coh-Metrix, esta concebida originalmente para a língua inglesa. O recurso é de acesso livre e gratuito, disponibilizado em uma página da Internet³⁵ do grupo do Núcleo de Interinstitucional de Linguística Computacional (NILC), e conta com 200 métricas desenvolvidas ao longo de mais de uma década pelo grupo de pesquisadores do NILC.

Conforme explicação na página da ferramenta, o foco principal das métricas é calcular medidas que espelhem traços da coesão, coerência e nível de complexidade textual. Assim, são analisados e quantificados diferentes tipos de itens lexicais, sintáticos, discursivos e conceituais. Para o funcionamento do NILC-METRIX, diversos recursos de PLN são usados, e importa mencionar que é uma plataforma que tem sido bastante utilizada em diferentes trabalhos.

Para os fins desta dissertação, entre 200 medidas fornecidas pela ferramenta, selecionamos apenas algumas métricas relacionadas aos “Índices de Leitabilidade” e uma de “Simplicidade Textual”, todas de enfoque lexical:

³⁵ Acesse: <http://fw.nilc.icmc.usp.br:23380/nilcmetrix>.

- a) 193 — *Proporção de palavras de conteúdo simples em relação a todas as palavras de conteúdo do texto*

Por ‘palavra de conteúdo’ entendem-se as palavras como substantivos, adjetivos, verbos e advérbios, excluindo preposições e artigos, por exemplo. E por ‘simples’, como de baixa complexidade (com base no Dicionário de Palavras Simples de Maria Tereza Biderman).

- b) 196 — *Índice de Brunet*

Essa métrica mede a relação *type/token* de uma maneira menos sensível ao tamanho do texto. Primeiro, eleva o número de *types* para a constante -0,165 e, em seguida, usa esse resultado como a potência à qual o número de *tokens* é elevado.

- c) 197 — *Fórmula Dale-Chall adaptada*

Essa métrica combina o número de palavras desconhecidas com o número médio de palavras por frase.

- d) 198 — *Índice Flesch*

Essa métrica correlaciona o tamanho médio das palavras e frases.

- e) 199 — *Índice Gunning Fog*

Essa métrica soma o número médio de palavras por frase à porcentagem de palavras difíceis no texto, multiplicando por 4. Como ainda não foi adaptada ao Brasil, o resultado se relaciona aos 12 níveis educacionais dos Estados Unidos. Além disso, por palavras difíceis se consideram aquelas com mais de duas sílabas, o que não necessariamente é o caso da língua portuguesa.

- f) 200 — *Estatística de Honoré*

Essa métrica também mede a relação *type/token*, mas considerando a quantidade de *hapax legomena* (palavras que ocorrem uma única vez no texto).

Apenas textos de até duas mil palavras são aceitos na versão disponibilizada no *site*. Por essa razão, rodamos o NILC-Metrix em uma amostra de 23 textos (51,11% do *corpus* de estudo), que são aqueles textos de até duas mil palavras do nosso *corpus* de estudo. A seguir, uma imagem da interface da ferramenta. Para fins de exemplificação, selecionamos aleatoriamente o Texto 12 do *corpus* de estudo, com o título simples de “Cuidados Paliativos”, publicado pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA).

Figura 18. Interface do NILC-Metrix com o Texto 12 do *corpus* de estudo

NILC-Metrix

[Switch to English](#)

NILC-Metrix agrupa as métricas desenvolvidas em mais de uma década no NILC, iniciadas com o Coh-Metrix-Port (uma adaptação da ferramenta Coh-Metrix para o Português Brasileiro). O foco principal das métricas é calcular coesão, coerência e nível de complexidade textual.

Essa versão disponibiliza 200 métricas, detalhadas [aqui](#).

Entre com o texto na caixa abaixo (Máximo 2000 palavras por vez).

Cuidados paliativos

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em conceito definido em 1990 e atualizado em 2002, "Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais".

Os cuidados paliativos devem incluir as investigações necessárias para o melhor entendimento e manejo de complicações e sintomas estressantes tanto relacionados ao tratamento quanto à evolução da doença. Apesar da conotação negativa ou passiva do termo, a abordagem e o tratamento paliativo devem ser eminentemente ativos, principalmente em pacientes portadores de câncer em fase avançada, onde algumas modalidades de tratamento cirúrgico e radioterápico são essenciais para alcance do controle de sintomas. Considerando a carga devastadora de sintomas físicos, emocionais e psicológicos que se avolumam no paciente com doença terminal, faz-se necessária a adoção precoce de condutas terapêuticas dinâmicas e ativas, respeitando-se os limites do próprio paciente frente a sua situação de incurabilidade.

Abordagem dos Cuidados Paliativos para o câncer de colo do útero: uma revisão sobre as evidências sobre os Cuidados Paliativos que são...

Non sono un robot
 

Fonte: elaborada pela autora.

Após inserir um texto na caixa da ferramenta e clicar em ‘Processar’, a ferramenta retorna as 200 métricas de avaliação. Para este estudo, analisamos apenas as seis métricas mencionadas. Podemos ver o resultado desse recorte para o Texto 12 a seguir.

Figura 19. Recorte das métricas geradas para o Texto 12 pelo NILC-Metrix

193	Simplicidade Textual	simple_word_ratio	Proporção de palavras de conteúdo simples em relação a todas palavras de conteúdo do texto	0.65625
196	Índices de Leiturabilidade	brunet	Índice de Brunet	11.66297
197	Índices de Leiturabilidade	dalechall_adapted	Fórmula Dale Chall adaptada	11.17742
198	Índices de Leiturabilidade	flesch	Índice Flesch	7.67255
199	Índices de Leiturabilidade	gunning_fox	Índice Gunning Fog	10.13648
200	Índices de Leiturabilidade	honore	Estatística de Honoré	1043.81123

Fonte: elaborada pela autora.

Para a métrica de simplicidade textual (193), espera-se um resultado mais perto do valor 1.0, pois quanto maior a proporção, menor a complexidade textual. Para o Texto 12, o resultado 0.65625 significa que há várias palavras que podem ser consideradas potencialmente difíceis.

Os valores típicos da primeira métrica de leitura (196, Índice de Brunet) variam entre 10 e 20. Quanto menor o valor, mais complexo o texto possivelmente é. O resultado no valor de 11.66297, demonstra a riqueza lexical do texto, ou seja, a possível complexidade.

O Texto 12, que tem 373 *tokens*, apresentou o valor de 11.17742 para a métrica 197 (Fórmula Dale-Chall adaptada). Essa métrica avalia as palavras desconhecidas com base nas entradas do Dicionário de Palavras Simples de Maria Tereza Biderman. A métrica ainda faz uma correspondência aos níveis escolares, sendo que um resultado acima de 10, como é o nosso caso, corresponde ao último nível escolar (16, graduados). Portanto, o texto aparentemente precisaria ser reformulado para ter palavras mais simples, levando em conta nosso perfil de usuário.

Quanto à métrica 198 (Índice Flesch [IF]), quanto menor o valor, mais complexo o texto possivelmente é. A título de referência, em nosso *corpus* de estudo, temos valores de 4 a 51 para o IF. Com um resultado de 7.67255, o Texto 12 tem um dos valores mais baixos da amostra avaliada do *corpus*.

Já para a métrica 199 (Índice Gunning Fog), quanto maior o valor, mais complexo possivelmente o texto é. O Texto 12 apresenta o valor de 10.13648, o que pode ser considerado alto. Entretanto, cabe ressaltar que essa métrica considera como palavras difíceis aquelas com mais de duas sílabas. A fórmula não foi adaptada ao português, e palavras com mais de duas sílabas que se encontram no texto nem sempre serão difíceis, como ‘necessária’, ‘natural’ e ‘cuidado’.

Por fim, a métrica 200 (Estatística de Honoré) também se guia por quanto mais alto o valor, mais complexo o texto possivelmente é (por ser mais rico lexicalmente). Essa métrica, diferentemente da métrica 193, também considera o número de *hápax legomena*. Com um valor de 1043.81123, o Texto 12, é um dos textos da amostra com maior índice, ou seja, um dos mais complexos.

A amostra avaliada tem alguns índices semelhantes, o que nos sugere que são textos que apresentam certa complexidade lexical, com oportunidades para fazer substituições lexicais a fim de apresentar um texto mais facilitado ao nosso perfil de usuário. Podemos analisar, na sequência, os números da amostra avaliada na ferramenta NILC-Metrix. A

primeira coluna se refere ao número do texto na referência bibliográfica do *corpus*. Em cada coluna, destacamos, em vermelho, os índices mais baixos e os índices mais altos de cada métrica.

Quadro 12. Dados do NILC-Metrix para uma amostra de 23 textos do *corpus* de estudo

Texto	Métrica					
	193	196	197	198	199	200
1	0.65347	11.76541	11.43454	11.71041	9.19677	873.19199
2	0.60759	9.71895	10.71342	37.67451	7.11569	1077.95258
3	0.63438	16.02736	11.42101	18.86217	8.36193	338.45624
4	0.62812	12.70111	11.40824	15.94352	8.16158	857.78566
5	0.76645	12.08884	9.35724	23.37509	7.75003	939.21359
7	0.74245	13.33137	9.8123	25.43482	8.66437	961.64989
8	0.76243	12.97129	9.12582	48.89328	5.763	1004.81029
9	0.74815	12.36541	9.49774	36.09311	8.20634	868.84579
12	0.65625	11.66297	11.17742	7.67255	10.13648	1043.81123
13	0.73814	12.68581	9.43269	51.32521	5.69698	917.05011
14	0.6927	11.99198	10.15809	40.25462	7.45294	1382.09096
16	0.68642	12.7415	9.57469	31.04628	7.12857	826.70346
17	0.62812	12.70111	11.40824	15.94352	8.16158	857.78566
18	0.75464	12.51674	9.8903	25.97783	10.41646	976.69879
19	0.75763	12.57254	9.44193	4.28136	7.59221	959.52588
21	0.83814	12.26049	9.13798	40.36847	7.13291	982.33463
24	0.69385	13.03242	10.56427	24.25988	6.82617	895.03282
28	0.67708	12.0122	10.38993	34.98496	7.4134	1158.44892
30	0.78134	13.18245	9.89309	29.25811	9.5203	989.53516
31	0.65501	12.14722	11.29675	19.75648	10.41948	1170.26058
32	0.69069	12.33656	10.94983	26.49755	9.47557	1121.99773
34	0.60725	12.77786	11.15821	31.79056	8.90397	935.66302
35	0.62605	12.28989	10.69062	34.57373	9.30724	1062.98858

Fonte: elaborado pela autora com os dados do NILC-Metrix.

De acordo com essa amostra, temos os seguintes intervalos para as seis métricas:

193	<i>Proporção de palavras de conteúdo simples em relação a todas as palavras de conteúdo do texto</i>	0.60725 a 0.83814
196	Índice de Brunet	9.71895 a 16.02736
197	Fórmula Dale-Chall adaptada	9.12582 a 11.43454
198	Índice Flesch	4.28136 a 51.32521
199	Índice Gunning Fog	5.69698 a 10.41948
200	Estatística de Honoré	338.45624 a 1382.09096

Destacamos a métrica 197 — Fórmula Dale-Chall adaptada — por ser a medida que nos proporciona a correspondência com um nível escolar. Da amostra de 23 textos, 10 textos

correspondem ao nível 13–15 (universitário), o restante ao nível 16 ou acima (graduados).

Conforme consta no *site* do NILC-Metrix, os níveis escolares são divididos da seguinte forma:

- 4,9 ou menos => nível 4 ou abaixo
- 5,0 a 5,9 => níveis 5–6
- 6,0 a 6,9 => níveis 7–8
- 7,0 a 7,9 => níveis 9–10
- 8,0 a 8,9 => níveis 11–12
- 9,0 a 9,9 => níveis 13–15 (universitários)
- 10 ou mais => nível 16 ou acima (graduados)

Em geral, percebe-se que os textos da nossa amostra são ricos lexicalmente, isto é, têm vocabulário bem variado. Essa riqueza lexical pode dificultar a compreensão por parte do nosso usuário, considerando que muitas dessas palavras são desconhecidas. As métricas também se equiparam ao nosso percentual resultante do cruzamento da lista de palavras do *corpus* de estudo com a lista do CorPop. Em suma, cerca de quase metade das palavras dos textos deveriam ser substituídas por palavras mais comuns ou ter seus significados explicados.

Na próxima seção, veremos o exemplo de duas novas ferramentas, nas quais também avaliamos o Texto 12 do *corpus* de estudo. Vale mencionar que a primeira ferramenta, uma relativa novidade no cenário, não tem a mesma tradição do sistema NILC-Metrix, tampouco parece ser fruto de pesquisas usuais de PLN, que geralmente referem o estado da arte e iniciativas anteriores — com foco semelhante — em seus materiais informativos. Contudo, quisemos explorar outros recursos até mesmo para podermos validar nossa escolha pelo NILC-Metrix.

5.5.1 Outra ferramenta: Análise de Legibilidade Textual (ALT)

A ferramenta Análise de Legibilidade Textual (doravante ALT) pode ser acessada em <https://legibilidade.com/> (SOUZA *et al.*, 2022). Um dos pontos de destaque é que a ALT conta com recursos visuais facilitados ao usuário. Para ilustrar, rodamos o mesmo Texto 12 anteriormente usado como exemplo de funcionamento do NILC-Metrix. Mais adiante, podemos ver os resultados que são apresentados visualmente na ferramenta (Figuras 20–23).

O recurso se mostra mais palpável para pessoas que não estão familiarizadas com as métricas ao resumi-las a um nível específico e perfil de leitor. No resumo descritivo, destacam-se as médias de sílabas por palavra; palavras por frase; e a porcentagem de palavras complexas. O texto com as marcações de aspectos que podem ser melhorados é útil, apesar de não mostrar

possíveis substituições lexicais. A ALT também oferece uma nuvem de palavras feita a partir do texto, o que ajuda a visualizar as palavras mais frequentes do texto.

Embora esses recursos visuais sejam atrativos, é preciso conduzir uma análise mais criteriosa da base de dados e de como os autores/desenvolvedores chegaram às métricas adaptadas ao português do Brasil.

Os resultados das métricas, vale sublinhar, são diferentes entre a ALT e NILC-Matrix. Por exemplo, para o IF, temos 7.67255 no NILC-Matrix; no ALT, temos os valores 21.2, para o Teste de facilidade de Flesch, e 16.8, para o nível de graduação de Flesch-Kincaid. Essas diferenças apontam questões muito importantes, sobre como quantificações são geradas, e precisam ser levadas em conta quando se encontra um sistema de uso gratuito e que lida com o português. O NILC-Matrix já reúne mais de uma década de pesquisas relacionadas ao tema, por isso, optamos por ele nesta pesquisa.

As palavras consideradas complexas também se diferenciam, em alguma medida, dos nossos resultados a partir da lista do CorPop. Por exemplo, não consideramos ‘alívio’ como uma palavra complexa, pois há 24 ocorrências no CorPop.

Figura 20. Texto 12 com sugestões para reescrita conforme a ALT

Cuidados paliativos
 Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em conceito definido em 1990 e atualizado em 2002, "Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais".
 Os cuidados paliativos devem incluir as investigações necessárias para o melhor entendimento e manejo de complicações e sintomas estressantes tanto relacionados ao tratamento quanto à evolução da doença. Apesar da conotação negativa ou passiva do termo, a abordagem e o tratamento paliativo devem ser eminentemente ativos, principalmente em pacientes portadores de câncer em fase avanzada, onde algumas modalidades de tratamento cirúrgico e radioterápico são essenciais para alcance do controle de sintomas. Considerando a carga devastadora de sintomas físicos, emocionais e psicológicos que se avolumam no paciente com doença terminal, faz-se necessária a adoção precoce de condutas terapêuticas dinâmicas e ativas, respeitando-se os limites do próprio paciente frente a sua situação de incurabilidade.
 A abordagem dos Cuidados Paliativos para o câncer do colo do útero segue os princípios gerais dos Cuidados Paliativos, que são:
 Fornecer alívio para dor e outros sintomas estressantes como astenia, anorexia, dispneia e outras emergências oncológicas.

Palavras em azul: são consideradas complexas, no sentido em que elas não estão nas 5 mil primeiras palavras mais usadas conforme o banco de palavras.

Frases sublinhadas em amarelo: considere dividir em duas frases para melhorar a legibilidade do texto.

Frases sublinhadas em vermelho: frase muito longa. Divida-a em duas ou mais frases.

Fonte: elaborada pela autora no ALT

Figura 21. Resultado da ALT para o Texto 12

Resultado: nível 16. Média legibilidade.

Dificuldade média. Pode ser bem compreendido por universitários em final de graduação.

Métrica	Pontuação
Teste de facilidade de leitura de Flesch	21,2
Índice Gulpease	45,4
Nível de graduação de Flesch-Kincaid	16,8
Índice de nebulosidade de Gunning adaptado	16,4
Índice de legibilidade automatizado (ARI)	16,6
Índice de Coleman-Liau	15,2

Fonte: elaborada pela autora no ALT

Figura 22. Resumo descritivo da ALT para o Texto 12

Resumo descritivo	
Letras	2078
Sílabas	927
Palavras	373
Sentenças	15
Letras/palavra	5,6
Sílabas/palavra	2,5
Palavras/sentença	24,9
Palavras complexas	83 (22,3%)

Fonte: elaborada pela autora no ALT

Figura 24. Interface da plataforma PORTULAN

PORTULAN CLARIN Infraestrutura de Investigação para a Ciência e Tecnologia da Linguagem

Repositório Bancada Apoio Alcance

Início / Bancada

Anotação morfossintática
Separação de palavras e anotação morfossintática de expressões em textos.

disponível:
LX-Tagger
LX-UTagger **beta**
UEvora Tagger

Análise de sentimentos
Análise da polaridade emocional em textos.

disponível:
VISTA@UE-SA

Análise gramatical quantitativa
Contagem das ocorrências de elementos gramaticais em textos.

disponível:
LX-Quantitative **beta**

Análise sintática de constituição
Análise dos constituintes sintáticos em frases.

disponível:
LX-Parser

Fonte: elaborada pela autora

Figura 25. Interface da ferramenta LX-Quantitative

PORTULAN CLARIN Infraestrutura de Investigação para a Ciência e Tecnologia da Linguagem

Repositório Bancada Apoio Alcance

Início / Bancada / LX-Quantitative

LX Quantitative **beta**

Exemplo Processar ficheiros Notebook Web Service Documentação

Cuidados paliativos
Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em conceito definido em 1990 e atualizado em 2002, "Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais".
Os cuidados paliativos devem incluir as investigações necessárias para o melhor entendimento e manejo de complicações e sintomas estressantes tanto relacionados ao tratamento quanto à evolução da doença. Apesar da conotação negativa ou passiva do termo, a abordagem e o tratamento paliativo devem ser eminentemente ativos, principalmente em pacientes portadores de câncer em fase avançada, onde algumas modalidades de tratamento cirúrgico e radioterápico são essenciais para alcance do controle de sintomas.

Limpar Analisar

Fonte: elaborada pela autora no LX-Quantitative

Quadro 13. Resultados do LX-Quantitative para o Texto 12

Ocorrências de letras	2111
Média de letras por palavra	5,23
Número de sílabas	983
Média de sílabas por palavra	2,43
Ocorrências de palavras	404
Média de palavras por frase	31,08
Proporção de palavras únicas	49,26%
Frases	13
Orações simples	28
Orações passivas	0 (0,00%)
Orações subordinadas	3 (10,71%)
Orações coordenadas	25
Índice Flesch	-30,55

Fonte: elaborado pela autora

Quadro 14. Densidade lexical, conforme o LX-Quantitative para o Texto 12

Verbos	42	9,42%
Nomes	94	21,08%
Adjetivos	54	12,11%
Advérbios	9	2,02%
Preposições	75	16,82%

Fonte: elaborado pela autora

Nesse recurso, encontramos artigos e documentação que referem os trabalhos do ICMC-NILC-USP e mesmo a ferramenta NILC-Metrix. Vale alertar que a fórmula do IF, como na ferramenta ALT, está apresentada com desenho diferente. Além disso, assume-se que os recursos têm vinculação marcada com o português europeu, ainda que a proposta seja de recursos válidos para um “português internacional”. Em função disso, fica ainda mais reforçada a nossa opção pelo sistema NILC-Metrix, que se ocupou prioritariamente do português do Brasil.

5.6 Ficha terminológica

Para fins de organização do nosso trabalho, estamos propondo um desenho de ficha terminológica. Essa ficha, vale sublinhar, serve apenas como um protótipo para reunião dos dados coletados e não será a forma como o usuário acessará os termos/palavras e definições acessíveis, futuramente, no glossário resumido de CP. Primeiro, a ficha, em uma perspectiva global, é identificada em duas seções, salientando-se que são registrados elementos sobre palavras e sobre terminologias empregadas na divulgação científica sobre CP:

- 1) CP-Termos — lista de termos;
- 2) CP-Palavras — lista de palavras potencialmente difíceis.

Apesar de as seções “termos” e “palavras” serem similares, cada categoria de registro apresenta suas especificidades. A ficha para as terminologias (CP-Termos) está organizada da seguinte maneira:

- i. # — número de ordem do termo;
- ii. **Termo** — unidade terminológica, na forma lematizada;
- iii. **Frequência** — frequência da unidade terminológica no *corpus* de estudo;
- iv. **Outras formas** — as formas não lematizadas com a frequência;
- v. **Classe gramatical** — classe gramatical da unidade terminológica;
- vi. **Domínio** — subcampo conforme árvore de domínio;
- vii. **Contexto do corpus** — contexto retirado do *corpus* de CP;
- viii. **Material de apoio** — outros materiais acessados;
- ix. **Fonte** — fonte do material de apoio;
- x. **MedSimples** — definição de outros módulos da MedSimples;
- xi. **Definição acessível** — a definição em uma linguagem simples;
- xii. **Tipo de definição** — categoria do tipo de definição;
- xiii. **Notas** — notas do linguista/terminólogo;
- xiv. **Linguista** — iniciais do linguista responsável;
- xv. **Aprovação técnica** — aprovação (ou não) pelo médico responsável;
- xvi. **Observação técnica** — notas do médico responsável;
- xvii. **Data** — data de trabalho do médico responsável.

A ficha para os itens não terminológicos, que são as palavras potencialmente difíceis para o nosso usuário, empregadas no *corpus*, tem uma estrutura muito semelhante, como podemos ver na sequência. Cabe lembrar que os *synsets* (conjunto de sinônimos) são oriundos do TeP 2.0 e combinados com dados do CorPop, como explicamos no Capítulo 3, quando não especificado pela lista da área temática. Ainda assim, vale dizer que nem todos os sinônimos apresentados pelo TeP 2.0 foram incorporados aos *synsets* da FMed — nos seus diferentes módulos em funcionamento no ano de 2022. Antes da análise manual via leitura de contextos, já foram descartados todos os itens apresentados pelo TEP 2.0 cuja ocorrência fosse menor do que 5 no CorPoP.

Um exemplo de filtragem necessária, automática, vemos no conjunto de sinônimos possíveis para o verbo "mitigar" trazido do TEP 2.0 (consulta em dezembro de 2022):

mitigar, abaixar, abemolar, abrandar, acalentar, acalmar, adoçar, afroixar, afrouxar, aligeirar, aliviar, amaciar, amainar, amansar, ameigar, amenizar, amolecer, amortecer, amortificar, apagar, aplacar, aquebrantar, arrefecer, atenuar, brandear, calmar, ceder, comutar, diluir, diminuir, edulcorar, emortecer,

laxar, lenificar, lenir, maciar, malear, minorar, minuir, moderar, molificar, placar, quebrantar, quebrar, reduzir, refecer, refrigerar, remitir, retundir, suavizar, temperar

Assim, a partir do exame do *corpus* de CP, temos uma “ficha de palavra difícil” (CP-Palavras) que tem a seguinte apresentação:

- i. # — número de ordem da palavra;
- ii. **Palavra** — palavra lematizada;
- iii. **Frequência** — frequência de ocorrência no *corpus* de estudo;
- iv. **Outras formas** — as formas não lematizadas com a frequência;
- v. **Classe gramatical** — classe gramatical da palavra;
- vi. **Contexto do corpus** — contexto retirado do *corpus* de CP;
- vii. **Material de apoio** — outros materiais acessados;
- viii. **Fonte** — fonte do material de apoio;
- ix. **MedSimples** — definição de outros módulos da MedSimples;
- x. **Synset** — conjunto de sinônimos ou definição acessível;
- xi. **Classe do synset** — classe gramatical do sinônimo ou categoria do tipo de definição;
- xii. **CorPop** — frequência dos sinônimos no CorPop (singular+plural);
- xiii. **Notas** — notas do linguista;
- xiv. **Linguista** — iniciais do linguista responsável;
- xv. **Aprovação técnica** — aprovação (ou não) pelo médico responsável;
- xvi. **Observação técnica** — notas do médico responsável;
- xvii. **Data** — data de trabalho do médico responsável;

Para fins de ilustração, daremos um exemplo com o termo ‘cuidados paliativos’ e com a palavra ‘abordagem’. As categorias descritas acima estão dispostas em colunas na ficha (de palavras e de termos), sendo que cada palavra ou termo ocupa uma linha. Para podermos visualizar melhor aqui, modificamos a estrutura para mostrar as categorias na horizontal, como é tradicionalmente elaborada uma ficha terminológica. A nossa ficha de trabalho está atualmente na plataforma *Google Sheets*, em uma estrutura de colunas.

Quadro 15. Ficha palavra difícil — ‘abordagem’

#	1
Palavra	abordagem
Freq.	200
Outras formas	abordagens (17)
Classe gramatical	substantivo
Contexto do <i>corpus</i>	<p>1. Cuidado paliativo é um tratamento multiprofissional, uma abordagem de cuidados que visa a melhoria da qualidade de vida de pessoas com doenças graves.</p> <p>2. Nos últimos anos, em face às altas taxas de morbidade e mortalidade associadas aos procedimentos, ganha terreno a opção por métodos realizados por vias menos invasivas, tais como endoscopia, radiologia intervencionista e abordagens por laparoscopia.</p>
Material de apoio	<p>3 fig. modo de tratar ou encarar algo</p> <p>4 fig. visão de um assunto; ponto de vista sobre uma questão; maneira ou método de focar ou interpretar algo</p> <p>5 fig. modo de lidar com algo</p>
Fonte	Dicionário Houaiss on-line
MedSimples	enfoque; visão; perspectiva
Synset	maneira; forma; modo; tratamento; terapia; atividade; procedimento
Classe do synset	substantivo
CorPop	<p>(1) maneira (268+22);</p> <p>(2) forma (247+34);</p> <p>(3) tratamento (134+4)</p> <p>(4) modo (56+8);</p> <p>(5) atividade (31+38)</p> <p>(6) terapia (13+2);</p> <p>(7) procedimento (7+7)</p>
Notas	A FMed não reconhece "abordagem" como item difícil na posição de objeto.
Linguista	FFE
Aprovação técnica	[ainda não]
Observação técnica	[ainda não]
Data	[ainda não]

Fonte: elaborado pela autora.

A propósito, ao testar os dois contextos da palavra ‘abordagem’ na FMed, reparamos que a FMed reconhece (via sublinha) a palavra na posição de sujeito (contexto 1), mas não na posição de objeto (contexto 2). É uma questão a ser corrigida em uma futura remodelação da ferramenta e que mereceu uma nota na ficha.

Quadro 16. Ficha de termo — ‘cuidados paliativos’

#	61
Termo	cuidados paliativos
Freq.	1.335
Outras formas	cuidado paliativo (117)
Classe gramatical	Substantivo + adjetivo
Domínio	Medicina
Contexto do <i>corpus</i>	Cuidados paliativos são uma prática que busca aliviar o sofrimento daqueles que convivem com doenças graves.
Material de apoio	Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais
Fonte	OMS, 2022
MedSimples	conjunto de cuidados médicos não com o objetivo de curar o paciente, mas de melhorar sua qualidade de vida e diminuir o sofrimento causado por doença grave e sem cura (DP). cuidados que buscam dar a melhor qualidade de vida possível quando não há possibilidade de cura de uma doença (RN)
Definição acessível	conjunto de cuidados para aliviar o sofrimento das pessoas que convivem com doença grave e sem cura
Tipo de definição	Intensional
Notas	-
Linguista	FFE
Aprovação técnica	[ainda não]
Observação técnica	[ainda não]
Data	[ainda não]

Fonte: elaborado pela autora.

Essas fichas servem mais como uma referência ao linguista/terminólogo, como auxílio na elaboração da definição acessível, com dados que **não** serão visualizados pelo usuário da FMed, nem mesmo pela pessoa que cuida da parte computacional da ferramenta, que recebe apenas dados derivados delas. Alguns campos, como classe gramatical, classe dos *synsets* ou categorias das definições, podem ser úteis para futuras investigações linguísticas. Apenas dois dados constantes dessa planilha serão visualizados pelo usuário na FMed: (1) termo/palavra e (2) definição acessível/sinônimos mais fáceis. Naturalmente, o conjunto dessas fichas, devidamente preenchidas, poderia ficar publicamente acessível, após a implementação do módulo de CP, para uma consulta para terminólogos e pesquisadores linguistas.

Com base em todas as listas e dados levantados do *corpus* de estudo e dos demais *corpora*, demos início à seleção de candidatos a termos e palavras difíceis. Atualmente, contamos com 79 palavras (potencialmente) difíceis e 298 terminologias e expressões para CP. O trabalho para preencher cada uma das fichas ocorre pelo fluxo a seguir:

1. Anotação da palavra ou termo;
2. Anotação da frequência de ocorrência no *corpus* de estudo;
3. Anotação das outras formas não lematizadas com as frequências (retiradas do AntConc);

4. Anotação da classe gramatical da palavra ou termo;
5. Anotação do domínio (na planilha de termos somente);
6. Anotação dos contextos, preferencialmente definitórios, retirados do *corpus* de estudo;
7. Anotação das definições ou explicações retiradas de materiais de apoio que possam contribuir para a escrita da definição acessível;
8. Anotação da fonte do material de apoio;
9. Pesquisa nos glossários da FMed e anotação das ocorrências;
10. Escrita da definição acessível ou dos *synsets*;
11. Anotação do tipo de definição ou classe gramatical do *synset*;
12. Levantamento do CorPop, apenas para os *synsets*;
13. Inclusão de observações no campo de notas;
14. Inclusão das iniciais do/da linguista;
15. Anotação dos campos a serem preenchidos pelo profissional da saúde.

Esse fluxo de registros já está sendo conduzido, parcialmente, no trabalho em andamento para o futuro módulo de Oncologia já citado. Uma síntese do seu andamento, com menção de palavras difíceis e de terminologias já identificadas nesse tema, encontra-se na apresentação de Guillermo Villar³⁷, orientado pela professora Finatto, com a minha participação. Após a finalização desta dissertação, a ideia é levar seus elementos e achados validados para a maior qualificação, em curso, do módulo de Oncologia e para uma futura revisão do que já se oferece nos módulos de Pediatria/Cuidados com o Recém-Nascido, Neurologia/Doença de Parkinson e COVID-19.

5.7 Em busca de contextos definitórios no *corpus* e de definições em materiais de apoio

Como demonstrado no fluxo de trabalho, uma vez selecionadas as terminologias mais e menos recorrentes associadas ao tema de CP, antes de começarmos a construir as definições acessíveis, primeiro buscamos por contextos, no próprio *corpus*, que pudessem trazer alguma informação definicional. Nesses contextos, buscamos alguma base para a futura definição. Também recorreremos a dicionários, glossários especializados, às bases e glossários dos outros módulos da FMed e a outros materiais de apoio especializados.

5.7.1 Marcadores de definição ou padrões definitórios

Para fazer a busca por contextos que nos pudessem ajudar na redação das definições, utilizamos os chamados “marcadores de definição”, conceituados por Maciel e Ferreira (2005) como:

³⁷ Apresentação sobre a expansão em andamento no módulo de Oncologia para o XII FINOVA: https://youtu.be/Gh7IzSrjQ_A ou <https://www.ufrgs.br/finova/ciencias-humanas-2022/>.

Sinais que aparecem na superfície textual, sinalizando a ocorrência de unidades lexicais especializadas, ou introduzindo esclarecimentos sobre seu significado. São indícios de natureza linguística ou simplesmente de natureza gráfica que, aparecendo no texto, guiam o leitor no processo de compreensão.

Nesse artigo (MACIEL e FERREIRA, 2005), as autoras fazem um levantamento dos marcadores de definição encontrados em *corpus* formado por normas ISO sobre gestão ambiental e por textos de manuais técnicos, que ensinam como implementar as normas ou que explicam a legislação ambiental brasileira. Do levantamento dos contextos definitórios, as autoras encontraram marcadores definitórios das seguintes categorias:

- a) **Hiperônimos genéricos:** método, processo, sistema, técnica, tratamento, informações, pessoa, resultados;
- b) **Denominações genéricas:** conceito, definição, nome, termo;
- c) **Formatação:** subtítulo: (DEFINIÇÕES), espaçamento duplo, negrito, maiúsculas;
- d) **Sinais tipográficos:** aspas, parênteses
- e) **Fraseologia deôntica:** Para os efeitos desta norma;
- f) **Verbos denominativos:** chamado, conhecido, denominado, definido.
- g) **Anunciadores de paráfrase:** isto é, quer dizer, ou seja;
- h) **Anunciadores de exemplo:** por exemplo, por ex.

Segundo as autoras, algumas dessas categorias encontradas podem ser classificadas entre marcadores genéricos e marcadores formais. Os marcadores genéricos são do tipo semântico: (a) *hiperônimos genéricos* e metalinguístico e (b) *denominações genéricas*. Já os marcadores formais são do tipo: (c) *formatação* e (d) *sinais tipográficos*. Alguns exemplos do nosso *corpus*:

(a) e (d) Além disso, cada vez mais programas estaduais e locais estão voltados a uma série de tratamentos de prolongamento da vida emergenciais além da ressuscitação cardiorrespiratória (**RCP — um procedimento** de emergência que procura restabelecer a função cardíaca e pulmonar) para pessoas com doença avançada.

(b) e (d) Os **termos** ‘hipodermólise (HDC)’ ou ‘hidratação subcutânea (SC)’ referem-se à administração de soluções de reidratação parenteral. Quando essa via é utilizada para administração de medicamentos, considera-se o **termo** ‘terapia SC’(1-2). Estes **termos** referem-se, portanto, à administração de medicamentos e soluções de reidratação na camada SC da pele através de uma agulha, preferencialmente de baixo calibre, introduzida numa prega cutânea, em distintas regiões topográficas do corpo.

(b) Nos últimos anos, também a **definição** de caquexia vem evoluindo, e atualmente ela pode ser considerada uma síndrome que cursa com perda de peso, associada a outros fatores, inclusive a anorexia (redução do apetite com consequente redução do aporte calórico).

As (e) *fraseologias deônticas* são, geralmente, mais específicas a um domínio. No caso do nosso *corpus* de CP, um trigramma recorrente é o ‘de acordo com’ (102 ocorrências), que talvez funcione como um marcador definitório em alguns contextos, por exemplo:

De acordo com os critérios da quarta revisão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM IV-TR), delírium consiste em uma alteração do nível de consciência de instalação aguda (horas ou dias) e curso flutuante, acompanhada de déficit de atenção e alteração da cognição, como déficit de memória ou desorientação.

Quanto aos (f) *verbos denominativos*, as autoras pontuam que geralmente são empregados no particípio passado. Exemplos do nosso *corpus* são:

Não acelerar o processo de morte, prática proibida em nosso meio, **conhecida** como eutanásia; tampouco retardá-lo de forma artificial e com sofrimento, prática **chamada** de distanásia.

Hipodermóclise é **conceituada** como a administração de medicações e fluidos pela via subcutânea.

O uso de (g) *anunciadores de paráfrase* e (h) *anunciadores de exemplos* são classificados como “conectores reformulativos”, como podemos ver abaixo:

(g) Apresenta relação dose-resposta, **isto é**, ao aumentar a dose há aumento do efeito analgésico.

(h) Já a dor crônica continua mesmo após a cura da causa desencadeante, podendo se estender por meses e/ou anos, quase sempre associada a um processo de doença crônica, como, **por exemplo**, câncer e artrite reumatoide.

Ao investigar um manual didático traduzido da área da Química, Azeredo (2007) identificou três tipos de expressões anunciadoras de paráfrase: [1] ou seja, [2] isto é e [3] em outras palavras. Ao contrastar esse manual com uma obra de Química originalmente escrita em português, observou que havia um maior emprego dessas expressões. Por outro lado, ao comparar com textos de popularização científica, a autora observou que havia um menor emprego de expressões anunciadoras de paráfrase.

Há ainda outras abordagens quanto aos marcadores definitórios, também chamados de “padrões definitórios” (REBECHI *et al.*, 2022). Para as autoras, há dois tipos de padrões definitórios: a) formais — relativos à formatação e sinais tipográficos e b) linguísticos — relativos a estruturas com verbos. O propósito das autoras é automatizar o processo de busca por esses padrões definitórios por meio de *Corpus Query Language* (CQL), algo como “linguagem para fazer consulta em *corpus*”. Usando alguns atributos combinados, forma-se uma sintaxe de busca para extrair essas definições do *corpus*. Os atributos usados pelas autoras funcionam na ferramenta de análise de *corpus* Sketch Engine.

Esse artigo também mostra os padrões definitórios mais produtivos para o *corpus* de estudo das autoras. Além dos marcadores discutidos em Maciel e Ferreira (2005), um marcador

básico não incluído no primeiro artigo citado é o verbo ‘ser’. Por exemplo, para o termo ‘adjuvante’, selecionamos o seguinte contexto definitório:

Adjuvantes **são** medicações com outras ações principais (que não analgesia), mas que são usadas como analgésicos em situações específicas. Podem ser iniciados em qualquer degrau da escada analgésica e são fundamentais para o manejo das dores neuropáticas e dores crônicas, principalmente quando o paciente não responde bem ao opioide.

Em nosso *corpus*, os padrões mais produtivos são os seguintes:

<i>Hiperônimos genéricos</i>	doença, dor, dose, exame, medicamento, procedimento, substância, terapia, tratamento
<i>Denominações genéricas</i>	termo, definição, conceito, nome
<i>Formatação</i>	=
<i>Sinais tipográficos</i>	aspas, parênteses, travessão
<i>Fraseologia deôntica</i>	de acordo com
<i>Verbos denominativos</i>	chamad*, definid*, conhecid*, conceituad*
<i>Outros verbos</i>	é, são, consiste, relacionad*, refere-se, referem-se, considerad*
<i>Anunciadores de paráfrase</i>	ou seja (79), isto é (23), que é (8), quer dizer (8), em outras palavras (2), ou melhor (2)
<i>Anunciadores de exemplo</i>	por exemplo

5.7.2 Contextos definitórios, explicativos e associativos

Contextos são trechos textuais que trazem o termo ou palavra em questão. Pavel e Nolet (2002) conceituam três tipos de contextos:

Os **contextos definitórios** apresentam características essenciais do conceito em estudo, enquanto que os **contextos explicativos** fornecem informação sobre algumas das características. Os **contextos associativos** demonstram o uso do termo na área em estudo, mas não auxiliam a ilustrar a equivalência textual por meio da correspondência de traços semânticos.

Os contextos podem servir como provas textuais, como é feito na base terminológica TERMIUM Plus®³⁸, do Governo do Canadá, e na base terminológica WIPO Pearl³⁹, da Organização Mundial de Propriedade Intelectual (OMPI/WIPO). Os contextos também podem ajudar no processo de redação de definições, que é o nosso objetivo.

Para encontrar mais facilmente contextos definitórios, utilizamos as marcações de definições abordadas na seção anterior. Por vezes, os contextos não são exatamente definitórios, mas trazem alguma característica relevante (contextos explicativos) ou

³⁸ TERMIUM Plus®: <https://www.btb.termiumplus.gc.ca/>

³⁹ WIPO Pearl: <https://www.wipo.int/reference/en/wipopearl/>

demonstram o uso (contextos associativos). Na seção anterior, demonstramos vários exemplos de contextos definitórios. Alguns deles, no entanto, não eram contextos definitórios, como:

Já a dor crônica continua mesmo após a cura da causa desencadeante, podendo se estender por meses e/ou anos, quase sempre associada a um processo de doença crônica, como, **por exemplo**, câncer e artrite reumatoide.

Esse contexto nos ajudaria com a definição de ‘dor crônica’, mas também temos uma indicação sobre ‘doença crônica’. Nesse caso, não se define o que é ‘doença crônica’, mas se exemplificam tipos de doença crônica: câncer e artrite reumatoide. Trata-se de um contexto explicativo. Se pensarmos em categorias de vários tipos de doença, podemos ter as doenças agudas (de evolução rápida e curta duração) e as doenças crônicas (progressão lenta e duração prolongada). Essas categorias podem se ramificar em nomes de doenças, consistindo em uma relação hierárquica do tipo genérica. Há ainda outro tipo de relação hierárquica, em contextos explicativos, do tipo partitiva. Vejamos o contexto a seguir:

Os receptores estão dispostos em todo o Sistema Nervoso Central (SNC) (**encéfalo e medula espinhal**) e no Sistema Nervoso periférico (SNP).

Apesar de não ficar muito claro, o Sistema Nervoso Central (SNC) é constituído por encéfalo e medula espinhal. Trata-se de uma relação das partes (encéfalo e medula espinhal) que constituem o todo (o SNC).

Por fim, temos as relações associativas, que podem ser representadas por relações de causa-efeito, um processo, um fenômeno, uma atividade, entre muitas outras relações.

A apoptose celular induzida por opioide também pode estar **envolvida** com a hiperalgesia.

Esse contexto, que é bastante opaco, parece indicar uma relação associativa entre ‘apoptose celular’, ‘hiperalgesia’ e ‘opioide’. Não seria um contexto que ajudaria muito na redação de uma definição sobre apoptose celular (morte programada das células), nem de opioide, nem de hiperalgesia (aumento da sensibilidade à dor).

Com base nesses modelos de contextos, preenchamos as fichas buscando ao máximo por conceitos definitórios ou então explicativos. Na impossibilidade, contextos associativos

foram incluídos. Alguns contextos associativos também podem ajudar a descrever diferentes tipos de uso das palavras, como o contexto 2 da ficha da palavra ‘abordagem’.

Na seção seguinte, trataremos do objeto principal desta dissertação: a redação de definições acessíveis em um glossário de Cuidados Paliativos para o futuro módulo de CP da FMed.

6 Definições acessíveis

6.1 O que é uma definição acessível?

Uma definição acessível é um tipo de enunciado definitório que tem como pretensão ser de fácil entendimento para um perfil de usuário específico. Em nosso caso, nosso usuário é uma pessoa adulta de escolaridade limitada (Ensino Fundamental) e com pouca experiência de leitura. Afora isso, ainda temos a particularidade de pensar a definição acessível como uma parte integrante de uma ferramenta de auxílio de escrita simplificada. Essa particularidade significa que as definições acessíveis seriam usadas na redação de um texto simplificado, como substituições de itens lexicais ou para explicações na sequência da apresentação de terminologias.

6.2 Entre palavras e termos

Neste trabalho, dividimos metodologicamente os itens lexicais entre **palavras** e **termos**. Munidas de todos os itens lexicais levantados nas listas do AntConc e cruzamento com a lista do CorPop, foi preciso separar os itens da língua em geral com valor complexo/difícil (que chamamos de palavras) dos itens com valor terminológico (termos).

Essa tarefa de separação é bastante manual, quase como se estivéssemos “separando o joio do trigo”. Essa separação, no entanto, é crucial para a forma como preenchemos a ficha, que reflete a maneira como todos esses itens serão apresentados ao usuário. No Capítulo 3, demonstramos como a FMed funciona. Ao rodar um texto na FMed, a ferramenta sublinha em verde as terminologias e, em azul, as palavras/expressões potencialmente difíceis. Caso os glossários internos tenham uma sugestão, ao clicar no termo/palavra, o usuário verá uma sugestão de reescrita ou, caso não haja uma sugestão, a mensagem ‘*Item difícil. Avalie trocar.*’ será exibida.

Essa sugestão de reescrita funciona de forma diferente para palavras e termos. Para as palavras potencialmente difíceis, geralmente temos sugestões de sinônimos (os *synsets*, conjunto de sinônimos). Tentamos, na medida do possível, buscar por sinônimos simples (apenas uma palavra) e que sejam da mesma classe gramatical para que o texto não precise ser alterado na sua estrutura. Alguns exemplos:

a) **finitude** = fim (substantivo por substantivo)

b) **suspender** = parar (verbo por verbo)

Há outras palavras potencialmente difíceis que podem precisar ser trocadas por locuções, mantendo ou não a função gramatical na frase, como em:

- a) **gradativamente** = pouco a pouco (advérbio por locução adverbial)
- b) **oral** = pela/da/na boca (adjetivo por locução prepositiva)

Há ainda outras palavras que precisarão de uma explicação maior, que aqui chamamos simplesmente de paráfrase:

- b) **iminente**: próximo; que está a ponto de acontecer (adj. por adj. ou paráfrase)
- c) **interdisciplinar** = de várias áreas (adj. por paráfrase)
- d) **prolongar** = aumentar o tempo (verbo por paráfrase)

Podemos resumir, portanto, que há, basicamente, três estratégias de substituição lexical para simplificar palavras potencialmente difíceis:

1. substituição por palavra da mesma classe gramatical;
2. substituição por locução, podendo ou não ser da mesma classe gramatical;
3. substituição por paráfrase.

Durante o trabalho, chegamos a diversos itens lexicais em que as fronteiras entre palavras e termos não são bem demarcadas. Avaliamos dois exemplos que, coincidentemente, são adjetivos: a) crônico e b) fútil. O Dicionário Houaiss apresenta as seguintes definições para esses dois adjetivos:

crônico

adjetivo

1 que concerne ao tempo

2 *med* de longa duração, que dura muito tempo (diz-se de doença) <vive tonta com uma espécie de labirintite c.>

3 *med* que apresenta doença crônica (diz-se de paciente)

fútil

adjetivo e substantivo de dois gêneros

1 que ou o que não tem importância ou mérito; inútil, superficial

2 que ou o que tem aspecto enganador, não inspira confiança, não tem constância; frívolo, leviano <atitudes, gestos f.>

adjetivo de dois gêneros

3 que não tem valor; insignificante <pretextos f., razões f.>

4 que não tem fundamento, profundidade; tolo, pueril <não conseguiu amadurecer seu projeto, acabou descartando-o por f.>

Para analisar o uso desses adjetivos no *corpus* de CP, recorreremos ao AntConc. Na versão que usamos do AntConc, podemos buscar por linhas de concordância (contextos), e o

resultado aparecerá por ordem de frequência. Por exemplo, para o adjetivo “crônico”, fizemos o seguinte procedimento:

1. Na aba KWIC, digitamos ‘crônic*’ no campo inferior, como mostra a Figura 26. Ao usar o asterisco, a ferramenta lista todas as formas não lematizadas, como: crônico, crônica, crônicos, crônicas, crônico-.
2. No campo “Sort 1”, selecionamos 1L (do inglês *Left* — esquerda), para ressaltar a palavra que vem logo à esquerda de ‘crônic*’.
3. Nos campos Sort 2 e Sort 3, selecionamos C (do inglês, *Center word* — palavra central).

Figura 26. Linhas de concordância para ‘crônic*’ no *corpus* de estudo

File	Left Context	Hit	Right Context
ptCPdc001.txt	da infecção aumenta(14,3). Atualmente, a AIDS é considerada uma	doença	crônica e mais da metade dos eventos clínicos e mortes
ptCPdc0010.txt	ARANTES; MACIEL, 2008; MINSON et al., 2012). Vício É considerada uma	doença	crônica, que surge como um evento adverso em pessoas vulneráveis
ptCPdc0015.txt	agressiva. Impressões do paciente e família Num contexto de	doença	crônica, o tempo se encarrega de dar ao paciente e
ptCPdc0025.txt	Eles podem ajudar, a partir do diagnóstico de uma	doença	crônica, atuando no controle de qualquer sintoma que o paciente
ptCPdc0025.txt	ou anos, quase sempre associada a um processo de	doença	crônica, como, por exemplo, câncer e artrite reumatoide. O paciente
ptCPdc0026.txt	sintomas desagradáveis que se instalam na fase avançada da	doença	crônica, e a falta de preparo para ajudar nas questões
ptCPdc0015.txt	Paliativa Por quê? Por que não realizar? Condição terminal	Doença	crônica Critérios de ressecabilidade Critérios de irressecabilidade Limitação imposta pela
ptCPdc0029.txt	o DATASUS, a possibilidade de se morrer de uma	doença	crônica. Portanto, a necessidade desse cuidado pode não estar tão
ptCPdc0010.txt	benefício da introdução de opioides, especialmente em pacientes de	dor	crônica não oncológica (BECKER; STARRELS, 2020). 14. Manejo da Dor: Dor Neuropática
ptCPdc0015.txt	intimentos agradáveis) e disforia (sentimentos desagradáveis). Pacientes com	dor	crônica utilizando opioides referem alívio inicial da depressão, que pode
ptCPdc0015.txt	traumática, cólica biliar ou renal, trabalho de parto e	dor	crônica oncológica ou não oncológica, particularmente a dor do tipo
ptCPdc0015.txt	importantes e indicados no controle de várias síndromes de	dor	crônica e dor neuropática. Os tricíclicos e os inibidores seletivos
ptCPdc0015.txt	o considerados por um procedimento cirúrgico paliativo provavelmente tem	dor	crônica que requer o uso crônico de opioide. Os pacientes
ptCPdc0025.txt	que, quando curada, faz a dor desaparecer. Já a	dor	crônica continua mesmo após a cura da causa desencadeante, podendo
ptCPdc0015.txt	tratamento de dor aguda e muito menos para a	dor	crônica, pois causa vício. O desenvolvimento de tolerância é muito
ptCPdc0015.txt	opioides, o que não deve ser utilizado, especialmente em	dor	crônica, é a meperidina, pelos riscos acima mencionados. Opioides agonista-
ptCPdc0015.txt	como o uso crescente da metadona para tratamento de	dor	crônica, uma síndrome de alargamento do intervalo QT e "torçade

Fonte: elaborada pela autora no AntConc.

Como podemos ver na Figura 26, a palavra à esquerda de ‘crônic*’ mais frequente no *corpus* é ‘doença’ (pelo menos 54 linhas), seguida de ‘dor’ (pelo menos 13 linhas). Percorrendo outras linhas, há ainda outras palavras, como:

1. sangramento (agudo ou crônico);
2. condição (incapacitante e crônica);
3. morbidade (aguda e crônica);
4. feridas (agudas e crônicas);
5. uso (agudo e crônico de opioides);
6. insuficiência (renal crônica);
7. problema (pulmonar crônico);
8. usuários (crônicos);

9. doentes (crônicos);
10. estado vegetativo (crônico).

Em páginas da Internet, é possível encontrar o uso de ‘crônico’ e suas outras formas em textos que não sejam da área da Saúde, como na manchete “*Problema crônico: está faltando água no centro de Ribeirão Preto*”⁴⁰. Mediante análise do *corpus* de CP, o adjetivo ‘crônico’ tem como companhia palavras que são terminologias ou, então, a junção dessas palavras com ‘crônico’ acaba formando uma terminologia. No entanto, classificamos ‘crônico’ como palavra da língua em geral, uma vez que seu sentido não muda conforme o contexto.

Com a mesma configuração no AntConc previamente ilustrada, pesquisamos o adjetivo ‘fútil’, digitando ‘fút*’, para que a forma plural também aparecesse.

Figura 27. Linhas de concordância para ‘fút*’ no *corpus* de estudo

File	Left Context	Hit	Right Context
1 ptCPdc0015.txt	sobre Cuidados Paliativos em UTI(48) estabelece que os SAV considerados	fúteis	podem ser removidos em paciente em fase final de
2 ptCPdc0015.txt	agonia final, além de evitar tratamentos que possam ser considerados	fúteis	nesta fase. Reconhecer o processo de morte é uma
3 ptCPdc0018.txt	cuidados paliativos também não apoiam a prática de tratamentos considerados	fúteis,	ou seja, aqueles que apenas têm a intenção de
4 ptCPdc0015.txt	de medicamentos e suspensão de procedimentos e de terapêutica considerados	fúteis.	Para minimizar estes problemas, o grupo precisa retornar diariamente
5 ptCPdc0010.txt	diminuição da ansiedade e menor probabilidade de escolhas de medidas	fúteis	e artificiais de suporte a vida. • Ao final, realize
6 ptCPdc0015.txt	do tratamento é o conforto, podem ser entendidas como medidas	fúteis(12).	Retirá-las ou limitar seu uso nestas circunstâncias seria
7 ptCPdc0015.txt	ser ponderadas pelos profissionais, para que não se tornem medidas	fúteis(15).	Segundo guidelines instituídos de TNE, NP e hidratação para
8 ptCPdc0015.txt	dos pacientes terminais, internados e submetidos a procedimentos dolorosos e	fúteis,	para que apenas sobrevivam a custa de seu isolamento
9 ptCPdc0010.txt	em equipe e que seria aceitável, recomendado, potencialmente inapropriado e	fútil,	Passo 4: foco na relação entre o profissional de saúde
10 ptCPdc0015.txt	tal dever médico não justifica a manutenção de procedimentos inúteis,	fúteis,	e causadores de sofrimento e dor, antes indica a
11 ptCPdc0015.txt	quaisquer tratamentos que, além de não serem curativos, são inúteis,	fúteis,	degradantes, humilhantes, gravosos ou prejudiciais ao interesse pessoal do
12 ptCPdc0015.txt	o médico deixa de praticar condutas inúteis e até mesmo	fúteis	e prejudiciais ao paciente terminal, contrariando a sua vontade.
13 ptCPdc0015.txt	dos mencionados procedimentos e tratamentos é inútil, e até mesmo	fútil	e gravosa para o doente, essa prática, caracterizadora de
14 ptCPdc0010.txt	ambiente de UTI (36%). Os médicos geralmente classificavam o tratamento como	fútil	por mais de uma das razões anteriores. Entre os
15 ptCPdc0015.txt	de tal forma que, nesses casos, ela poderia ser considerada	fútil.	Além disso, Sanders et al. (2004)(29) identificaram que pacientes com
16 ptCPdc0015.txt	enores que os inconvenientes provocados”. A limitação do tratamento considerado	fútil	e a introdução de procedimentos médicos que visam promover
17 ptCPdc0010.txt	Um estudo no Canadá identificou que 87% dos intensivistas relatavam cuidado	fútil	no último ano: em estudo transversal europeu em um

Fonte: elaborada pela autora no AntConc.

Os substantivos mais frequentes que acompanham ‘fútil’ são: medida, tratamento, SAV (suporte de apoio à vida), procedimento, terapêutica, conduta, cuidado. Em uma das linhas, inclusive encontramos uma explicação: “tratamentos médicos ineficazes (= fúteis)”.

⁴⁰ Matéria veiculada em 06/12/2022: <https://recordtv.r7.com/recordtv-interior-sp/sp-record/problema-cronico-esta-faltando-agua-no-centro-de-ribeirao-preto-06122022>.

Como proposta de reescrita para ‘fútil’, a FMed atualmente sugere “inútil, ridículo, vão e vazio”, por serem os sinônimos que constam no TeP 2.0. Neste caso, sugeriríamos retirar esses sinônimos, com exceção de ‘inútil’, e adicionaríamos ainda: ‘não eficaz, sem razão, sem motivo, sem sentido’.

Como vimos na árvore de domínio, nem todas as terminologias são específicas à área da Saúde. Essas diferentes áreas implicadas nos Cuidados Paliativos talvez possam exigir estratégias distintas para sua simplificação. Nosso foco é justamente sobre a simplificação das terminologias, ou o que estamos chamando de ‘definição acessível’.

6.3 Estudo de caso: glossários resumidos da Ferramenta MedSimples

É importante ressaltar que este trabalho não parte do zero, pois já temos na FMed três áreas temáticas em funcionamento: Doença de Parkinson, Cuidados com o recém-nascido (RN) e COVID-19. Além deste futuro módulo de Cuidados Paliativos, também estamos desenvolvendo um módulo de Oncologia.

Cada área temática conta com um glossário resumido, que reúne, em um recorte, os termos de maior frequência. São 404 termos para Doença de Parkinson, 351 termos para COVID-19 e 229 termos para Cuidados com o RN, totalizando 984 termos. Compilamos todos esses glossários resumidos em um arquivo do Google Sheets (Planilhas Google) para analisar as definições acessíveis, que até então eram denominadas ‘descrição’.

Para facilitar a contagem de palavras, utilizamos algumas fórmulas e formatações condicionais. Primeiro, a planilha foi dividida em seis colunas:

1. Termo (coluna A)
2. Definição (coluna B)
3. Contagem de palavras (coluna C)
4. Tipo de definição (coluna D)
5. Hiperônimo (coluna E)
6. Observação (coluna F)

Na coluna C (Contagem de palavras), selecionamos a primeira linha em branco (em nosso caso, que corresponde ao valor C2). Nessa linha, incluímos a seguinte fórmula: `=IF(B2="","",COUNTA(SPLIT(B2," ")))`. Essa fórmula conta as palavras da célula B2, onde se encontra a definição. Em nosso caso, apareceu uma mensagem perguntando se gostaríamos de replicar a fórmula para o restante das linhas da Coluna C e clicamos em aceitar. Caso essa

mensagem não aparecesse, selecionaríamos a célula C2 e, com o cursor na ponta inferior direita (quando uma pequena cruz aparecer), arrastaríamos até a última linha da coluna C que contivesse uma definição ao lado. A fórmula é atualizada automaticamente, mudando os valores das células.

Feita essa etapa, fizemos as contagens de palavras de cada definição. Com esses números, calculamos a média de palavras. Duas linhas abaixo do fim da contagem de palavras, digitamos a fórmula: =MEDIAN(C2:C352). Os valores em amarelo dependem do tamanho da planilha. Em nosso caso, queríamos a média das contagens de palavras iniciando na célula C2 até a célula C352. Com essas médias, chegamos às seguintes médias de palavras por definição:

1. Doença de Parkinson: 13
2. COVID-19: 19
3. Cuidados com o RN: 17

Ainda como auxílio para visualizar os dados, utilizamos o recurso de formatação condicional. Na barra de ferramentas, clicamos em ‘Format’ (Formatar) e selecionamos ‘Conditional formatting’ (Formatação condicional). Um painel foi exibido no lado direito da planilha, clicamos em ‘Add rule’ (Adicionar regra), na aba ‘Single color’ (cor única). Três formatações foram realizadas. Após a configuração de cada regra, clicamos em ‘Done’ (feito). Na Figura 28, podemos ver como a planilha se apresenta depois das seguintes configurações:

1. Is equal to (é igual a) = 1, na cor verde;
2. Is between (está entre) = 2 e 13, na cor amarela;
3. Greater than or equal to (maior que ou igual a) = 14, na cor vermelha.

Figura 28. Formatação condicional da contagem de palavras no Google Sheets

lábio leporino	problema de formação do bebê em que ocorre uma divisão do lábio superior, normalmente abaixo do nariz, tratável com cirurgia	20
laceração	ferimento	1
lactação	amamentação	1
lactação adotiva	quando uma mulher que adota uma criança consegue amamentar essa criança no peito, mesmo sem ter passado pela gravidez	19
lactante	a mãe que dá o leite do seu peito para o bebê	12
lactente	criança que ainda mama no peito da sua mãe	9

Fonte: elaborada pela autora.

Escolhemos essas cores fazendo uma analogia com um semáforo, em que verde está bom; amarelo, é preciso atenção; vermelho, é preciso parar (e talvez reescrever). Cabe ressaltar que esses glossários já disponibilizados não tinham um número limite de palavras no momento

da elaboração. É claro que nem sempre conseguiremos definir todos os termos de maneira acessível em até 13 palavras. Esse valor serve apenas como referência. Também é fácil alterar os intervalos. Caso novos estudos concluam que o ideal seriam definições de até 15 palavras, por exemplo, só precisamos alterar os intervalos no campo de formatação condicional.

Alguns segmentos destacados em amarelo também traziam definições sinonímicas. Por exemplo, no glossário de COVID-19, algumas definições continham a expressão “*o mesmo que*”, portanto, tinham mais de uma palavra e foram marcadas em amarelo. Outras definições traziam um sinônimo, mas com outra opção em seguida, como em “micção = urinar, fazer xixi” (3 palavras). Infelizmente, não temos como fazer essa diferenciação de forma automática.

Para termos uma ideia da quantidade de definições de cada cor, não levando em conta os possíveis erros como demonstrado no parágrafo anterior, utilizamos um filtro na coluna da contagem. Para isso, clicamos na coluna da Contagem de palavras. Com essa coluna selecionada, clicamos em ‘Data’ (dados) na barra de ferramentas, selecionamos ‘Filter views’ (Visualizações de filtro) > ‘Create new filter view’ (criar nova visualização de filtro). Um ícone de pirâmide invertida, formado por três barrinhas, aparece ao lado do nome da célula (no nosso caso, Contagem de palavras). Clicamos, então, nesse ícone e selecionamos ‘Filter by color’ (Filtrar por cor) > ‘Color fill’ (cor de preenchimento). Encontramos as três cores (verde, amarelo e vermelho). Selecionamos a cor vermelha como exemplo. Apenas as linhas formatadas na cor vermelha foram exibidas. Selecionamos todas essas linhas e, na parte inferior, no canto direito da planilha, há um campo que geralmente mostra a soma dos valores. Esse campo pode ser alterado para ‘Count numbers’ (contar números), que mostra o total de células na cor vermelha. Repetimos esse processo com todas as cores e glossários. A seguir, os resultados.

Quadro 17. Quantidade de definições conforme as cores/número de palavras

Módulo	Verde (=1)	Amarelo (2-13)	Vermelho (>13)
Doença de Parkinson	3	205	196
COVID-19	0	96	255
Cuidados com o RN	3	70	156

Fonte: elaborado pela autora

Esses números nos oferecem uma visão geral sobre o tamanho das definições, mas também queríamos ter uma ideia da quantidade dos tipos de definições empregadas. Portanto, tentamos classificar as definições com base na tipologia usada na Terminografia/Lexicografia. Nosso intuito não era colocar tudo em uma “caixinha”, nem temos a pretensão de redigir definições que sejam fixas em uma estrutura. Afinal, nossa preocupação maior é encontrar

maneiras de simplificar as terminologias e palavras difíceis. Por mais que nos guiemos por orientações terminográficas/lexicográficas, nosso foco é na Acessibilidade/Linguagem Simples.

Cabe esclarecer também que os três módulos foram elaborados com esse princípio de Acessibilidade e Linguagem Simples, sem focar em tipologias de definição. Feita essa ressalva, buscamos analisar em mais detalhes os glossários resumidos, buscando por tendências, ou seja, se havia algum tipo de definição que tenha sido mais produtiva nos três módulos. Analisamos os módulos separadamente, fizemos as contagens e chegamos aos seguintes resultados:

Quadro 18. Tipos de definição nos três glossários resumidos da MedSimples

Tipo de definição	Doença de Parkinson	COVID-19	Cuidados com o RN
Negativa	3 (0,7%)	1 (0,2%)	1 (0,4%)
Extensional	6 (1,49%)	1 (0,2%)	2 (0,8%)
Sinonímica	10 (2,48%)	6 (1,71%)	7 (3,06)
Instanciativa	17 (4,21%)	40 (1,14%)	41 (17,90%)
Intensional	273 (67,57%)	248 (70,66%)	170 (74,24%)
Sem classificação	95 (23,51%)	55 (1,42%)	8 (3,49%)
Total	404	351	229

Fonte: elaborado pela autora

Conforme princípios terminográficos, recomenda-se evitar definições negativas, ou seja, enunciados definitórios que comecem com palavras negativas. Foram poucas as ocorrências de definições desse tipo, todas iniciando pela palavra “sem”, como em: **assintomático = sem sintomas; afebril = sem febre; idiopático = sem causa conhecida; afonia = sem voz.** Esse princípio de evitar definições negativas não precisa ser seguido nas definições acessíveis, pois pode ser um recurso útil. Há ainda outras palavras que têm uma carga negativa e que foram usadas nas definições, como: falta de, dificuldade de, perda de, diminuição de. Em nosso ponto de vista, no entanto, essas estruturas aparentemente negativas realmente assumem o teor semântico no campo da Medicina. Alguns exemplos: **anúria** = diminuição ou falta de urina na bexiga; **anosmia** = perda da capacidade ou dificuldade de sentir cheiros. Nesses casos, não classificamos essas definições como negativas, embora reconheçamos a carga negativa dessas palavras.

Também encontramos poucas ocorrências de definições extensionais. Alguns exemplos são: “**membros inferiores** = quadril, pernas e pés”, “**acatisia** = tremor, agitação e dificuldade para ficar sentado ou parado” e “**sintomas neurodegenerativos** = náuseas, vômitos, palidez”. Esse tipo de definição pode ser um recurso bastante útil para explicar de forma mais direta o termo. Talvez seja um bom tipo de definição para sintomas.

Munidas desses dados, seguimos para uma análise mais detalhada sobre os tamanhos e tipos de definição, que veremos nas seções seguintes.

6.3.1 Etapa 1: definições sinonímicas

Primeiro, tínhamos curiosidade para saber se havia muitos termos que foram simplificados apenas pela substituição por um sinônimo simples (definição sinonímica ou pseudodefinição). Afinal, muitas diretrizes de Linguagem Simples repetem que termos técnicos devem ser trocados por sinônimos. Como era de se esperar, poucos termos foram substituídos por um sinônimo simples, como podemos ver no Quadro 19. Dos 984 termos, apenas 30 têm um sinônimo simples como sugestão para simplificação.

Quadro 19. Termos com a sugestão de substituição por um sinônimo simples

Termo	Descrição	Módulo
Acidente Vascular Cerebral	derrame ou AVC	Doença de Parkinson
Acidente Vascular Encefálico	derrame ou AVC	Doença de Parkinson
AVC	derrame	Doença de Parkinson
anticonvulsivante	grupo de remédios que trata e previne convulsões, crises epiléticas, dores nos nervos e problemas de saúde mental, como bipolaridade; <i>o mesmo que</i> anticonvulsivo	Doença de Parkinson
disfemia	gagueira	Doença de Parkinson
fármaco	remédio	Doença de Parkinson
lesão	ferimento, machucado	Doença de Parkinson
micção	urinar, fazer xixi	Doença de Parkinson
síndrome parkinsoniana	<i>o mesmo que</i> parkinsonismo, conjunto de sintomas semelhantes à Doença de Parkinson; um conjunto de sintomas caracteriza uma síndrome e não corresponde a uma doença específica.	Doença de Parkinson
úlceras	ferida, machucado	Doença de Parkinson
vertigem	tontura, sensação de cair	Doença de Parkinson
álcool etílico	etanol; álcool produzido a partir da fermentação do açúcar	COVID-19
arritmia	palpitação; o coração bate num ritmo diferente do normal	COVID-19
enfermidade	<i>o mesmo que</i> doença	COVID-19
fadiga	cansaço, exaustão	COVID-19
intravenoso	injeção por agulha ou cateter dentro das veias; <i>o mesmo que</i> endovenoso	COVID-19
lesão	ferimento, machucado	COVID-19
medicamento	<i>o mesmo que</i> remédio	COVID-19
óbito	<i>o mesmo que</i> morte	COVID-19
patogênese	origem das doenças; aquilo que causa a doença; <i>o mesmo que</i> "patogenia"	COVID-19

patogenia	origem das doenças; aquilo que causa a doença; <i>o mesmo que</i> "patogênese"	COVID-19
candidíase mamária	<i>o mesmo que</i> "monilíase", infecção que pode atingir o bico do seio, aréola ou o interior da mama, causada por fungo (cândida ou monília), o mesmo que causa o "sapinho" na boca das crianças	Cuidados com o RN
fadiga	cansaço	Cuidados com o RN
fontanela	moleira; espaço entre os ossos da cabeça do recém-nascido	Cuidados com o RN
imunização	vacinação; proteger com vacinas	Cuidados com o RN
imunizar	vacinar; aplicar vacina	Cuidados com o RN
laceração	ferimento	Cuidados com o RN
moleira	espaço entre os ossos da cabeça do recém-nascido; o mesmo que "fontanela"	Cuidados com o RN
pré-termo	prematureo; bebê que nasceu antes do tempo de 37 semanas de gestação	Cuidados com o RN
varicela	doença muito contagiosa, <i>também chamada de</i> "catapora"; causada pelo vírus varicela-zóster, que em geral ataca crianças e que se manifesta por lesões de pele, como bolhas e feridas, com coceira forte. Evitada com vacina	Cuidados com o RN

Fonte: elaborado pela autora, itálico meu.

Como sugestão de padronização, não utilizamos mais a construção "*o mesmo que*", que é uma marca clássica de sinônimo em dicionários, mas que ocupa um espaço desnecessário em nossas listas para a FMed e não nos facilita em visualizar os dados em uma análise posterior, como a que fizemos pelo sistema de cores. Apesar de tentarmos manter os sinônimos em uma mesma classe gramatical, às vezes a melhor opção é mudar a classe, como vemos em "micção = urinar, fazer xixi" (substantivo para verbo). É difícil encontrar siglas conhecidas pela população, portanto, em geral, evitaríamos siglas nas definições acessíveis, mas AVC é bem recorrente em notícias.

Dessa primeira análise, podemos pensar em algumas estratégias de simplificação:

1. Buscar sinônimos simples;
2. Caso o termo possa ser explicado por um sinônimo e uma locução e/ou paráfrase, colocar o sinônimo em primeiro lugar;
3. Tentar manter a classe gramatical, se possível;
4. Evitar o uso de siglas sem explicação.

6.3.2 Etapa 2: definições curtas

Na sequência, analisamos as definições curtas. Utilizamos o critério de Brangel e Bugueño (2013) de que uma definição deveria ter até 13 palavras (na cor amarela). Sabemos que esse critério foi pensado para dicionários escolares e baseado no tamanho médio de frases de livros didáticos. Como o tipo de dicionário avaliado pelos autores é para alunos do Ensino Fundamental, acreditamos que possa haver uma similaridade com o nosso perfil de usuário, que também se encontra no nível do Ensino Fundamental.

Nesta análise, queríamos ver quais tipos de definições foram usados. Como são muitas definições, fizemos um quadro com uma amostra dos tipos. Foram poucas as definições circulares, o que é bastante positivo. Também não havia muitas definições extensionais. Grande parte das definições pode ser considerada do tipo intensional, seguida pelo tipo instanciativa.

Quadro 20. Exemplo de definições curtas dos três módulos da Ferramenta MedSimples

Definição intensional	neurologista: médico especializado no estudo do sistema nervoso, suas funções e doenças	Doença de Parkinson
Definição intensional	osteopenia: problema de saúde em que os ossos diminuem e enfraquecem	Doença de Parkinson
Definição intensional	malária: doença causada por um parasita chamado Plasmodium, transmitido pela picada de mosquitos infectados	COVID-19
Definição instanciativa	disosmia: quando a pessoa não consegue diferenciar ou sentir cheiros	Doença de Parkinson
Definição instanciativa	alucinações: quando uma pessoa vê, cheira, ouve, sente ou prova algo que não existe	Doença de Parkinson
Definição instanciativa	sintoma: o que a pessoa sente quando está doente	Doença de Parkinson
Definição extensional	membros superiores: braços, antebraços, punhos e mãos	Doença de Parkinson
Definição negativa	afebril: sem febre	Cuidados com RN
Definição circular	Acidente Vascular Encefálico: o mesmo que AVC; derrame	Doença de Parkinson

Fonte: elaborado pela autora.

6.3.3 Etapa 3: definições longas

Consideramos como definições longas aquelas com mais de 13 palavras. As definições longas se resumem a definições intensionais e instanciativas.

Quadro 21. Exemplo de definições longas dos três módulos da Ferramenta MedSimples

Definição intensional	abcesso mamário: ferida no seio causada por inflamação não tratada. Ocorre em mães que estão dando de mamar e não esvaziam bem a mama. O leite fica parado e favorece inchaço, inflamações e infecções.	Cuidados com RN
Definição intensional	anticonvulsivante: grupo de remédios que trata e previne convulsões, crises epiléticas, dores nos nervos e problemas de saúde mental, como bipolaridade; o mesmo que anticonvulsivo	Doença de Parkinson
Definição intensional	coronavírus: família de vírus capaz de causar doenças em humanos e animais; o SARS-CoV-2, que causa a doença Covid-19, é chamado de novo coronavírus porque é diferente dos outros coronavírus que existiam até agora	COVID-19
Definição instanciativa	clampeamento: quando o médico prende o cordão umbilical com um grampo, logo depois do nascimento de um bebê	Cuidados com RN
Definição instanciativa	comorbidade: quando a pessoa tem duas ou mais doenças, sendo que uma doença pode potencializar (piorar) a outra	Doença de Parkinson
Definição instanciativa	choque séptico: quando a resposta do sistema de defesa do corpo a uma infecção gera efeitos prejudiciais, muitas vezes fazendo com que diferentes órgãos parem de funcionar	COVID-19

Fonte: elaborado pela autora

6.3.4 Definições intensionais

As definições intensionais foram o tipo mais produtivo nos três glossários. Elas são caracterizadas pela estrutura clássica de [gênero próximo/médio] + [diferença específica], como referido nas páginas 18 e 22 desta dissertação. As categorias mais utilizadas para gênero próximo/médio (ou hiperônimo) foram as seguintes, em ordem aleatória:

doença	remédio	substância	processo
estrutura	região	área	terapia
exame	dificuldade	perda	falta
problema	órgão	técnica	documento
capacidade	sintoma	condição	estado
lesão	mecanismo	pessoa	médico
profissional	inflamação	infecção	escala
propriedade	estudo	sistema	reação
tecido	músculo	alteração	sensação
avaliação	síndrome	teste	osso
medida	procedimento	efeito	equipamento
aparelho	período	organismo	tratamento

Há ainda outras palavras que introduzem uma categoria, como: parte, grupo, conjunto, tipo, variedade, forma, modo, família, fase, junção, combinação etc. Um exemplo é a definição de **retinoblastoma** = “tipo de câncer no olho, fazendo com que a criança tenha a pupila branca, fique vesga ou tenha problemas para enxergar”.

A definição intensional é o que geralmente se espera de dicionários/glossários. No caso da simplificação textual, esse tipo de definição funciona bem para explicar terminologias, seja

por apostro ou entre parênteses, por exemplo. Em geral, essa definição não serve para fazer uma substituição lexical, pois o termo muitas vezes precisará ser apresentado em algum ponto do texto.

Evidentemente, é possível contornar esse aspecto. Para ilustrar, o termo ‘abscesso mamário’ (feridas nos seios causadas por inflamação não tratada) pode simplesmente não ser usado em um texto que tem como foco a importância de as mães esvaziarem bem a mama. Em vez de usar o termo, o redator poderia simplesmente escrever algo como: “*Quando mães não esvaziam bem a mama, o leite fica parado e favorece inflamações. Inflamações não tratadas podem causar feridas nos seios*”. Se for importante introduzir o termo, uma pequena adição poderia ser feita: “Quando mães não esvaziam bem a mama, o leite fica parado e favorece inflamações. Inflamações não tratadas podem causar feridas nos seios. Essas feridas são chamadas de ‘abscessos mamários’”.

O modo de usar as definições acessíveis do tipo intensional dependerá do objetivo e foco do texto. Apresentar os termos em um texto, acompanhados das devidas explicações, é uma maneira de “ensinar” terminologias às pessoas. Porém, se a intenção é um texto mais sucinto, de caráter informativo, nem sempre é preciso apresentar todos os termos. Nesses casos, pode-se usar apenas o conteúdo das definições acessíveis.

De toda forma, definições intensionais, no caso particular das definições acessíveis, são formadas por um gênero próximo ou médio (hiperônimo) de fácil compreensão. Voltando ao exemplo da morfina do Capítulo 2, usamos o hiperônimo “remédio” (e não alcaloide), mas alguns profissionais da saúde poderiam argumentar que deveríamos usar “medicamento” ou “fármaco”, pois “remédio” é uma categoria muito abrangente. Como já mencionamos, em definições acessíveis, algumas questões específicas dos domínios não serão contempladas. Entendemos que, na Farmacologia, a distinção entre remédio, medicamento e fármaco é importante. Os especialistas na área devem conhecer e aplicar essas diferenças, mas essa distinção não é relevante para o nosso perfil de usuário. O importante para o nosso usuário é, ao se deparar com termos como morfina e codeína, saber que são remédios e para que servem esses remédios.

6.3.5 Definições instanciativas

A definição instanciativa tem um caráter dialógico. Usualmente, são definições oracionais, ou seja, formadas por uma oração completa. É comum encontrar verbos na primeira pessoa do plural e pronomes pessoais, como “você” e “a gente”. Em nosso caso, nossas

definições instanciativas não seguem exatamente esse molde, mas na falta de uma classificação melhor, pensamos que se assemelham a essa categoria pelo caráter dialógico. As definições desta categoria seguem mais ou menos esta fórmula:

[termo] + [é/são/=] + [QUANDO/O QUE/AQUILO]

Alguns exemplos:

- a) *manobra de prona* = **quando** o paciente é colocado de barriga para baixo para melhorar a respiração e a circulação de oxigênio nos tecidos
- b) *sinais de uma doença* = **o que** a pessoa demonstra quando está doente
- c) *sintomas* = **aquilo** que a pessoa sente quando está doente

O uso de “o que” e “aquilo” foi equivalente, então, uma só forma poderia ser usada. Além desse “modelo”, há ainda outros casos que poderiam ser reescritos. Por exemplo, poderíamos substituir “situação em que” por “quando” e reduzir “ocorre quando” para apenas “quando”:

- a) *sedentarismo* = **situação em que** a pessoa não pratica qualquer tipo de atividade física regularmente, além de permanecer muito tempo sentada e não ter disposição para realizar atividades simples do dia a dia, o que pode afetar sua saúde e bem-estar
- b) *embolia cerebral* = **ocorre quando** um coágulo de sangue (forma sólida do sangue) viaja até o cérebro, causando um AVC (derrame)

Há ainda formas híbridas, que usam um hiperônimo, mas seguem com esse modelo mais dialógico, como:

diabetes mellitus = **doença que ocorre quando** o nosso corpo não consegue usar a glicose (tipo de açúcar) como deveria, fazendo com que o nosso sangue fique com muito açúcar

Esse tipo de definição pode ser criticado por gramaticistas, como podemos ver no *site* Ciberdúvidas da Língua Portuguesa. Um usuário pergunta se a expressão “é quando” está errada, a que um dicionarista português responde:

Depende do seu emprego: **é quando quiseres** está absolutamente certo. Agora, se dissermos, por exemplo, «a chuva **é quando** cai água das nuvens», «golo **é quando** a bola entra na rede» e outras frases do género, à maneira de definição, está inteiramente errado.

Fonte: <https://ciberduvidas.iscte-iul.pt/consultorio/perguntas/e-quando/9601>

[consultado em 18 de dezembro de 2022]

Ainda assim, encontramos esse tipo de enunciado definitório em muitas páginas da Internet e até em textos acadêmicos-científicos, como podemos ver nos exemplos a seguir. Apesar de a norma culta parecer não admitir essa estrutura para definições, seu uso demonstra que talvez seja uma estrutura de fácil compreensão.

- a) A terminalidade parece ser o eixo central do conceito em torno da qual se situam as consequências. **É quando** se esgotam as possibilidades de resgate das condições de saúde do paciente e a possibilidade de morte próxima parece inevitável e previsível. O paciente se torna "irrecuperável" e caminha para a morte, sem que se consiga reverter este caminhar.⁴¹
- b) Histerectomia radical **é quando** o útero é removido na sua totalidade, bem como os ligamentos que envolvem o útero e a porção superior da vagina.⁴²
- c) A ardência nos olhos **é quando** há qualquer tipo de sensibilidade no olho, irritação, dores ou incômodos. Essa condição pode acontecer com qualquer pessoa em qualquer fase da vida.⁴³

6.3.6 Definições sem classificação

Várias definições não se enquadraram em uma classificação. Analisamos se os termos tinham alguma característica em comum, mas não observamos uma tendência muito evidente. Dito isso, percebemos que alguns termos eram adjetivos. O modo de simplificar um adjetivo assemelha-se ao que chamamos de “palavras” (em oposição a termos), que é usar sinônimos, locuções ou paráfrases. Alguns exemplos de adjetivos simplificados:

⁴¹ Gutierrez, P.L. O que é o paciente terminal? Rev. Assoc. Med. Bras., 47(2), 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/Lc5MYWZHrMb8vGpRWWdx3qF/?lang=pt>. Acesso em: dezembro de 2022.

⁴² Oliveira, C. M. Descomplicar a menopausa: o que é, quando acontece, o que esperar, como gerir. Portugal: Influência. Outubro de 2022. Trecho disponível em: <https://www.penguinlivros.pt/loja/influencia/livro/descomplicar-a-menopausa/>. Acesso em: dezembro de 2022.

⁴³ Site da Rede D’or: <https://www.rededorsaoluiz.com.br/doencas/ardencia-nos-olhos>. Acesso em: dezembro de 2022.

- a) **extrauterino**: fora do útero
- b) **imune**: estar livre ou protegido de uma doença ou condição
- c) **intracelular**: dentro da célula
- d) **lático**: do leite, semelhante ao leite, com leite
- e) **profilático**: relacionado à profilaxia. Ver profilaxia no glossário.
- f) **sintomático**: que apresenta sintomas
- g) **suscetível**: qualidade da pessoa ou animal que não tem resistência contra o que pode causar doenças, como vírus, bactéria etc.

Também notamos que alguns termos iniciados por substantivos tiveram sua definição iniciada por verbos. As definições, nestes casos, tratam do funcionamento ou para que servem esses itens.

- a) **tecido nervoso**: conduz impulsos de e para o cérebro e é composto de células nervosas chamadas de neurônios
- b) **taxa de mortalidade**: mede o risco que qualquer pessoa na população tem de morrer por causa de uma determinada doença
- c) **sistema imune**: defende o nosso corpo contra infecções e outras doenças; ele é formado por vários órgãos, células e proteínas chamadas anticorpos. O sistema imune identifica, ataca e destrói germes e outras substâncias que tentam atacar o nosso corpo.

Esse último exemplo (*sistema imune*) traz ainda outro aspecto interessante que é o uso metafórico de “defesa” e “ataque”. As metáforas, se forem de conhecimento geral, podem ser um recurso útil para explicar um termo. A seguir, outro exemplo de uso metafórico:

nervo: os nervos são semelhantes a "fios" que se dividem e se ligam a quase todas as partes do corpo, transportando mensagens dos órgãos dos sentidos para o cérebro e instruções do cérebro para outras partes do corpo

Há ainda outras definições que têm um caráter sinonímico, mas um sinônimo composto (formado por mais de uma palavra) foi usado:

- a) **amaurose**: cegueira total

- b) **diplopia**: visão dupla; a pessoa vê duas imagens no mesmo objeto/pessoa
- c) **xerostomia**: baixa produção de saliva, boca seca
- d) **congestão nasal**: nariz entupido

Outros casos são muito particulares, tornando-se impraticável a tentativa de classificá-los ou agrupá-los em uma tipologia ou tendência. São simplesmente paráfrases, ou explicar em outras palavras:

- a) **incidência**: número de casos confirmados de uma doença por milhão de habitantes em um tempo específico (1 mês, 1 ano etc.)
- b) **incubação**: tempo entre ser infectado por uma doença e começar a apresentar os primeiros sinais e sintomas
- c) **surto**: casos de uma determinada doença que surgem de repente em uma comunidade humana. Pode ser em uma cidade ou em uma escola, hospital etc.

Todas essas definições sem classificação nos lembram que:

adotar ou requerer um padrão de formulação uniforme, absoluto ou invariável, que possa valer para qualquer situação, ou privilegiar apenas uma forma lógica seria uma medida pouco inteligente na medida em que nos distancia da realidade da linguagem em geral e também de uma determinada linguagem técnica ou científica em uso (FINATTO, 2002)

Tratamos a análise de padrões ou tendências de redação de definições nos glossários resumidos da FMed como um ponto de partida para a futura redação de definições acessíveis de terminologias de CP. Algumas definições podem requerer uma estratégia fora desses padrões, principalmente considerando as particularidades de cada domínio.

6.5 Resumo de estratégias para a redação de definições acessíveis

1. Usar sinônimo simples ou composto, preferencialmente da mesma classe gramatical;
2. Usar locução, da mesma classe gramatical ou não;
3. Usar paráfrase, tentando limitar a 13 palavras;
4. No caso de siglas: descrever a sigla por completo, seguida pela definição;
5. Evitar definições circulares;
6. Se facilitar o entendimento, usar definições negativas;

7. No caso de adjetivos, algumas estruturas podem ser úteis, como iniciar com preposições ou conjunção ‘que’ ou usar “relacionado a”, “qualidade de”;
8. Se for de conhecimento geral, metáforas podem ser úteis para a explicação;
9. Se possível, encontrar um hiperônimo e usar a estrutura da definição intensional;
10. Em definições instanciativas, preferir a estrutura “quando” e “o que”;
11. Todas as palavras da definição devem ser conferidas no CorPop, como parâmetro de palavra de “fácil” compreensão, evitando-se palavras que não estejam no CorPop ou que tenham uma frequência menor que cinco;
12. Para o texto da definição, deve-se considerar preceitos da ATT e da Linguagem Simples, como escrever frases curtas (consideramos até 13 palavras), evitar inversões e preferir a ordem direta;
13. Em caso de usar mais de uma estrutura de definição, preferir a seguinte ordem: sinônimo > locução > paráfrase > definição intensional > definição instanciativa.

6.6 Definições acessíveis em Cuidados Paliativos

Para o módulo de Cuidados Paliativos, a tradução dos termos para um formato mais acessível ocorrerá das seguintes maneiras:

1. Partindo de uma definição de outro módulo da FMed;
2. Partindo dos contextos definitórios do *corpus*;
3. Mediante conferência em outros materiais de apoio.

No caso das palavras, nossa prioridade será encontrar sinônimos simples ou compostos para a substituição lexical, como vimos na seção 6.1. Caso não encontremos, tentaremos propor substituições que sejam o mais curtas possível, na mesma classe gramatical. Por último, não podendo cumprir as duas primeiras estratégias, usaremos paráfrases, tentando limitar até 13 palavras. Alguns exemplos:

1. **alteração** = mudança, transformação
2. **desconforto** = algo que incomoda
3. **empatia** = capacidade de se colocar no lugar de outra pessoa
4. **frequentemente** = muitas vezes; mais vezes; que se repete muitas vezes
5. **interdisciplinar** = de várias áreas
6. **odor** = cheiro

7. **odor fétido** = cheiro ruim, fedor
8. **precoce** = cedo, antes do tempo
9. **rotação** = troca
10. **suspender** = parar

Para os termos, guiamo-nos por duas perguntas que precisam ser respondidas aos usuários: [1] o que é isso? e [2] para que serve isso? Essas perguntas são consideradas no tema de Cuidados Paliativos, ou seja, no que seria mais relevante para a área. Não demos preferência a um tipo de definição, mesmo que tenhamos observado que os tipos intensional e instanciativa foram mais produtivos nos glossários resumidos dos outros módulos. Apesar de termos conhecimento sobre os tipos de definição e tentarmos aderir a princípios terminográficos, guiamo-nos mais pela acessibilidade terminológica e pela linguagem simples. Alguns exemplos:

1. **acupuntura** = terapia da medicina tradicional chinesa que coloca agulhas finas em alguns pontos do corpo para aliviar sintomas.
2. **banho de aspersão** = banho de chuveiro
3. **caquexia** = grande perda de peso por causa de uma doença
4. **consentimento** = aprovação; permissão; pode ser um documento que o paciente ou responsável pelo paciente assina para aprovar ou permitir alguma coisa.
5. **cuidados paliativos** = conjunto de ações para aliviar o sofrimento das pessoas que convivem com doença grave e sem cura.
6. **decúbito** = deitado
7. **diretivas antecipadas de vontade** = documento que registra como uma pessoa gostaria de ser tratada quando não conseguir mais se comunicar.
8. **disfagia** = dificuldade para engolir
9. **dispneia** = falta de ar
10. **distanásia** = quando fazem tratamentos inúteis para aumentar o tempo de vida, gerando mais sofrimento para a pessoa. Não é considerada ética no Brasil.
11. **dor aguda** = dor muito forte e que some depois de ser tratada.
12. **dor crônica** = dor que continua mesmo depois de tratar a causa da dor. Essa dor muitas vezes aparece quando a pessoa tem uma doença sem cura.

13. **dor neuropática** = dor forte que a pessoa sente nos nervos do corpo. A pessoa pode sentir queimação, agulhadas, choques e muita sensibilidade ao tocar a região onde sente a dor.
14. **dor total** = quando tudo dói, mas não só no corpo; dor que envolve alguns tipos de dores: dor no corpo (dor física), dor espiritual, dor emocional e dor social. O termo foi criado pela médica inglesa Cicely Saunders, que é um dos grandes nomes da área de Cuidados Paliativos.
15. **enfermidade** = doença
16. **eutanásia** = quando se acelera o processo de morte de uma pessoa que está com uma doença grave e sem cura e em sofrimento insuportável. É considerada crime no Brasil.
17. **fármaco** = remédio
18. **mistanásia** = deixar de oferecer tratamento indicado para uma pessoa doente, causando sua morte.
19. **ortotanásia** = morte natural, sem apressar a morte e sem aumentar o tempo do processo de morte
20. **qualidade de vida** = quando a pessoa doente consegue levar a vida da forma mais normal possível.

Como podemos ver por esses 20 exemplos, usamos estruturas de definições intensionais e instanciativas, mas também usamos sinônimos simples e compostos. Nem sempre foi possível se ater ao limite de 13 palavras. Outro fator é que tentamos usar, na medida do possível, a palavra “pessoa” e evitar a palavra “paciente” nas definições, por ser uma forma mais próxima ao usuário. Quando relevante, usamos “pessoa doente”.

Mediante a identificação de alguns termos de CP, conseguimos categorizar alguns grupos. Esses grupos, no geral, poderão ser definidos pelo tipo intensional. Julgamos relevante começar a definição pelos mesmos hiperônimos nesses grupos, de forma que os termos pudessem ser reunidos. Alguns exemplos, com os hiperônimos em negrito:

- a) Medicamentos (**remédio**): clorpromazina, codeína, escopolamina, dexametasona, Diazepam, fenobarbital, fentanil, haloperidol, hioscina, metadona, metoclopramida, metronidazol, midazolam, morfina, oxicodona, paroxetina, tramadol etc.

- b) Dores (**dor**): dor abdominal, dor aguda, dor crônica, dor incidental, dor insuportável, dor intensa, dor leve, dor moderada, dor muscular, dor neuropática, dor nociceptiva, dor oncológica, dor óssea, dor somática, dor total, dor visceral.
- c) Práticas integrativas e complementares (**prática** ou **terapia**): acupuntura, arteterapia, cromoterapia, meditação, musicoterapia, reiki etc.
- d) Doenças (**doença**): AIDS, câncer, diabetes, doença de Alzheimer, doença de Parkinson, esclerose lateral amiotrófica (ELA), esclerose múltipla, hipertensão arterial etc.

Para as definições instanciativas, daremos preferência às estruturas que iniciam com a palavra “quando” e “o que”, evitando “aquilo”, “aquele”, “ocorre quando” e “situação em que”. Quando conveniente, usaremos definições negativas, como em “**incurável** = sem cura”. Evitaremos, ao máximo, definições circulares. No caso de siglas e abreviações, definiremos o termo além de colocar a forma completa, como em: “**ANCP** = Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Principal organização que representa os profissionais de Cuidados Paliativos”.

Um termo com uma definição bastante especial em CP é ‘qualidade de vida’. Afinal, podemos encontrar diversas definições de ‘qualidade de vida’, dependendo da área. Por exemplo, para o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), a dimensão da saúde é medida pela expectativa de vida ao nascer. Juntamente com a dimensão educacional (mensurada pela expectativa de anos de escolaridade da população) e o padrão de vida (mensurado pela renda de cada habitante), o IDH gera um número que popularmente indica a ‘qualidade de vida’ em um país. Especialistas poderiam dizer que não se trata de um índice de qualidade de vida, mas é comum as pessoas se referirem ao IDH ao comparar países, descrevendo um país com mais ou menos ‘qualidade de vida’. Para uma pessoa saudável, ‘qualidade de vida’ pode significar ter um bom equilíbrio entre trabalho, estudos e lazer, estabilidade financeira, bons laços familiares e de amizade etc. O conceito de ‘qualidade de vida’, no geral, pode ser bastante subjetivo. Em CP, ‘qualidade de vida’ se refere à capacidade que a pessoa doente tem de seguir normalmente com a sua vida, apesar da doença e dos tratamentos. Esse tipo de particularidade é possível de se repetir em outros termos, como vimos no exemplo de “**morfina**”.

6.7 Exemplo de um texto sobre Cuidados Paliativos com possíveis sugestões de reescrita

Para ilustrar como um texto sobre CP ficaria após ser processado na FMed, selecionamos um texto do portal de notícias UOL sobre o jogador de futebol Pelé, intitulado

“Pelé está sob cuidados paliativos; o que é isso?”⁴⁴. Dada a relevância do jogador no âmbito nacional, muitos portais de notícias veicularam atualizações sobre seu estado de saúde. No início de dezembro de 2022, a Folha de São Paulo publicou um texto com o título “Pelé não responde à quimio e está em cuidados paliativos”. A partir desse texto, muitas notícias buscaram esclarecer o que são os cuidados paliativos.

A título de comentário, consideramos essa abordagem da Folha negativa, pois sugere que os cuidados paliativos são apenas para pacientes terminais. O jogador já deveria estar em CP desde o diagnóstico de câncer e não a partir do momento que não responde ao tratamento (quimioterapia). Esse título, portanto, gera uma confusão maior sobre o conceito de CP, o que é prejudicial para levar conhecimento sobre essa área à população em geral. Além disso, os CP são oferecidos juntamente ao tratamento. Quando o tratamento não é mais uma possibilidade, então, talvez possa se falar em “cuidados paliativos exclusivos”.

Como a matéria da Folha é apenas para assinantes do jornal, selecionamos a matéria do UOL, que é de acesso livre e gratuito. Por mais que a matéria do UOL pareça querer esclarecer o que são cuidados paliativos, encontramos termos e palavras que poderiam ser explicados ou substituídos.

Simulamos, então, como o texto seria exibido após ser processado na FMed. As terminologias estão destacadas em verde e as palavras potencialmente difíceis, em azul. Esse esquema de cores é o mesmo utilizado na FMed. Em alguns casos, colocamos as sugestões que poderiam aparecer conforme as nossas definições acessíveis elaboradas para CP. A seguir, um trecho do texto com os destaques, simulando a FMed.

Pelé, 82, não responde mais ao tratamento **quimioterápico** e está sob **cuidados paliativos** [=conjunto de ações para aliviar o sofrimento das pessoas que convivem com doença grave e sem cura.], segundo a Folha de S.Paulo. O ex-jogador estava tratando um **câncer de cólon** desde setembro do ano passado. No início de 2022, entretanto, foram **diagnosticadas** [=identificadas] **metástases** [=quando o câncer se espalha para outros lugares do corpo] no intestino, fígado e pulmão. Os **cuidados paliativos visam** [=têm o objetivo de] oferecer conforto, **qualidade de vida** [=quando a pessoa doente consegue levar a vida da forma mais normal possível.] e aliviar o sofrimento de um paciente com uma doença **incurável** [=sem cura]. As medidas vão depender dos **sintomas** [=o que a pessoa sente quando está doente] e do **prognóstico** — quanto tempo de **sobrevida** [=porcentagem de pacientes que vivem por determinado período após o diagnóstico da doença] é esperado para o paciente. Além de atuar junto do **enfermo** [=pessoa doente], o **paliativista** [=profissional especialista em cuidados paliativos] também trabalha com toda a família do paciente, para aliviar possíveis **focos** de **aflição** e garantir o mínimo de bem-estar, dignidade, **autonomia** e independência neste momento. A decisão sobre fazer ou não **determinado** tratamento depende de uma conversa franca e honesta, que envolve toda a equipe médica, o paciente (se ele estiver consciente) e a família. A partir dessa reunião,

⁴⁴ Texto disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2022/12/03/pele-esta-sob-cuidados-paliativos-o-que-e-isso.htm>

é possível chegar a um **consenso** [=>acordo] e tomar uma decisão em conjunto sobre o melhor caminho a seguir.

O que não são **cuidados paliativos**?

Os **cuidados paliativos**, quando bem feitos e conduzidos, não têm nada a ver com **eutanásia** [=>quando se acelera o processo de morte de uma pessoa que está com uma doença grave e sem cura e em sofrimento insuportável. É considerado crime no Brasil.], ou com deixar o paciente morrer sem oferecer a ele o melhor tratamento. Eles envolvem, na verdade, discutir os tratamentos disponíveis para aquele caso e pensar, seguindo a **evidência** científica, as opções **terapêuticas** que não vão funcionar e podem até aumentar o sofrimento.

Os **cuidados paliativos** tentam trazer alívio em todas as fases da doença e podem ser **empregados** em **paralelo** [=>ao mesmo tempo] à **terapia padrão**.

Algumas das palavras marcadas não contém ainda uma sugestão, pois a construção do glossário ainda está em andamento. Como podemos ver, algumas sugestões são de fácil substituição (como *enfermo* por *pessoa doente*), enquanto outras sugestões precisariam ser avaliadas se são adequadas e, possivelmente, precisariam de uma reestruturação para se “encaixarem” no texto. Mesmo sendo um pequeno trecho de uma matéria que tem em vista esclarecer o conceito de CP, é possível perceber como há muitas oportunidades de tornar o texto mais acessível. Analisamos somente os itens lexicais, mas certamente há outras alterações possíveis para tornar as frases mais compreensíveis.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho, buscamos reunir um *corpus* representativo para identificar terminologias e palavras potencialmente difíceis no tema de Cuidados Paliativos (CP). Feito isso, passamos a desenhar as bases de dados para um futuro módulo sobre esse tema na FMed. Para que essas duas etapas pudessem ser vencidas, houve, ainda, uma etapa prévia: foi preciso entender mais sobre a área de CP, desenhar seu quadro conceitual e ponderar estratégias para que suas terminologias, palavras e conceitos possam ser apresentados de uma forma facilitada para pessoas adultas de escolaridade limitada e com pouca experiência de leitura.

Partindo das nossas questões norteadoras, compilamos um *corpus* sobre CP, geramos listas de palavras com o auxílio da ferramenta AntConc e analisamos métricas sobre a complexidade lexical dos textos reunidos com base no NILC-Metrix e em outros recursos. Também propusemos um modelo de ficha terminológica para o trabalho com termos e palavras potencialmente difíceis em CP, com o objetivo de redigir definições acessíveis. Consideramos ainda a compilação de contextos definitórios e de definições oriundos de materiais de apoio.

Ao nos depararmos com a dificuldade de redigir definições acessíveis, buscamos estabelecer algumas estratégias que nos auxiliassem. Para isso, primeiro analisamos o que já havia sido construído nos três módulos em funcionamento na FMed.

Com base na investigação do acervo definicional já disponível, confirmamos nossa primeira hipótese: havia estruturas recorrentes nas definições já validadas por profissionais de saúde nos módulos disponíveis da FMed, como o uso dos tipos de definição intensional e instanciativa. Resumimos esses achados em 13 estratégias de base para guiar nosso trabalho no futuro módulo de CP.

As 13 estratégias depreendidas, mesmo que gerais, juntamente aos dados do *corpus* reunido, permitiu a extração de estratégias para apoiar a redação de definições acessíveis em CP, confirmando também nossa segunda hipótese. Por fim, apresentamos alguns exemplos de definições acessíveis em CP, construídas com base nessas estratégias e a simulação de como um texto seria apresentado após ser processado na FMed em um futuro módulo de CP.

Fazemos a ressalva de que, mesmo nos guiando por essas estratégias, só poderíamos garantir que essas definições sejam compreensíveis mediante testagem com os usuários. Conforme nosso conhecimento, na literatura, não há um teste elaborado especificamente para testar a compreensão de definições. Como perspectiva futura, pretendemos formular testes de definições com usuários.

Sabemos que seria impraticável testar centenas de definições com diversos usuários. Nossa ideia inicial é, portanto, testar tipos de definições para entender se há algum tipo que seja mais compreensível que outro. Temos particular interesse em comparar os tipos de definição intensional e instanciativa, por serem os tipos mais produtivos, isto é, mais empregados, nos módulos já em funcionamento da FMed.

Embora tenhamos analisado definições no âmbito da Saúde, é possível que as estratégias propostas possam ser empregadas em outros domínios. Caberia fazer um levantamento e comparação com outras áreas para saber se essas estratégias também funcionam em domínios diferentes.

Outro aspecto que não nos aprofundamos, mas mereceria uma melhor análise, é o uso de eufemismos na área de CP. Pelo próprio tema ser ainda um tabu no Brasil e pela dificuldade que alguns profissionais de saúde têm na comunicação de notícias difíceis, notamos que a linguagem de CP está impregnada por eufemismos. Um questionamento para se investigar no futuro é: eufemismos ajudam ou atrapalham na compreensão de textos sobre CP? Será que a “verdade nua e crua” não promoveria um maior Letramento em Saúde, possibilitando que as pessoas tomassem decisões mais conscientes?

Lembramos que o futuro módulo de CP, na FMed, é apenas e ainda um protótipo. Esse módulo, para poder ser concretizado e colocado em funcionamento, demanda maior refinamento e extensão das bases de dados aqui esboçadas. Além disso, mesmo que tenhamos explorado um *corpus* significativo, carecem, especialmente nas definições propostas, do aval de um médico especialista em CP. Ainda estamos elaborando e revisando as definições, ponderando se o repertório de terminologias e de palavras potencialmente difíceis já seria abrangente o suficiente. Essa não é uma tarefa simples, ainda que busquemos justamente uma *Linguagem Simples*. Futuramente, mediante financiamento, com o devido suporte técnico e curadoria linguístico-terminológica, este módulo na FMed poderá ser concretizado.

A título de uma síntese sobre os resultados obtidos neste trabalho, vale, ainda, retomar e tentar alinhar respostas para as nossas **questões específicas de pesquisa**:

- *Quais as características de termos ou palavras potencialmente difíceis na área de CP?*

Quanto às palavras da língua em geral que são potencialmente difíceis, observamos que muitas delas têm relação com o tempo e duração de coisas, por exemplo: antecipar, avançado, contínuo, finitude, frequentemente, gradativamente, iminente, irreversível, precoce(mente), progressão, prolongamento, prolongar, terminal. Esse aspecto da temporalidade reflete muito a área, que envolve doenças crônicas e/ou que podem levar à morte. Embora Cuidados Paliativos não sejam um sinônimo para cuidados de fim de vida, há muito dessa ideia de

“quanto tempo resta” ou do quão rápido uma doença pode avançar. Os próprios medicamentos podem ser de longa duração e uso contínuo, as dores muitas vezes também são crônicas. Há muitas palavras e termos associados à questão do tempo.

Há ainda outras palavras que parecem ser mais recorrentes no domínio de CP do que em outras áreas da Medicina, como: empatia, enlutado, espiritualidade, existencial, filosofia, luto, rito (mortuário e fúnebre). Dado o objetivo de “aliviar o sofrimento”, os CP vão além do tratamento do sofrimento físico (do corpo), envolvendo outros temas mais filosóficos, digamos assim.

Carecendo de uma melhor análise, observamos palavras como o caso de “ameaçadoras” na frase “doenças ameaçadoras da vida” como um eufemismo. Temos a impressão de que um estudo mais detalhado sobre expressões e construções de frases em CP encontraria muitos exemplos nesse caminho.

Em relação aos termos, percebemos uma base robusta de terminologias da área de farmacologia (medicamentos, substâncias, tipos de dose, vias de administração etc.). As doenças mencionadas geralmente são as doenças de base (a causa que conduziu a pessoa aos CP), mas também há outras condições, sinais e sintomas decorrentes das doenças de base e sua evolução. Há um grande repertório de descrição de dores e seus tratamentos de alívio.

Além dessas áreas mais “biológicas” envolvidas, terminologias com relação a questões éticas e legais parecem ter um peso maior em CP do que em outras áreas da Medicina. Afinal, em princípio, os profissionais devem apontar os limites e benefícios de tratamentos curativos e intervenções invasivas.

Uma questão que pode ser polêmica é a menção a terapias alternativas (ou práticas integrativas e complementares). Como mencionamos anteriormente, os CP vão além de tratamentos curativos, e isso acaba resultando no emprego de algumas terapias que não são baseadas em evidências, mas que podem fornecer algum tipo de alívio, ainda que por efeito *placebo*, aos pacientes. Essas práticas, embora sejam até mesmo autorizadas pelo SUS, são bastante criticadas por diversos profissionais da Saúde. Como terminóloga, sem formação na área da Saúde, não é meu papel defender ou criticar essas práticas, mas “apenas” descrever e incluir essas terminologias por serem algo característico da área de CP.

- *Como tornar acessíveis esses termos ou palavras?*

Com base nas estratégias estipuladas na seção 6.5, tentamos encontrar substituições ou explicações, por meio de definições acessíveis, que pudessem ser empregadas na redação de textos simplificados sobre CP. Como ainda se trata de um módulo em desenvolvimento, é

possível que, no futuro, ao término do projeto, possamos perceber algumas estratégias ainda mais pontuais.

Utilizar um mesmo hiperônimo para terminologias da mesma categoria (p. ex., remédio em vez de alternar entre remédio, medicamento e fármaco) pode facilitar a compreensão. O usuário, ao utilizar mais vezes a ferramenta, pode aprender com o tempo essas categorias, já antecipando a ocorrências de algumas estruturas. Além disso, as definições instanciativas, que utilizam as estruturas “quando” e “o que”, podem aproximar o usuário do conhecimento, pela característica dialógica da estrutura.

Nos casos em que não é possível encontrar sinônimos ou redigir frases curtas, atentamos para princípios da ATT/Linguagem Simples também. Afinal, se estamos querendo simplificar um texto, não podemos escrever definições complicadas.

Assim, em resumo confirmamos que:

a) há estruturas recorrentes nas definições acessíveis já validadas por profissionais de Saúde disponíveis na FMed.

b) dessas estruturas e com os dados do *corpus* reunido, extraem-se estratégias gerais para a redação de definições acessíveis no futuro módulo de CP da FMed.

Esperamos que as etapas aqui descritas possam auxiliar na elaboração de outros futuros módulos da FMed, de diferentes áreas temáticas da Saúde. No momento, o módulo de Oncologia já está sendo parcialmente conduzido conforme nossa proposta, mas há ainda muito a ser trilhado.

Para encaminhar o encerramento, evoco algumas palavras da poetisa Cora Coralina, em que ela diz com bastante otimismo: “*Creio nos milagres da ciência e na descoberta de uma profilaxia futura dos erros e violências do presente*”. Assim como Cora, eu também creio nos milagres da ciência e que descobriremos formas de prevenir ou reduzir (para explicar o termo *profilaxia*) erros e violências do presente.

Dada a magnitude continental de nosso país e todos os problemas e virtudes do nosso sistema de saúde, ainda acredito que informações em um formato mais acessível possam ajudar os brasileiros e brasileiras a tomarem melhores decisões sobre saúde. Espero que um dia sejamos um bom país para se viver e, na outra ponta, também um bom país para se morrer. No estado em que nos encontramos, morrer pode ser de uma violência absurda no Brasil. Torço para que deixemos as últimas posições de piores lugares para se morrer e nos tornemos um país em que é possível ter uma morte digna sem sofrimento.

Desejo que os profissionais da área de CP encontrem mais espaços e que sejam mais ouvidos. Aos profissionais de comunicação, sugiro humildemente que avaliem melhor as associações que acabam gerando ao mencionar CP apenas no contexto de doenças terminais. Que polêmicas sobre CP, como a que surgiu durante a CPI da Pandemia, ainda que lamentáveis, possam gerar mais (re)conhecimento para a área.

Por fim, se algum dia você escutar de um profissional da Saúde que “não há mais nada para se fazer”, lembre-se que sempre há algo para se fazer. Minha intenção é levar essa “palavra” ao maior número de brasileiros. Para isso, precisamos da base de uma Linguagem Simples em Cuidados Paliativos, mas também precisamos ir além. Além de pensar nas terminologias e nas palavras que podem ser complicadas ou mesmo duras, é preciso empatia para promover linguagens verdadeiramente acessíveis em um ambiente de solidariedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, G.M.B. **A teoria comunicativa da terminologia e a sua prática**. Alfa, 50(2), 85–101, 2006.

ALUÍSIO, S.M., GASPERIN, C. **Fostering Digital Inclusion and Accessibility: The PorSimples project for Simplification of Portuguese Texts**. São Paulo: NAACL, 2010.

ALVES, Z.S.; SILVA, B.B.; XAVIER, A.Z.; CARVALHO, M.B.; NUNES, A.V.N.; DAUDT, L.R.; SILVA, C.H.C.; PONOMARENKO, G.L.; BLANK, D.; FINATTO, M.J.B. **Ferramenta MedSimples — Acessibilidade textual e terminológica em cuidados com a criança: revisão crítica de um glossário de termos técnicos da área da saúde**. Anais da 40ª Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, 2020.

ANTHONY, L. (2022). AntConc (Versão 4.1.4) [Software]. Tóquio, Japão: Waseda University. Disponível em: <https://www.laurenceanthony.net/software>.

AZEREDO, S. **Expressões anunciadoras de paráfrase em manuais acadêmicos de Química: um estudo baseado em corpus**. Dissertação (Mestrado em Letras) — Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2007.

BERBER SARDINHA, A. **Linguística de corpus: histórico e problemática**. DELTA: Documentação de Estudos em Linguística Teórica e Aplicada, 16(2), 2000.

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

BABINI, M. **Do conceito à palavra: os dicionários onomasiológicos**. Ciência e Cultura, 58(2), 38–41, 2006. Disponível em: <http://cienciaecultura.bvs.br/pdf/cic/v58n2/a15v58n2.pdf>.

BICK, E. **The Parsing System ‘Palavras’: automatic grammatical analysis**. Aarhus: Aarhus University Press, 2000.

BOCORNÝ, A.E.P.; REBECHI, R.R.; REPPEN, R.; DELFINO, M.C. N.; LAMEIRA, V.M. **A produção de artigos da área das ciências da saúde com o auxílio de key lexical bundles: um estudo direcionado por *corpus***. D.E.L.T.A, 1, 1–37, 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Com direito à palavra: dicionários em sala de aula**. Rangel, E. (elaboração). Brasília, DF: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica, 148p., 2012.

BRASIL. **Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos Cuidados Paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial: República Federativa do Brasil: seção 1, Brasília, DF, edição 225, p. 276. 2018.

BRASIL. Comissão de trabalho, administração e serviço público. **Projeto de Lei nº 6.256, de 2019. Institui a Política nacional de Linguagem Simples nos órgãos e entidades da administração pública direta e indireta**.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção do câncer de mama**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-de-mama/acoes/prevencao#:~:text=Como%20medidas%20que%20podem%20contribuir,%C3%A9%20tamb%C3%A9m%20um%20fator%20protetor>. Acesso em: setembro de 2022.

BRASIL. Casa Civil. **90% dos lares brasileiros já tem acesso à internet no Brasil, aponta pesquisa**. 2022. Brasília, DF: Casa Civil. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/90-dos-lares-brasileiros-ja-tem-acesso-a-internet-no-brasil-aponta-pesquisa>. Acesso em: setembro de 2022.

BRASIL. Diário Oficial da União. **Resolução CNE/CES 3, de 3 de novembro de 2022. Altera os Arts. 6º, 12 e 23 da Resolução CNE/CES nº 3/2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina**. Edição 210, Seção 1, Página 38, publicado em 7 de novembro de 2022.

CABRÉ, M.T. **La terminología: teoría, metodología, aplicaciones.** Barcelona: Antártida/Empúries, 1993.

CABRÉ, M.T. **La Terminología: representación y comunicación: elementos para una teoría de base comunicativa y otros artículos.** Barcelona: IULA/Universitat Pompeu Fabra, 369 p, 1999.

CARVALHO, M.M.M.J. **A dor do adoecer e do morrer.** Boletim Academia Paulista de Psicologia, 29(2), 322–328, 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2009000200009&lng=pt&nrm=iso.

CARVALHO, Y.S. **Acessibilidade e convencionalidade em textos de divulgação da área médica: uma análise à luz da Linguística de *Corpus*.** 149 p. Dissertação (Mestrado em Letras) — Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020.

COUTO, S.L. **A definição terminológica: problemas teóricos e práticos encontrados na construção de um glossário no domínio da Corrosão.** 125 p. Dissertação (Mestrado em Letras) — Universidade do Porto, Porto, Portugal, 2003.

DIAS-DA-SILVA, B.C.; MORAES, H.R.; OLIVEIRA M.F.; HASEGAWA, R.; AMORIM, D.A.; PACHOALINO, C. **Construção de um thesaurus eletrônico para o português do Brasil.** Processamento Computacional do Português Escrito e Falado. Atibaia, 4, 1–10, 2000.

FADANELLI, S.B. **Terminografia didático-pedagógica: metodologia para elaboração de recursos voltados ao ensino de inglês para fins específicos.** 198p. Tese (Doutorado em Letras) — Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

FARIAS, V.S. **Sobre a definição lexicográfica e seus problemas: fundamentos para uma teoria geral dos mecanismos explanatórios em dicionários semasiológicos.** 399p. Tese (Doutorado em Letras) — Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

FINATTO, M.J.B. **Elementos lexicográficos e enciclopédicos na definição terminológica: questões de partida.** ORGANON (UFRGS), 12(26), 133–145, 1998.

FINATTO, M.J.B. **Definição terminológica : fundamentos teórico-metodológicos para sua descrição e explicação**. 395p. Tese (Doutorado em Letras) — Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2001.

FINATTO, M.J.B. **O papel da definição de termos técnico-científicos**. Revista da ABRALIN, 1(1), 73–97, 2002. Disponível em:
<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/184253/000372688.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

FINATTO, M.J.B. **Termos, textos e textos com termos: novos enfoques dos estudos terminológicos de perspectiva linguística**. In: ISQUERDO, A.N. e KRIEGER, M.G., (Org.). Ciências do Léxico 2. Campo Grande: Editora da UFMS, 2004.

FINATTO, M.J.B.; HUANG, C. **Da adjetivação em Química e Medicina: algumas implicações para os estudos do léxico e de textos técnico-científicos**. Frederico Westphalen: Revista Língua & Literatura, 6 e 7, 2005.

FINATTO, M.J.B. **Complexidade Textual em Artigos Científicos: contribuições para o estudo do texto científico em português**. Porto Alegre: Organon (UFRGS), 50, 2011.

FINATTO, M.J.B., *et al.* **Características do jornalismo popular: avaliação da inteligibilidade e auxílio à descrição do gênero**. In: Proceedings of the 8th Brazilian Symposium in Information and Human Language Technology. Cuiabá, 2011.

FINATTO, M.J.B. **Estudos de Terminologia no Brasil: diálogos com Portugal**. In: Simões, Barreiro, Santos, Sousa-Silva e Tagnin (eds.). Linguística, Informática e Tradução: Mundos que se Cruzam, Oslo Studies in Language, 7(1), 223–234, 2015. Disponível em:
<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/117042>.

FINATTO, M.J.B. **Textos para leigos e especialistas em Pneumopatias Ocupacionais: trabalho com grandes e de pequenas amostras textuais**. As Ciências do Léxico, VIII, 2016.

FINATTO, M.J.B., EVERS, A., STEFANI, M. **Letramento científico e simplificação textual: o papel do tradutor no acesso ao conhecimento científico**. Santa Maria: Revista PPG-Letras UFSM, 26(52), 2016.

FINATTO, M.J.B. **Acessibilidade Textual e Terminológica: um Novo Tópico de Pesquisas em Terminologia no Brasil 1 — Estudos Geossociolinguísticos do Português Brasileiro**. Porto Alegre: Editora Pontes, 2018.

FINATTO, M. J. B.; TCACENCO, L. M. **Tradução intralinguística, estratégias de equivalência e acessibilidade textual e terminológica**. Tradterm, 37(1), 30–63, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/tradterm/article/view/168327>.

FINATTO, M.J.B.; PARAGUASSU, L.B. **Acessibilidade Textual e Terminológica**. Uberlândia: EDUFU, 288 p, 2022.

FINKLESTEIN, E.A.; BHADLIA, A.; GOH, C.; BAID, D.; SINGH, R.; BHATNAGAR, S.; CONNOR, S.R. **Cross Country Comparison of Expert Assessments of the Quality of Death and Dying 2021**. Journal of Pain and Symptom Management, 63(4), e419–e429, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34952169/>. Acesso em: maio de 2022.

FLORIANI, C.A.; SCHRAMM, F.R. **Casas para os que morrem: a história do desenvolvimento dos hospices modernos**. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, 17(suppl 1), 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/GBPNNCRyLb69gZX8ppXpKPR/?lang=pt>.

FREITAS, C. **Linguística Computacional**. São Paulo: Parábola, 2022.

FROMM, G. **Por uma terminografia pedagógica**. Revista Estudos Linguísticos. 49(2), 761–776, 2020. Disponível em: <https://revistas.gel.org.br/estudos-linguisticos/article/view/2637>.

GUIBU I. A. *et al.* **Características principais dos usuários dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil**. Revista de Saúde Pública, 51(suppl 2:17s), 2017.

HARTMANN, R.R.K.; James, G. **Dictionary of lexicography**. London: Routledge, 1998.

INAF. **Indicador de Alfabetismo Funcional (INAF) Brasil 2018: resultados preliminares**. Instituto Paulo Montenegro, Ação Educativa, 2018.

JAKOBSON, R. **On linguistic aspects of translation**. In: Lawrence Venuti ed. *The Translation Studies Reader* (2012). Londres: Routledge, 1959.

KRIEGER, M.G.; FINATTO, M.J.B. **Introdução à Terminologia: teoria & prática**. 1a ed. São Paulo: Contexto, 2004.

LEAL, S.E.; DURAN, M.S.; SCARTON, C. E.; HARTMANN, N.S.; ALUÍSIO, S.M. **NILC-Matrix: assessing the complexity of written and spoken language in Brazilian Portuguese**. CoRR abs/2201.03445 (2022). Disponível em: <https://arxiv.org/abs/2201.03445>.

LISKA, G.J.R.; CORDEIRO, M.J. **Contribuições da lexicografia para a educação: comparando definições em dicionários escolares e revistas de divulgação científica**. *Acta Scientiarum, Language and Culture*, 42(1), e46662, 2020.

LOPES, L.; VIEIRA, R.; FINATTO, M.J.B.; MARTINS, D.; ZANETTE, A.; RIBEIRO Jr., L.C. **Extração automática de termos compostos para construção de ontologias: um experimento na área da saúde**. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, 3(1), 76–88, 2009.

MACÊDO, J.A.L.J. **Cuidados Paliativos no Brasil: revisão sistemática**. 46 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) — Universidade Federal da Bahia, 2015.

MACHADO, M.A. **Cuidados paliativos e a construção da identidade médica paliativista no Brasil**. 101 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) — Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), 2009.

MACIEL, A.M.B.; FERREIRA, K.R.S. **Reconhecimento de termos e marcações de definição: uma abordagem qualitativa**. *TradTerm*, 11, 219–236, 2005.

OLIVEIRA, F.; GOLONI-BERTOLLO, E.M.; PAVARINO, E.C. **A Internet como fonte de informação em saúde**. *Journal of Health Informatics*, 5(4), 98–102, 2013. Disponível em: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/267>. Acesso em: agosto de 2022.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Palliative Care**. [página da Internet], [sem data]. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/palliative-care>. Acesso em: agosto de 2020.

PARAGUASSU, L.B. **Tradução especializada acessível (TEA): revisão do tema e proposta de disciplina para cursos de graduação em tradução**. 272 p. Dissertação (Mestrado em Letras), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018.

PARAGUASSU, L.B.; FINATTO, M.J.B. **Simplificação, acessibilidade textual e tradução em ambientes multilíngues**. *Revista GTLex*, 3(2), 251–293, 2020.

PARAGUASSU, L.B.; ZILIO, L.; HERCULES, L.A.L.; FINATTO, M.J.B. **MedSimples: an automated simplification tool for promoting health literacy in Brazil**. In: Workshop on Digital Humanities and Natural Language Processing, 2020, Évora - Portugal. DHandNLP2020 PROPOR Workshop: Digital Humanities and Natural Language Processing. Aachen: CEURWS, 2020, 1, 78–80. Disponível em: <http://ceur-ws.org/Vol-2607/abstract1.pdf>. Acesso em: dezembro de 2022.

PASQUALINI, B.F., SCARTON, C., FINATTO, M.J.B. **Comparando Avaliações De Inteligibilidade Textual Entre Originais E Traduções De Textos Literários**. In: VIII Simpósio Brasileiro de Tecnologia da Informação e da Linguagem Humana, 2011, Cuiabá: Anais do STIL 2011. Cuiabá: Sociedade Brasileira de Computação, 2011.

PASQUALINI, B. **CorPop: um corpus de referência do português popular escrito do Brasil**. 250 p. Tese (Doutorado em Letras) — Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018.

PAVEL, S.; NOLET, D. **Manual de Terminologia**. [Tradução de Enilde Faulstich]. Hull: Ministério de Obras Públicas e Serviços Governamentais do Canadá, 2002.

PEARSON, J. **Como ter acesso a elementos definitórios nos textos especializados?** Cadernos de Tradução, 17, 51–66, 2004. [Tradução de Carolina Huang e Sandra Dias Loguercio].

PIRES, C.C. **Proposta de vocabulário de termos da área técnica Cuidados de Idosos (TecnoIdoso) para usuários aprendizes.** 397 p. Tese (Doutorado em Letras) — Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020.

PONOMARENKO, G.L. **Compreender para consentir: a importância da tradução intralingual em termos de consentimento da área médica.** 69 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Letras) — Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022.

PORTO, G.; LUSTOSA, M.A. **Psicologia hospitalar e Cuidados Paliativos.** Rev. SBPH, 13(1), 76–93, 2010. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582010000100007&lng=pt&nrm=iso.

PYM, A. **O que é uma teoria da tradução.** In: Explorando as teorias da tradução. Trad. Rodrigo Borges de Faveri, Claudia Borges de Faveri, Juliana Steil. São Paulo, Perspectiva, p. 17–26, 2017.

RODRIGUES, C.C.M. **Diretrizes da linguagem simples sob a ótica da gramática funcional.** 299 p. Dissertação (Mestrado em Letras) — Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2022. Disponível em:
<https://dspace.mackenzie.br/handle/10899/30617>. Acesso em: agosto de 2022.

SANTOS, A.F.J.; FERREIRA, E.A.L.; GUIRRO, U.B.P. **Atlas dos cuidados paliativos no Brasil 2019.** São Paulo: ANCP, 2020.

SCARTON, C.; OLIVEIRA, M.; CANDIDO Jr., A.; GASPERIN, C.; ALUÍSIO, S.M. **SIMPLIFICA: a tool for authoring simplified texts in Brazilian Portuguese guided by**

readability assessments. Proceedings of the NAACL HLT 2010: Demonstration Session, 41–44, Los Angeles, California, 2010.

SCARTON, C.; ALUISIO, S.M. **A Análise da Inteligibilidade de Textos via Ferramentas de Processamento de Linguagem Natural: adaptando as métricas do Coh-Metrix para o Português.** São Paulo: *Lingua Mática*, 1(2), 2010.

SCHNEIDER, I.J.C.; D'ORSI, E. **Sobrevida em cinco anos e fatores prognósticos em mulheres com câncer de mama em Santa Catarina, Brasil.** *Cadernos de Saúde Pública*, 25(6), 1285–1296, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2009.v25n6/1285-1296/>. Acesso em: 19 jul. 2020.

SILVA, A.D.C., PARAGUASSU, L., WAQUIL, M. **Terminologia.** Porto Alegre: Editora Sagah, 2017.

SOARES, M.B. **Letramento e alfabetização: as muitas facetas.** *Revista Brasileira de Educação*, 25, 5–17, 2004.

SOARES, M.B. **Letramento.** Glossário CEALE: termos de alfabetização, leitura e escrita para educadores. Belo Horizonte: Centro de Alfabetização, Leitura e Escrita (CEALE) da Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais, 2014. Disponível em: <https://www.ceale.fae.ufmg.br/glossarioceale/verbetes/letramento>. Acesso em: dezembro de 2022.

SOUZA, D.S. **Entre conceitos e conce(p)tos: uma proposta teórico-metodológica na interface entre a onomasiologia, a Lexicografia e a Semântica Lexical Cognitiva.** 211 p. Tese (Doutorado em Letras). Universidade do Vale do Rio dos Sinos — UNISINOS, São Leopoldo, 2019.

SOUZA, M.P.M.; MORENO, G.C.L.; HEIN, N.; KROENKE, A. **ALT — Análise de Legibilidade Textual.** Disponível em: <https://legibilidade.com/>. Acesso em: dezembro de 2022.

STATISTA SEARCH DEPARTMENT. **Searching for health or health service information among internet users in Brazil from 2017 to 2022**. [Infográfico]. Agosto de 2022. Disponível em: <https://www.statista.com/statistics/1084918/brazil-search-health-information-online>.

TCACENCO, L; SILVA, B.R.; FINATTO, M.J.B. **Acessibilidade textual e terminológica: conquistas recentes, pesquisas em andamento e novas perspectivas**. Revista GTLex, 3(2), 197–224, 2018.

TEMMERMAN, R. **Towards new ways of Terminology description: The Sociocognitive approach**. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publishing Company, 276 p., 2000.

UNAIDS. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. **Terminology Guidelines — 2015**. 21 set. 2015. Disponível em: https://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/2015_terminology_guidelines. Acesso em: setembro de 2022.

UNAIDS. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. **Guia de Terminologia do UNAIDS**. 2017 [Tradução]. Disponível em: <https://unaids.org.br/terminologia/>. Acesso em: setembro de 2022.

ZAMPARETTE, H.P.; WAMOSY, R.M.G.; SCHIVINSKI, C.I.S. **Dispneia: revisão integrativa sobre o conceito de falta de ar**. ASSOBRAFIR Ciência, 13, e44458, 2022. Disponível em: <https://assobrafirciencia.org/article/doi/10.47066/2177-9333.AC.2022.0048>. Acesso em: dezembro de 2022.

ZETHSEN, K. **Intralingual Translation: An Attempt at Description**. Montreal: Meta, 54 (4), 2009.

APÊNDICE

Referência bibliográfica do corpus

Área: Cuidados Paliativos

Idioma: português do Brasil

Types: 18.338 / Tokens: 262.627 (AntConc) / TTR: 6,9825265491

ptCPdc0001	BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. Cuidados Paliativos . 13 jan. 2020. Disponível em: http://bvs.saude.gov.br/edicoes-2020/is-n-01/3102-cuidados-paliativos . Acesso em: 12 mai. 2021 Types: 188; Tokens: 336
ptCPdc0002	ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. História dos Cuidados Paliativos . 2021. Disponível em: https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/historia-dos-cuidados-paliativos . Acesso em: 12 mai. 2021 Types: 186; Tokens: 302
ptCPdc0003	ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. ANCP e Cuidados Paliativos no Brasil . 2021. Disponível em: https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/cuidados-paliativos-no-brasil . Acesso em: 12 mai. 2021 Types: 401; Tokens: 1.662
ptCPdc0004	SBOC. Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica. Posicionamento da SBOC sobre Cuidados Paliativos e tratamento oncológico no paciente com Câncer Avançado . 15 ago. 2019. Disponível em: https://sbc.org.br/noticias/item/1661-posicionamento-da-sbc-sobre-cuidados-paliativos-e-tratamento-oncologico-no-paciente-com-cancer-avancado . Acesso em: 12 mai. 2021 Types: 338; Tokens: 731
ptCPdc0005	ABRALE. Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia. Cuidados paliativos: tudo que você precisa saber sobre . 2021. Disponível em: https://www.abrale.org.br/informacoes/cuidados-paliativos/ . Acesso em: 12 mai. 2021 Types: 274; Tokens: 512
ptCPdc0006	ONCOGUIA. Cuidados paliativos: qualidade de vida e bem-estar do paciente com câncer . 21 set. 2015. Disponível em: http://www.oncoguia.org.br/conteudo/cuidados-paliativos/137/50/ . Acesso em: 12 mai. 2021 Types: 9991; Tokens: 3.574
ptCPdc0007	CASA DO CUIDAR. Cuidados paliativos . 2021. Disponível em: https://www.casadocuidar.org.br/cuidados-paliativos/ . Acesso em: 12 mai. 2021 Types: 453; Tokens: 1.187
ptCPdc0008	CERQUETANI, S. Até o fim! 1 abr. 2021. Disponível em: https://www.uol.com.br/vivabem/reportagens-especiais/cuidados-paliativos-como-eles-ajudam-paciente-a-ter-qualidade-de-vida/#:~:text=A%20frase%20de%20Cicely%20Saunders,desejos%20e%20a%20sua%20individualidade . Acesso em: 12 mai. 2021 Types: 685; Tokens: 1.708
ptCPdc0009	ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. O que são Cuidados Paliativos . 2021. Disponível em: https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/o-que-sao . Acesso em: 12 mai. 2021 Types: 252; Tokens: 484
ptCPdc0010	BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Cuidados Paliativos . 2020. Disponível em: https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/September/17/Manual-CuidadosPaliativos-vers--o-final.pdf . Acesso: 12 mai. 2021 Types: 7.604; Tokens: 47.328
ptCPdc0011	COLI, C. O que é cuidado paliativo: história e principais conceitos . 2020. Disponível em: https://blog.jaleko.com.br/cuidado-paliativo-como-facilitador-do-adoecimento/ . Acesso em: 15 jun. 2021 Types: 787; Tokens: 2.046
ptCPdc0012	BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Cuidados Paliativos . 18 mai. 2021. Disponível em: https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controle/cuidados-paliativos . Acesso em: 15 jun. 2021 Types: 212; Tokens: 373
ptCPdc00013	G1. Cuidado paliativo não é sobre morrer, é sobre como quero viver até lá . 31 ago. 2018. Disponível em https://g1.globo.com/bemestar/noticia/2018/08/22/cuidado-paliativo

	nao-e-sobre-morrer-e-sobre-como-quero-viver-ate-la-conheca-a-ana-michelle.ghtml . Acesso em: 15 jun. 2021 Types: 443; Tokens: 958
ptCPdc00014	MAGALHÃES, N. A ascensão dos cuidados paliativos . 13 ago. 2019. Disponível em: https://saude.abril.com.br/bem-estar/a-ascensao-dos-cuidados-paliativos/ . Acesso em: 15 jun. 2021 Types: 878; Tokens: 1.881
ptCPdc00015	ANCP. Manual de Cuidados Paliativos ANCP . ago. 2012. Disponível em: http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf . Acesso em: 15 jun. 2021 Types: 16.457; Tokens: 154.215
ptCPdc00016	OSWALDO CRUZ. Centro Especializado em Oncologia. Cuidados Paliativos . 2021. Disponível em: https://centrodeoncologia.org.br/tudo-sobre-cancer/cuidados-paliativos/ . Acesso em: 19 set. 2021 Types: 313; Tokens: 664
ptCPdc00017	SBOC. Sociedade Brasil de Oncologia Clínica. Posicionamento da SBOC sobre Cuidados Paliativos e tratamento oncológico no paciente com Câncer Avançado . 15 ago. 2019. Disponível em: https://sboc.org.br/noticias/item/1661-posicionamento-da-sboc-sobre-cuidados-paliativos-e-tratamento-oncologico-no-paciente-com-cancer-avancado . Acesso em: 19 set. 2021 Types: 338; Tokens: 731
ptCPdc00018	REIS, M. Cuidados Paliativos: o que são e quando são indicados . 2021. Disponível em: https://www.tuasaude.com/o-que-e-cuidados-paliativos/ . Acesso em: 19 set. 2021 Types: 387; Tokens: 825
ptCPdc00019	MARCUCCI, C. Seis cuidados paliativos que dão qualidade de vida ao paciente . 19 mai. 2019. Disponível em: https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2019/05/19/6-medidas-de-cuidados-paliativos-que-dao-qualidade-de-vida-do-paciente.htm . Acesso em: 19 set. 2021 Types: 463; Tokens: 1.004
ptCPdc00020	CONSENSUS. Ana Cláudia Quintana Arantes . Edição 26, 2018. Disponível em: https://www.conass.org.br/consensus/ana-claudia-quintana-arantes/ . Acesso em: 18 set. 2021 Types: 850; Tokens: 2.678
ptCPdc00021	CRISPIM, D.H. Eu posso escrever o final da minha história . 6 set. 2017. Disponível em: https://saude.abril.com.br/blog/com-a-palavra/eu-posso-escrever-o-final-da-minha-historia/ . Acesso em: 18 set. 2021 Types: 422; Tokens: 824
ptCPdc00022	SBGG. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Vamos falar de Cuidados Paliativos . 2015. Disponível em: https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/05/vamos-falar-de-cuidados-paliativos-vers--o-online.pdf . Acesso em: 19 set. 2021 Types: 1.947; Tokens: 6.022
ptCPdc00023	NICE. National Institute for the Care of the Elderly. Quando um ente querido está morrendo: o que você pode esperar e como você pode ajudar . 2014. Disponível em: https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/11/quando-um-ente-querido-esta-morrendo.pdf . Acesso em: 19 set. 2021 Types: 957; Tokens: 2.516
ptCPdc00024	INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer . 2a ed. Rio de Janeiro: INCA, 2012. 129 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/abc_do_cancer_2ed.pdf . Acesso em: 19 set. 2021 Types: 502; Tokens: 1.201
ptCPdc00025	A.C.Camargo Cancer Center. Centro Integrado de Diagnóstico, Tratamento, Ensino e Pesquisa . Orientações para Pacientes e Acompanhantes: Cuidados Paliativos. ago. 2020. Disponível em: https://www.accamargo.org.br/sites/default/files/2020-08/manual-cuidados-paliativos.pdf . Acesso em: 19 set. 2021 Types: 1.067; Tokens: 2.890
ptCPdc00026	BRUNA, M.H.V. Cuidados paliativos: entrevista . 01 ago 2011. Rev. 10 mai. 2021. Disponível em: https://drauziovarella.uol.com.br/entrevistas-2/cuidados-paliativos-entrevista/ . Acesso em: 19 set. 2021 Types: 966; Tokens: 2.671

ptCPdc0027	BRUNA, M.H.V. Pacientes terminais: entrevista . 19 out. 2011. Rev. 10 ago. 2021. Disponível em: https://drauziovarella.uol.com.br/entrevistas-2/pacientes-terminais-entrevista/ . Acesso em: 19 set. 2021 Types: 994; Tokens: 2.495
ptCPdc0028	CONTE, J. Morre-se mal no Brasil . 23 out. 2018. Rev. 10 ago. 2021. Disponível em: https://drauziovarella.uol.com.br/reportagens/morre-se-mal-no-brasil/ . Acesso em: 19 set. 2021 Types: 551; Tokens: 1.060
ptCPdc0029	SENRA, D. Cuidados ao final da vida: entenda a importância dos tratamentos paliativos . UOL. 15 jun. 2020. Disponível em: https://www.uol.com.br/vivabem/colunas/danta-senra/2019/06/15/cuidados-ao-final-da-vida.htm . Acesso em: 19 set. 2021 Types: 404; Tokens: 780
ptCPdc0030	COBBS, E.L.; BLACKSTONE, K; LYNN, J. Opções de tratamento no fim da vida . Out. 2019. Disponível em: https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/fundamentos/morte-e-sofrimento/op%C3%A7%C3%B5es-de-tratamento-no-fim-da-vida . Acesso em: 19 set. 2021 Types: 492; Tokens: 1.221
ptCPdc0031	DANTAS, A.; ALMEIDA, E. Cuidados paliativos visam melhoria da qualidade de vida e não têm relação com a eutanásia . 1 out. 2021. Disponível em: https://ufmg.br/comunicacao/noticias/cuidados-paliativos-visam-melhoria-da-qualidade-de-vida-e-nao-tem-relacao-com-a-eutanasia . Acesso em: 12 nov. 2021 Types: 350; Tokens: 685
ptCPdc0032	ARAÚJO, T.; SALLES, S. Profissionais de saúde cobram da CPI cautela nas menções aos cuidados paliativos . 29 set. 2021. Disponível em: https://www.cnnbrasil.com.br/saude/profissionais-de-saude-cobram-cuidado-da-cpi-nas-mencoes-aos-cuidados-paliativos/ . Acesso em: 12 nov. 2021 Types: 298; Tokens: 587
ptCPdc0033	BRASIL. Senado Federal. Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia (Instituída pelos Requerimentos nos 1.371 e 1.372, de 2021) — Relatório Final. Capítulo 10: Prevent Senior . P. 970-979; 985-988. 26 out. 2021. Disponível em: https://legis.senado.leg.br/comissoes/mnas?codcol=2441&tp=4 . Acesso em: 12 nov. 2021 Types: 1.233; Tokens: 3.884
ptCPdc0034	DIAS, H. Paciente e médico confirmam denúncias contra a Prevent Senior . 7 out. 2021. Disponível em: https://www.jornalfolhadoestado.com/politica/paciente-e-medico-confirmam-denuncias-contr-a-prevent-senior . Acesso em: 4 fev. 2022 Types: 655; Tokens: 1.590
ptCPdc0035	JUCÁ, B. Escândalo da Prevent Senior ganha rosto com depoimentos de médico e paciente à CPI da Pandemia . 7 out. 2021. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2021-10-07/escandalo-da-prevent-senior-ganha-rosto-com-depoimento-de-medico-e-paciente-a-cpi-da-pandemia.html . Acesso em: 4 fev. 2022 Types: 564; Tokens: 1.219
ptCPdc0036	ANCP. Posicionamento da ANCP é lido durante audiência da CPI da pandemia . 29 set. 2021. Disponível em: https://paliativo.org.br/blog/posicionamento-ancp-lido-durante-audiencia-cpi-pandemia . Acesso em: 4 fev. 2022 Types: 550; Tokens: 1.260
ptCPdc0037	TAVARES, M. Forma como a CPI da Covid aborda os cuidados paliativos provoca críticas de médicos especialistas . 29 set. 2021. Disponível em: https://g1.globo.com/bemestar/blog/longevidade-modo-de-usar/post/2021/09/29/forma-como-a-cpi-da-covid-aborda-os-cuidados-paliativos-provoca-criticas-de-medicos-especialistas.ghtml . Acesso em: 4 fev. 2022 Types: 253; Tokens: 459
ptCPdc0038	MATTOS, M. Médico diz à CPI que Prevent iniciava cuidados paliativos em pacientes para economizar: 'Já estava na hora, já é idoso' . 7 out. 2021. Disponível em: http://bvs.saude.gov.br/edicoes-2020/is-n-01/3102-cuidados-paliativos . Acesso em: 4 fev. 2022 Types: 440; Tokens: 1.024
ptCPdc0039	OLIVEIRA, C. Sabe o que são cuidados paliativos? Entenda por que a CPI usou o termo de forma equivocada . 01 out. 2021. Disponível em: https://www.brasildefato.com.br/2021/10/01/sabe-o-que-sao-cuidados-paliativos-entenda-por-que-a-cpi-usou-o-termo-de-forma-equivocada . Acesso em: 4 fev. 2022 Types: 410; Tokens: 890

ptCPdc0040	RODRIGUES, A. Não é cuidado paliativo, é homicídio, diz paciente da Prevent durante CPI . 28 out. 2021. Disponível em: https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/10/nao-e-cuidado-paliativo-e-homicidio-diz-paciente-da-prevent-durante-cpi.shtml . Acesso em: 4 fev. 2022 Types: 406; Tokens: 817
ptCPdc0041	MENON, I; Watanabe, P. Médicos paliativistas relatam preconceito após CPI da Covid . 25 dez. 2021. Disponível em: https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/12/medicos-paliativistas-relatam-preconceito-apos-cpi-da-covid.shtml . Acesso em: 4 fev. 2022 Types: 367; Tokens: 768
ptCPdc0042	LEMOS, V. 'Sobrevivi a essa trama macabra': quem é o paciente da Prevent Senior que depôs à CPI . 7 out. 2021. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/brasil-58822898 . Acesso em: 4 fev. 2022 Types: 652; Tokens: 1.697
ptCPdc0043	CRISPIM, D. Quem ganha e quem perde quando se distorce o que são cuidados paliativos . 20 dez. 2020. Disponível em: https://saude.abril.com.br/coluna/com-a-palavra/quem-ganha-e-quem-perde-quando-se-distorce-o-que-sao-cuidados-paliativos/ . Acesso em: 4 fev. 2022 Types: 392; Tokens: 686
ptCPdc0044	HAIÁ, T. 'As pessoas no Brasil não morrem de câncer, elas morrem de dor' . 5 out. 2021. Disponível em: https://www.cartacapital.com.br/sociedade/as-peopleas-no-brasil-nao-morrem-de-cancer-elasmorrem-de-dor/ . Acesso em: 4 fev. 2022 Types: 709; Tokens: 1.894
ptCPdc0045	GUEDES, O. CPI: Prevent Senior inventou o "personal da morte" . 22 set. 2021. Disponível em: https://g1.globo.com/politica/blog/octavio-guedes/noticia/2021/09/22/cpi-prevent-senior-inventou-o-personal-da-morte.ghtml . Acesso em: 4 fev. 2022 Types: 155; Tokens: 288