



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE COMUNICAÇÃO E EXPRESSÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS DA TRADUÇÃO

Núbia Flávia Oliveira Mendes

Informações centrais de medicamento em Libras: Tradução comentada para instituir o direito e o acesso linguístico dos surdos na área da saúde

FLORIANÓPOLIS

2019

Núbia Flávia Oliveira Mendes

Informações centrais de medicamento em Libras: Tradução comentada para instituir o direito e o acesso linguístico dos surdos na área da saúde

Dissertação submetido(a) ao Programa de Pós-Graduação em Estudos da Tradução da Universidade Federal de Santa Catarina para a obtenção do título de mestra em Estudos da Tradução.

Orientador: Prof. Dr. Markus Johannes Weininger
Coorientadora: Profa. Dra. Neuma Chaveiro

Florianópolis

2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Mendes, Núbia Flávia Oliveira

Informações centrais de medicamento em Libras: :
Tradução comentada para instituir o direito e o acesso
linguístico dos surdos na área da saúde / Núbia Flávia
Oliveira Mendes ; orientador, Markus Johannes Weininger,
coorientadora, Neuma Chaveiro, 2019.

239 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Comunicação e Expressão, Programa de Pós
Graduação em Estudos da Tradução, Florianópolis, 2019.

Inclui referências.

1. Estudos da Tradução. 2. Libras . 3. Direito
Linguístico dos Surdos. 4. Tradução Funcionalista. 5.
Informações centrais de medicamentos. I. Weininger, Markus
Johannes . II. Chaveiro, Neuma . III. Universidade Federal
de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Estudos da
Tradução. IV. Título.

Núbia Flávia Oliveira Mendes

Informações centrais de medicamento em Libras: tradução comentada para instituir o direito e o acesso linguístico dos surdos na área da saúde

O presente trabalho em nível de mestrado foi avaliado e aprovado por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Profa. Dolors Rodríguez-Matín, Dra.
Universitat de Barcelona

Profa. Janine Soares de Oliveira, Dra.
Universidade Federal de Santa Catarina

Profa. Carla Damasceno de Moraes, Dra.
Universidade Federal de Santa

Certificamos que esta é a **versão original e final** do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de mestra em Estudos da Tradução.

┌

└

Profa. Dra. Dirce Waltrick do Amarante
Coordenadora do Programa

┌

└

Prof. Dr. Markus Johannes Weininger
Orientador

Florianópolis, 28 de junho de 2019.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me escolher ser parte da Comunidade Surda, bem como, por proporcionar oportunidades que jamais planejei vivenciar e poder trabalhar para e com os Surdos.

Aos meus pais, mestres da minha vida, por me ensinarem a perceber o mundo através da essência de cada pessoa. Por me ensinarem a respeitar, a valorizar, a compreender, a lutar, a contribuir, a viver com e pelos Surdos. Meus professores de sempre! Meus exemplos! Sem vocês este projeto não existiria. Gratidão por serem minhas referências. Gratidão pelos ensinamentos! Gratidão por confiarem! Gratidão por serem simplesmente meus pais!

Ao meu orientador, Professor Dr. Markus Johannes Weininger por me ensinar e ampliar minha visão sobre o conceito de tradução para aproximar os Surdos e sobre pesquisas científicas. Agradeço por acreditar no meu crescimento, neste e demais projetos voltados aos Surdos. Pelas orientações e tranquilidade quando por algum momento houve ansiedade.

À coorientadora Professora Dr^a Neuma Chaveiro pelas orientações, ensinamentos na área da saúde dos Surdos, abertura de oportunidades, conhecimento, por acreditar neste e em demais projetos voltados aos Surdos.

Ao Professor Dr. Celmo Celeno Porto pelas contribuições a esta pesquisa na área da saúde.

Ao Professor Dr. André Ribeiro Reichert e à Professora Dr^a. Fabíola Sucupira Ferreira Sell pelas contribuições a esta pesquisa.

Às Professoras Dr^a. Carla Damaceno de Moraes, Dr^a. Dolors Rodríguez-Martín e a Dr^a Janine Soares de Oliveira por aceitarem o convite para participar da banca de avaliação de defesa.

À Professora Dr^a Márcia Maria de Melo Araújo pela contribuição nas revisões, pelo cuidado, atenção, paciência, carinho, e pela paz proporcionada.

Ao Professor Dr. Tarcisio Palhano e à Professora Dr^a. Deuzilane Muniz Nunes, pelo convite, confiança e parceria no projeto FarmaLibras.

Ao Professor Wilson Augusto de Sousa Arrais Júnior por me substituir no momento que mais necessitei.

Especialmente, às tradutoras/intérpretes de Libras e Português: Dânnia Esteves Oliveira Vasconcellos e Sônia Marta de Oliveira pela disposição e por aceitarem os desafios tecnológicos de traduzir e interpretar, mesmo a distância, em minha defesa de mestrado. E ao tradutor/intérprete de Libras e espanhol: Ricardo Ruiz pela interpretação presencial na defesa de mestrado. Gratidão eterna por estarem presentes no momento tão importante da defesa!

À minha filha amada, Raíssa Mendes, pela força, motivação, paciência, companheirismo em todos os momentos de estudos juntas, especialmente pela parceria nas idas às bibliotecas. Sem você eu não conseguiria chegar até aqui!

Ao meu irmão Weber Flávio Oliveira Mendes por lutar e compartilhar comigo as angústias e barreiras que os Surdos ainda enfrentam. E por me apresentar a Professora Márcia como revisora.

À minha vovó Divina, vozinho Lindomiro (em memória), à Joana e ao meu sobrinho Isaque pela compreensão quando eu não os pude visitar o quanto gostaríamos.

Ao meu amigo Cleudivan pela motivação, companheirismo, força, contribuições, por momentos de estudos na biblioteca e por acreditar desde o início neste projeto.

Aos meus amigos Charley, Daltron, Débora, Dodora, Edinata, Gabriela, Letícia, Liza, Luana, Mauriza, Priscilla, Silvia, Thaís, Walquíria pelo carinho ao me acolherem em seus lares.

Às minhas amigas Cristiane, Karime, Vanuzia e aos meus amigos Paulo e Jarkko Keränen pelas dicas, e também por compartilharem materiais e experiências científicas.

A Fernanda pela contribuição, paciência ao tirar todas as minhas dúvidas e pela formatação.

A Mairla pela disposição e troca de materiais. Muito obrigada!

Ao Alexandre pela produção e edição dos vídeos e ao Pedro por escanear os documentos.

À Universidade Federal de Santa Catarina e ao Instituto Federal de Brasília por disponibilizar o estúdio de filmagem.

“Escrever é traduzir. Sempre o será. Mesmo quando estivermos a utilizar a nossa própria língua [...]. Para o tradutor, o instante do silêncio anterior à palavra é, pois como o limiar de uma passagem ‘alquímica’ em que o que é, precisa se transformar noutra coisa para continuar a ser o que havia sido” (SARAMAGO, 1999).

RESUMO

Os Surdos, na grande maioria filhos de pais ouvintes, desde criança, têm o português de forma aprendida e imposta, não naturalmente como adquirem e desenvolvem sua L1, a Língua Brasileira de Sinais (Libras). Para Quadros, “A língua portuguesa não será a língua que acionará naturalmente o dispositivo [de aquisição da linguagem] devido à falta de audição da criança. Essa criança até poderá vir adquirir essa língua, mas nunca de forma natural e espontânea, como ocorre com a língua de sinais.” (1997, p. 27). A Libras é a língua natural dos Surdos, no entanto, apenas o reconhecimento da língua não é o bastante. As práticas sociais precisam ser modificadas, especialmente na área da saúde, onde os Surdos vêm encontrando barreiras nas informações, pois a falta de compreensão pode inferir os Surdos no uso de medicamentos irracional, prejudicando a qualidade de vida desses usuários, podendo levá-los até mesmo a óbito. Nesse sentido, o objetivo principal desta pesquisa é propor estratégias de tradução para a adequação de acesso dos Surdos às informações centrais e uso racional de medicamentos, na sua língua. Esta pesquisa baseia-se metodologicamente na abordagem funcionalista apresentada por Nord (2016), na qual a autora contextualiza a teoria e a prática tradutória, apresentando os pressupostos metodológicos de tradução e a análise extra- e, posteriormente, intratextual. Nessa perspectiva, o texto e o público de chegada são determinantes do método e das estratégias utilizadas (REISS; VERMEER, 1984a). O estudo contempla, ainda, a pesquisa exploratória com ênfase na tradução funcional, seguindo o modelo de tradução de Nord. Como resultado da proposta foi realizado um protótipo de embalagem e bula com QR-Code e o símbolo de acessibilidade em Libras que permitem acesso em tempo real das informações centrais para a Libras ao apontar a câmera de um smartphone.

Palavras-chave: Libras. Direito Linguístico dos Surdos. Tradução Funcionalista. Informações centrais de medicamentos.

ABSTRACT

The deaf, in majority born to hearing parents, since childhood, receive Portuguese in a learned and imposed way, not naturally as they acquire and develop their L1, Libras - Brazilian Sign Language. Quadros: "The Portuguese language will not be the language that will naturally trigger the [language acquisition] device due to the child's lack of hearing . This child may even come to acquire that language, but never in a natural and spontaneous way, as with sign language "(1997, 27). Libras is the natural language of the deaf, however, only recognition of the language is not enough. Social practices need to be modified, especially in the health area, where the deaf have found barriers in information, since the lack of understanding can lead the deaf to irrational use of medication, harming the quality of life of these users, or even cause death. In this sense, the main goal of this research is to propose translation strategies that allow deaf people access to central information of medication in their language and to facilitate rational use. This research is methodologically based on the functionalist approach presented by Nord (2016), including translation theory and practice, methodological assumptions of translation, extra- and, later, intratextual analysis. In this approach, the text and the target public are determinants of the method and strategies used (Reiss; Vermeer, 1984a, p.114). This study also contemplates the exploratory research with emphasis on a commented translation following the translation model of Nord. As a result of the proposal, package and package insert prototypes with QR-code and accessibility in Libras symbol were created to allow real-time access to the translation of central information into libras by pointing the camera of a smartphone at the QR-code.

Keywords: Brazilian Sign Language (Libras). Linguistic rights of the Deaf. Functionalist translation. Relevant information on medication.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Símbolo Internacional da Surdez.	37
Figura 2: Símbolos “Acessível em Libras”.	39
Figura 3: Processo de ação tradutória de duas fases.	88
Figura 4: Processo de ação tradutória de três fases.	89
Figura 5: Processo de ação tradutória circular - elementos.	90
Figura 6: Processo de ação tradutória circular - tradutor.	91
Figura 7: Esquema de Comunicação.	100
Figura 8: A interdependência dos fatores extratextuais.	109
Figura 9: Principais Resultados do Setor Farmacêutico Industrial.	127
Figura 10: Figurino, maquiagem, plano de fundo.	168
Figura 11: Estúdio de gravação.	168
Figura 12: Transferência cultural da LC (edição).	169
Figura 13: Embalagem acessível em Libras.	203
Figura 14: Aparelho - QR-Code.	204
Figura 15: Dipirona em Libras.	204
Figura 16: Embalagem Refresh Advanced em Libras.	205
Figura 17: Bula Refresh Advanced em Libras.	205

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Legislações em defesa dos Surdos na Saúde.	34
Quadro 2: Análise do texto de partida.	136
Quadro 3: Perfil do texto de chegada.	146
Quadro 4: Textos de partida - Léxico em português.	149
Quadro 5: Medicamentos.	151
Quadro 6: Tradução do TP para TC.	153
Quadro 7: Sinais contextualizados ao significado em LP.	179
Quadro 8: Sinal abstrato isolado.	182
Quadro 9: Sinal de contradição.	183
Quadro 10: Datilologia e legenda do medicamento Dipirona Monoidratada.	185
Quadro 11: Empréstimo morfema-boca.	186
Quadro 12: Texto com elementos visuais.	187
Quadro 13: Texto com e sem elementos visuais.	188
Quadro 14: Categorização dos significados.	190
Quadro 15: Dipirona em Libras.	193
Quadro 16: Expansão das informações - TC.	194
Quadro 17: Marcação manual enumerada.	196
Quadro 18: Marcadores Prosódicos no TC, segundo Weininger (2014).	198
Quadro 19: Texto na versão intermediária e sinalizada.	201
Quadro 20: Problemas técnicos de trabalho.	202
Quadro 21: Equipe Multiprofissional.	210

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas
Anvisa - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CBB - Comissão Brasileira de Braille
Cedecom - Centro de Comunicação
CF - Constituição Federal
CFF - Conselho Federal de Farmácia
CI - Convenção Interamericana
FENEIS - Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IFB - Instituto Federal de Brasília
Libras - Língua Brasileira de Sinais
LAI - Lei de Acesso a Informação
LBI - Lei Brasileira de Inclusão
LC - Língua de Chegada
LS - Línguas de Sinais
LP - Língua de Partida
L1 - Primeira língua
L2 - Segunda língua
MS - Ministério da Saúde
TC - Texto de Chegada
TP - Texto de Partida
UFG - Universidade Federal de Goiás
UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais
UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina
UNIVASF - Universidade Federal do Vale do São Francisco
PTC - Problemas de tradução relacionadas a convenções
PTL - Problemas de tradução de ordem linguística
RDC - Resolução da Diretoria Colegiada
SAC - Serviço de Atendimento ao Cidadão
SUS - Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
1.1	JUSTIFICATIVA	20
1.2	OBJETIVOS	28
1.2.1	Objetivo Geral	28
1.2.2	Objetivos Específicos	28
1.3	PERGUNTA PESQUISA	29
1.4	ORGANIZAÇÃO DA DISSERTAÇÃO	30
2	REVISÃO DE PUBLICAÇÕES RELACIONADAS À PESQUISA	33
2.1	INSTRUMENTOS JURÍDICOS SOBRE O DIREITO DOS SURDOS NA ÁREA DA SAÚDE	33
2.1.1	Saúde, direito de todos - 8.080/1990	35
2.1.2	Lei de caracterização do símbolo para acessibilidade aos Surdos	36
2.1.3	Lei de Acessibilidade - 10.098/2000	40
2.1.4	Decreto contra a Discriminação - 3.956/2001	45
2.1.5	Lei que reconhece a Libras como língua - 10.436/2002	50
2.1.6	Decreto nº 5.296/2004, regulamenta a Lei de Acessibilidade nº 10.098/2000	51
2.1.7	Decreto nº 5.626/2005 regulamenta a Lei de Libras	52
2.1.8	Lei do Tradutor e Intérprete de Libras nº 12.319/2010	54
2.1.9	Lei de Acesso a Informação (LAI) nº 12.527/2011	55
2.1.10	Resolução RDC Nº 47	56
2.1.11	Lei Brasileira de Inclusão (LBI) - 13.146/2015	58
2.1.12	Resolução N.º 662 – CFF	62
2.2	TRADUÇÃO PORTUGUÊS PARA A LIBRAS - TEXTOS TÉCNICOS	64
2.3	TERMINOLOGIAS GERAL E NA LIBRAS	69
2.4	BULAS E EMBALAGENS DE MEDICAMENTOS	75
2.4.1	Tipos de bulas e embalagens de medicamentos	78

2.4.1.1	Bula em formato especial.....	78
2.4.1.2	Bula para o Paciente.....	79
2.4.1.3	Bula para o Profissional.....	80
2.4.1.4	Bulário Eletrônico.....	81
2.4.1.5	Bula Padrão.....	81
2.4.1.6	Embalagens Primária e Secundária.....	82
2.4.1.7	Embalagem Hospitalar.....	83
2.4.1.8	Embalagem Múltipla.....	84
2.4.2	Padrão das bulas e embalagens de medicamentos.....	84
3	EMBASAMENTO TEÓRICO - TRADUÇÃO FUNCIONALISTA.....	87
3.1	TÉCNICA DE TRADUÇÃO DE NORD.....	91
3.2	FATORES EXTRATEXTUAIS.....	93
3.2.1	Emissor.....	94
3.2.2	Intenção do emissor.....	96
3.2.3	Público.....	97
3.2.4	Meio.....	98
3.2.5	Lugar.....	101
3.2.6	Tempo.....	102
3.2.7	Motivo.....	104
3.2.8	Função Textual.....	105
3.2.9	Interdependência dos fatores extratextuais.....	108
3.3	FATORES INTRATEXTUAIS.....	110
3.3.1	Noções básicas.....	110
3.3.2	Assunto.....	111
3.3.3	Conteúdo.....	112
3.3.4	Pressuposições.....	114
3.3.5	Estruturação.....	115

3.3.6	Elementos não verbais.....	116
3.3.7	Léxico.....	117
3.3.8	Sintaxe	119
3.3.9	Características suprasegmentais	120
3.4	EFEITO DO TEXTO	122
4	ASPECTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA	125
4.1	NATUREZA DA PESQUISA.....	125
4.2	CRITÉRIOS E O <i>SKOPOS</i>	125
4.3	ANÁLISE FUNCIONALISTA	129
4.3.1	Análise dos Fatores Extratextuais.....	130
4.3.2	Análise dos Fatores Intratextuais	138
4.4	PROCEDIMENTOS TRADUTÓRIOS	147
4.4.1	Passos da tradução	148
4.4.2	Elaboração das traduções	170
5	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	176
5.1	MODELO DE ANÁLISE DE NORD.....	176
5.2	ESTRATÉGIAS DE TRADUÇÃO.....	177
5.2.1	Terminologias	178
5.2.2	Nomes próprios, datilologia, legenda.....	184
5.2.3	Elementos Visuais.....	187
5.2.4	Categorização.....	188
5.2.5	Expansão	192
5.2.6	Marcações Manuais Enumeradas.....	195
5.2.7	Prosódia.....	197
5.2.8	Usabilidade e Funcionalidade.....	200
5.2.9	Protótipos	202
5.3	CONCLUSÃO DOS RESULTADOS.....	206

6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	208
	REFERÊNCIAS	216
	ANEXOS	225
	APÊNDICES.....	230

1 INTRODUÇÃO

Pesquisas realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010, mostram um levantamento do quantitativo de pessoas Surdas¹ existentes no Brasil. De acordo com as pesquisas, aproximadamente 9,7 milhões de brasileiros possuem algum tipo de perda auditiva, totalizando 5,1% da população brasileira. Esse levantamento foi feito por meio de questionários realizados em domicílios do território brasileiro, tanto em área urbana quanto rural. Dentro do questionário havia perguntas relacionadas a quatro tipos de surdez: pessoas que não conseguem ouvir de modo algum; as que têm grande dificuldade de ouvir (mesmo usando aparelho auditivo); as que têm alguma dificuldade de ouvir (mesmo usando aparelho auditivo); e aquelas que não têm nenhuma dificuldade de ouvir (mesmo que precisando usar aparelho auditivo). (IBGE, 2012, p. 27-28).

Conforme dados disponíveis pela Secretaria de Educação Especial de Brasília (1997, p. 31-53), baseados no Bureau Internacional d'Audiophonologie (BIAP) e na Portaria Interministerial n° 186 de 10/03/78, as pessoas com alguma perda de audição são classificadas em: "surda"² e "parcialmente surda". As consideradas surdas, com surdez severa, possuem perda auditiva entre 70 e 90 decibéis; e as surdas, com surdez profunda, possuem perda auditiva superior a 90 decibéis. Já as parcialmente surdas, com surdez leve, possuem perda auditiva de até 40 decibéis; as moderadas, possuem perda auditiva entre 40 e 70 decibéis.

¹ O termo "Surdo", com letra maiúscula, se difere do termo "surdo" por representar aqueles que lutam e participam da comunidade surda, sendo usuários da Libras. O segundo, não participa da comunidade, não se aceita como Surdo, bem como, opta por não ter a Libras como uso. Esses termos foram diferenciados por James Woodward em 1972. A visão biomédica concebe a surdez como perda fisiológica da audição e vê o surdo/Surdo como portador de anomalia orgânica a ser corrigida, por isso há intervenções de saúde que se revestem, correspondentemente, de tal representação. Nesta pesquisa, o objetivo compreende as representações da comunidade surda, usuários da Libras.

² Ao referir às pessoas "surdas" nesse contexto, os dados tratam de forma genérica, tanto os "Surdos" que se aceitam e participam da comunidade surda e os "surdos" que não se identificam como tal e não participam da comunidade.

Pautado nos dados do IBGE (2010) e da Secretaria de Educação Especial de Brasília, pessoas que não conseguem ouvir de modo algum e que têm grande dificuldade de ouvir, são consideradas surdas. E as que têm alguma dificuldade de ouvir (mesmo usando aparelho auditivo) e as que não têm nenhuma dificuldade de ouvir (mesmo que precisando usar aparelho auditivo), são consideradas parcialmente surdas. Nesse sentido, os surdos/Surdos e os parcialmente surdos/Surdos se encaixam em algum tipo de identidade que interrelacionam com sua língua, cultura e comunidade surda, aludidos a seguir.

O Brasil possui riqueza multilinguística em que nativos são monolíngues, bilíngues, trilíngues ou até mesmo multilíngues. Especificamente os Surdos brasileiros, nascidos em um país com riqueza de línguas, são, em sua maioria, inevitavelmente, usuários de duas línguas, o português e a Libras. Sendo eles, filhos de pais ouvintes, desde criança, têm o português pela imersão em um ambiente onde esse idioma está onipresente em forma escrita e de forma aprendida e imposta, pelas instituições de ensino, apesar das limitações pelo fato de não terem acesso ao fonetismo. Assim, o processo de aprendizagem de português como segunda língua (L2) não pode ocorrer naturalmente como adquirem e desenvolvem sua primeira língua (L1), a Língua Brasileira de Sinais (Libras). O reconhecimento dessa língua se deu pela Lei Federal nº. 10.436, no ano de 2002, regulamentada pelo Decreto nº 5.626 em 2005. A Língua Brasileira de Sinais (Libras) é a primeira língua dos Surdos (L1), sendo a segunda mais utilizada no país: “é o meio e o fim da interação social, cultural e científica da Comunidade Surda brasileira”. (QUADROS, 2006, p. 15).

Em consonância com o pensamento de Weininger (2014, p. 73), quando adquirem primeiramente o português, o processo de aquisição de linguagem dos surdos se torna fragmentado, prejudicando-os quanto à percepção de mundo. E ao tentar processá-lo, suas “operações mentais” também são fragmentadas, por conseguinte sua comunicação se torna incompreensível para o seu interlocutor. Por mais tardio que os surdos adquiram sua língua natural, “é a única que consegue exercer plenamente todas as três funções linguísticas para os Surdos: percepção, cognição e comunicação”. (WEININGER, 2014, p. 73). Para exemplificar a barreira que os Surdos enfrentam em relação ao aprendizado do português, segue o que foi

resumido por Quadros: “A língua portuguesa não será a língua que acionará naturalmente o dispositivo devido, à falta de audição da criança. Essa criança até poderá vir adquirir essa língua, mas nunca de forma natural e espontânea, como ocorre com a língua de sinais.” (1997, p. 27).

O português representa para os Surdos brasileiros sua L2, complexa e limitada, que proporciona percepções de mundo distintas da dos ouvintes, que a têm como L1. Por ser uma língua oral-auditiva, os Surdos buscam penosamente por entendimento de significados. Enquanto sujeitos de conhecimentos, recorrem aos ouvintes para que a língua dessa modalidade seja explicitada, interpretada, traduzida, para então ser entendida. Reféns de uma sociedade majoritária, os Surdos muitas vezes são excluídos por falta de compreensão, quando não atendidos, no âmbito da informação. As dificuldades que os Surdos enfrentam em relação às línguas orais-auditivas são barreiras linguísticas arremetidas do mesmo modo por Surdos de outros países³:

[...] Imagine-se com frequência, vagamente, que a língua de sinais é Inglês ou Francês: não é nada disso; é ela própria, Sinal. [...] E, no entanto, os surdos são obrigados a aprender os sinais não para ideias e ações que querem expressar, mas pelos sons fonéticos em Inglês que não podem ouvir. (SACKS, 1990, p. 47 *apud* QUADROS, 2008, p. 24).

Os ouvintes, quando adquirem ou aprendem uma língua oral, tendem a reproduzir a fala conforme recebem a sonorização da língua. De igual modo, a visão, a fala e, principalmente, a audição contribuem para o aprendizado deles e compõem características de uma cultura ouvinte. Esses sujeitos se diferem das pessoas Surdas somente pela audição, conseqüentemente isso reflete nos critérios linguísticos e culturais. É notório que as informações chegam com mais facilidade e rapidez para quem ouve.

³ Cada país possui sua Língua de Sinais, e alguns possuem uma ou mais. Todas têm estruturas gramaticais próprias e distintas das línguas orais.

Ora, para os Surdos, torna-se humanamente impossível reproduzirem as línguas orais naturalmente, como os ouvintes. Ao passo que na sua L1, os Surdos recebem e reproduzem seguramente os significados de mundo. Nesse sentido, no decorrer da vida, os Surdos percebem que a Libras os faz indivíduos seguros e autônomos, à vista disso, se apropriam da língua e envolvem-se amplamente em sua Cultura e Comunidade.

Na perspectiva sociocultural, a Cultura Surda não se define somente pela caracterização da surdez, mas principalmente pela percepção de mundo que os Surdos possuem, diferentemente da dos ouvintes. Seu modo de agir, de se comportar, de lutar, de valorizar sua língua, de ter percepção visual peculiarmente aguçada, interagem na concepção do significado dessa Cultura, conforme descreve Perlin:

A cultura surda como diferença se constitui em uma atividade criadora. Símbolos e práticas jamais aproximados da cultura ouvinte. Sugiro a afirmação positiva de que a cultura surda não se misture à ouvinte. Eu desconhecia a comunidade de pessoas surdas. (PERLIN, 1988, p. 56).

O desconhecimento sobre a Comunidade Surda se torna efetivo quando os Surdos são vistos tais como os ouvintes, no que tange à percepção de mundo. Possivelmente, não ter contato com a língua ou com os próprios Surdos, e a ausência desse saber, fazem esse equívoco perdurar entre muitos conceitos. Dado a isso, desconhecedores permanecem na tentativa de igualar linguisticamente os Surdos aos ouvintes. O significado dessa Comunidade, em harmonia com Moura (1996, p. 123-124), se dá pela “identificação com os Surdos, ter compartilhado experiências de ser Surdo e participar das atividades da comunidade”. Conforme Bueno (1998), fazem parte da Comunidade Surda, tanto as pessoas Surdas quanto as ouvintes que:

se identificam com os problemas da surdez (parentes, profissionais) ou fazem parte de uma família Surda (filhos ouvintes de pais Surdos), ou ainda Surdos que vêm de outros lugares e que ainda não aprenderam toda a escala de habilidades requeridas para aquela comunidade. [...] Existe a questão também daqueles surdos que não

pertenciam à Comunidade de Surdos e que se juntam a ela mais tarde na vida. (BUENO, 1998, p.3).

Portanto, Comunidade Surda é composta por pessoas Surdas, parcialmente Surdas e ouvintes. Quando se trata somente de pessoas Surdas “que usam a mesma língua, que têm costumes, história, tradições comuns e interesses semelhantes” a expressão definida é "Povo Surdo" (STROBEL, 2008, p. 30). A autora estabelece que o significado referente ao Povo Surdo está ligado

por uma origem, por um código ético de formação visual, independente do grau de evolução lingüística, tais como a língua de sinais, a cultura surda e quaisquer outros laços” (STROBEL, 2008, p. 31).

Logo, os Surdos se encaixam em algum grupo que se aplica à maneira de expressar suas práticas visuais. Desse modo, variadas são as condutas que se aplicam à condição singular de ser Surdo ou parcialmente Surdo. Cada indivíduo tem em si uma ou mais identidade que o define. Aplicados a essa pesquisa, trata-se de Surdos àqueles que se envolvem politicamente em suas lutas, as quais têm a Libras configurada em um papel de empoderamento lingüístico, usuários da língua, independente do seu nível de proficiência ou porcentagem de decibéis auditivo.

Antecedente à aquisição da Libras, a maioria dos Surdos, primeiramente, tem contato com o português de forma “imposta” pela família e pela sociedade, por ambas desconhecerem a política lingüística e cultural dos Surdos. Contudo, com o perpassar do tempo, os Surdos adquirem a Libras como sua língua natural, socializando, expressando e firmando sua Cultura de forma abstrata e concreta, na modalidade visuoespacial como propicia a língua, isso mencionado, com propriedade, pela pesquisadora surda, Strobel:

A língua de sinais é uma das principais marcas da identidade de um povo surdo, pois é uma das peculiaridades da cultura surda, é uma fonte de comunicação que capta as experiências visuais dos sujeitos surdos, sendo que é esta língua que vai levar o surdo a transmitir e proporcionar-lhe a aquisição de conhecimento universal (STROBEL, 2008, p. 44).

Para a autora o português não proporciona completa autonomia aos Surdos, e descreve sua percepção de mundo quando o possuía como L1: “Minha língua era o português fragmentado e ininteligível e gestos caseiros⁴” (STROBEL, 2008, p. 45).

As línguas são concebidas por meios de interações humanas, socializações cotidianas, expressões, produções, costumes e regras de um mesmo povo, formando entretanto, uma comunidade. Não obstante, os Surdos se integram positivamente quando são capazes de interromper as barreiras linguísticas enfrentadas na sociedade, apontado novamente por Strobel:

A língua de sinais é transmitida nas comunidades surdas e, apesar de por muito tempo na história dos surdos ter sofrido a repressão exercida pelo oralismo, a língua de sinais não foi extinta e continua a ser transmitida, de geração em geração, pelo povo surdo com muita força e garra. (STROBEL, 2008, p. 46).

Como retrata Strobel (2008), as experiências visuais que as Línguas de Sinais propiciam contemplam satisfatoriamente as esferas de conhecimento dos Surdos. Em suma, a Libras é a língua de comunicação dos Surdos brasileiros, e representa o empoderamento linguístico, identitário, cultural e social deles. Refletida pelas lutas e conseqüentemente advinda do reconhecimento, no Brasil, a língua assegura a promoção e a autonomia desses sujeitos, levando-os à independência comunicacional. Sem contar que é direito linguístico dos Surdos, em todas as áreas, inclusive na área da saúde, campo desta pesquisa, acesso a informações disponíveis em sua língua, conforme sua Cultura, como registra a Lei nº. 10.436/02.

1.1 JUSTIFICATIVA

A autora desta dissertação nasceu em ambiente bilíngue, no contexto da Libras e do português. Sua identidade CODA⁵, filha de pai e mãe Surdos, a torna participante da Comunidade Surda desde a sua infância, quando adquiriu com seus

⁴ Sinais caseiros são formas de comunicação gestual que os Surdos utilizam quando desconhecem a Libras. (STROBEL, 2008, p. 44)

⁵ Children of deaf adults (Filha ouvinte de pais surdos).

pais a língua materna (L1) deles, a Libras. Suas experiências estão interligadas diretamente a assuntos relacionados à língua, à identidade e à Cultura Surda, bem como a assuntos sobre necessidades cotidianas dos Surdos, especialmente temas que abordam experiências específicas a respeito do uso equivocado de medicamentos.

Profissionalmente, dedica-se à Comunidade Surda e à Libras desde o ano 2000, como tradutora, intérprete e professora de Libras. Após a graduação em Letras Libras, pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), cursou a disciplina de mestrado “Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência”, como aluna especial no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Goiás (UFG). Essa disciplina despertou o seu interesse para os estudos relacionados à saúde e aos Surdos, ao refletir sobre situações que eles enfrentaram e ainda enfrentam quando necessitam de atenção à sua própria saúde.

Em várias situações, percebe a ausência de clareza dos Surdos em relação a compreensão dos efeitos colaterais que os medicamentos podem ocasionar ao organismo se tomados de maneira equivocada. Uma dessas situações, ocorreu quando ao sentir dor de cabeça, perguntou a um amigo Surdo se ele tinha algum medicamento específico. Ele recomendou o medicamento com o nome comercial Tandrilax. Habituada a tomar medicamento em comprimidos menores para esse fim, por estranhamento do tamanho, resolveu checar no site da Anvisa a bula do medicamento oferecido e verificou que ele é indicado para:

reumatismo (conjunto de doenças que pode afetar as articulações, músculos e esqueleto, caracterizado por dor, restrição de movimento e eventual presença de sinais inflamatórios). Como exemplos mais comuns desta doença temos: lombalgia (dor da coluna lombar), osteoartrites, crise aguda de artrite reumatoide ou outras artropatias reumáticas, crise aguda de gota (doença caracterizada pela deposição de cristais de ácido úrico junto às articulações e em outros órgãos), estados inflamatórios agudos pós-traumáticos e pós-cirúrgicos. Tandrilax é também indicado como coadjuvante em processos inflamatórios graves decorrentes de quadros infecciosos (ANVISA, 2016).

Esse medicamento deve ser tomado somente quando prescrito pelo médico,

ou seja, há efeitos colaterais graves que podem acarretar sérios problemas no organismo, como reações comuns, incomuns, raras e sem frequência conhecida, tais como:

1. As reações comuns, que podem propiciar: “cefaleia, tontura, insônia, tremor, dor, hemorragia gastrintestinal, perfuração gastrintestinal, úlceras gastrintestinais, diarreia, indigestão, náusea, vômitos, flatulência, dor abdominal, constipação, pirose, retenção de fluidos corpóreos, edema (inchaço), rash, prurido, edema facial, anemia, distúrbios da coagulação, broncoespasmo, rinite, zumbido, febre e doença viral”.

2. As reações incomuns aos medicamentos são: “hipertensão, insuficiência cardíaca congestiva, vertigem, sonolência, agitação, depressão, irritabilidade, ansiedade, alopecia, urticária, dermatite e eczema”.

3. As reações raras podem ocasionar: “meningite asséptica, convulsões, pancreatite, hepatite fulminante, insuficiência hepática, depressão respiratória, pneumonia, perda auditiva, agranulocitose, anemia aplástica, anemia hemolítica, reações anafilactoides, dermatite esfoliativa, eritema multiforme, Síndrome Stevens-Johnson e necrólise epidérmica tóxica”.

4. Já as reações sem frequência são subdivididas em 14 efeitos observados no conjunto dos sistemas morfofisiológicos que constitui o ser humano: efeitos cardiovasculares, efeitos dermatológicos, efeitos metabólico-endócrinos, efeitos hepato e gastrintestinais, efeitos genitóreprodutivos, efeitos hematológicos, efeitos infecciosos, efeitos imunológicos, efeitos musculoesqueléticos, efeitos neurológicos, efeitos oftalmológicos, efeitos otorrinolaringológicos, efeitos renais, efeitos respiratórios (ANVISA, 2016).

Como demonstrado, os efeitos colaterais do medicamento Tandrilax requerem análise cuidadosa antes de se ingerir o comprimido, considerando a proporção de sérios danos à saúde. Essa prescrição é de conhecimento médico e não cabem aos usuários medicar-se. Nesse sentido, o amigo Surdo desconhecia os malefícios que o medicamento poderia ocasionar ao organismo. Uma simples dor de cabeça poderia acarretar efeitos extremamente penosos à saúde caso ingerisse o sugerido, além de não resolver o problema, agravaria ainda a dor de cabeça.

Ao manusear algumas embalagens de medicamentos percebeu-se que existe acessibilidade aos usuários com deficiência visual, com informações disponíveis em braille. Se os usuários desejarem podem acessar conteúdos no site da Anvisa, por meio de audiodescrição. Por esse motivo, surgiu a ideia de pesquisar a viabilidade de alcançar os Surdos no contexto mencionado. Além do mais, é direito linguístico dos Surdos acessar todo o conteúdo em sua L1, conforme garantem a Lei 10.436/02 e o Decreto 5.626/05.

As informações centrais que identificam os medicamentos e o modo de uso, podem estar externamente, nas embalagens, ou internamente, nas bulas. Essas informações representam ações necessárias para indicar, contraindicar e orientar os usuários a utilizar os medicamentos. As bulas são o principal meio de informação necessária aos procedimentos de uso. Bem como, as embalagens indicam e contraindicam os fármacos produzidos pelas indústrias farmacêuticas.

Geralmente, os Surdos utilizam medicamentos de forma inadequada, até mesmo se automedicam, gerando riscos de complicações adversas ou interrupções nos tratamentos por desconhecerem o fim a que o produto se destina. Todavia, quando têm necessidade de tomar algum medicamento em tratamentos mais rigorosos, raramente solicitam tradução, devido se sentirem constrangidos. Sendo inevitável, para entenderem as reações que cada medicamento proporciona, recorrem a parentes, amigos, familiares, tradutores profissionais e não-profissionais (WEININGER; QUEIROZ, 2014, p. 164).

Em casos de necessidade de tradução, seja por profissionais ou por conhecidos, eles frequentemente, sentem sua privacidade invadida quando têm de compartilhar informações relacionadas à sua saúde. Diante dos estudos, com foco na saúde dos Surdos, realizados por Chaveiro e Barbosa (2005), Surdos relatam numa entrevista coletada, que é importante a tradução nos contextos da saúde, porém os seus anseios são demonstrados em relação à pessoa que realiza a mediação de comunicação: “Com ele fica mais fácil, mas é preciso ter confiança no intérprete”. (CHAVEIRO; BARBOSA, 2005, p. 421).

Os Surdos passam por constrangimentos mesmo que a tradução seja realizada por pessoas que remetem segurança: “Tinha vergonha de expor algumas coisas na frente do intérprete”, relata um dos entrevistados (CHAVEIRO; BARBOSA, 2005, p. 421). Essa fala demonstra a incômoda situação vivida por Surdos quando abrange aspectos de sua privacidade, restringindo-os possivelmente em traduções que envolvem saúde, podendo considerar também o uso de medicamentos.

O relato de tradutores profissionais apresentado por Weinger e Queiroz (2014), também demonstra situações embaraçosas que os Surdos enfrentam devido à necessidade do intermédio de comunicação:

[...] problemas graves de ordem emocional devido ao impacto forte da situação interpretada [...], atendimento em casos de estupro, HIV e hepatite C [...]. Uma das informantes experientes em interpretação médica que já atuou nessa área, sugeriu que seria melhor que os profissionais que dão atendimento psicológico a pacientes surdos deveriam saber libras para não precisar de interpretação que necessariamente interfere na construção da relação de confiança do profissional com o paciente. (WEININGER; QUEIROZ, 2014, p. 175).

Em relação às consultas íntimas, os Surdos por vezes se restringem ao solicitar interpretação e/ou traduções, deixam de procurar intermédio de comunicação de amigos, familiares, profissionais, especialmente se for do sexo oposto (WEININGER; QUEIROZ, 2014, p. 174). Nesse sentido, se sentem incomodados e notam sua privacidade invadida quando tradutores, intérpretes ou familiares os acompanham, e têm de compartilhar situações relacionadas à sua saúde íntima para além do profissional de saúde, por isso muitas vezes deixam sua saúde de lado. Portanto, os usuários Surdos necessitam ter seu espaço privado respeitado, ter seu direito linguístico preservado e acessibilidade⁶ às informações,

⁶ As legislações apresentadas no decorrer da pesquisa utilizam o termo “acessibilidade” para referir-se aos “Direitos linguísticos” dos Surdos. Contudo as políticas Surdas reivindicam que o acesso à sua língua é de fato um direito a ser respeitado e não acordado e/ou cumprido apenas porque determinam as legislações, precisa de fato acontecer independente de ser uma obrigação! Portanto, para atender os profissionais da área da saúde, que seguem as legislações quanto ao termo, e atender as políticas da Comunidade Surda, utiliza-se nesta dissertação os dois termos: “Direito linguístico” e “acessibilidade”,

quando e como bem quiserem, sem se expor a situações embaraçosas. Cabem aos profissionais da saúde se dirigir aos pacientes Surdos em Libras e as traduções e interpretações, especificamente as de bulas e embalagens de medicamentos, serem realizadas indiretamente, sem o contato presencial de terceiros, em QR-Code.

Percebe-se também que depender de terceiros, requer tempo e disponibilidade da pessoa tradutora e/ou intérprete. Indisponibilidade é o que os Surdos menos precisam ao necessitar de algum tipo de mediação. Por isso, é de fundamental importância serem cidadãos autônomos, sem esperar tempo livre de quaisquer profissionais, amigos ou entes familiares (CHAVEIRO; BARBOSA, 2005). Devido às dificuldades apresentadas, os Surdos deixam de solicitar orientações para não se expor. Por essa razão, as informações contidas nas bulas e nas embalagens de medicamentos devem estar disponíveis em Libras para acessarem livremente onde e quando quiserem, sem constrangimento e que possam compreender o modo seguro e adequado de uso.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) estabeleceu, em 19 de janeiro de 2010, na Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº. 47/2009, regras relacionadas às informações de medicamentos previstas para usuários e profissionais de saúde. Nesse aspecto, para atender as necessidades de pacientes com dificuldade de leitura da bula de medicamentos, dentre eles estão inseridas as pessoas idosas e com deficiência visual, a Anvisa tem trabalhado de forma adequada e adaptada, com traduções a essa parcela de utentes. (BRASIL, 2010). Contudo, não existe ainda a tradução orientada aos usuários Surdos.

Conforme referido anteriormente, a Libras é a língua natural dos Surdos, mesmo com o reconhecimento legal, as práticas políticas e sociais precisam ser modificadas, especificamente na área da saúde, onde os Surdos encontram barreiras nas informações, pois a falta de compreensão dos efeitos colaterais de medicamentos pode impedir a qualidade de vida desses usuários.

para mediar entre as demandas necessárias dos Surdos ao dialogar com as políticas públicas na área da saúde.

Muitas barreiras ocorrem devido as ações de políticas públicas não se voltarem para a vida cotidiana dos Surdos, sendo esses usuários ocultados. Se não são vistos, como a sociedade pode entender que pertencem a uma Cultura diferentemente construída da cultura dos ouvintes, principalmente no âmbito linguístico? Nesse contexto, os organizadores de pesquisa da Ciências & Saúde Coletiva (2012, p. 674) reafirmam o modo de comunicação dos Surdos: “ser surdo significa acessar o mundo essencialmente pela experiência visual. A vivência visual da natureza-mundo constitui seu modo de ser e uma característica fundamental da identidade do Surdo”.

A Libras se constitui por elementos estruturais que visam a comunicação visual. Nesse sentido, os Surdos podem perceber o mundo através de sua língua, que possui estrutura gramatical própria, e de sua Cultura. Por esse viés, em consonância com a Comunidade Surda, percebe-se a importância de as políticas públicas sociais, juntamente com as políticas públicas Surdas, promoverem a conscientização e o amparo legal de medidas de acessibilidade às informações e, assim, pararem de negligenciar a necessidade dos Surdos, como sujeitos usuários de uma língua distinta à dos ouvintes. A proposta deste trabalho é que, dessa forma, as informações, precisam estar visualmente disponíveis a todos os usuários de medicamentos, em português e em Libras. Pois, os Surdos têm o mesmo direito de acesso que os ouvintes, em todos os âmbitos.

Devido às bulas e às embalagens não possuírem orientação em Libras, sua primeira língua, os Surdos estão sujeitos a riscos em sua saúde, por não compreenderem o que os efeitos colaterais podem ocasionar. Por pressuposto, as bulas e embalagens precisam estar disponíveis de maneira explicativa e acessível a todos os consumidores e usuários assim como determina o art. 69, § 2º da Lei Brasileira de Inclusão, nº 13.146/2015: “Os fornecedores de produto ou serviço devem disponibilizar, mediante solicitação, exemplares de bulas, prospectos, texto ou qualquer outro tipo de material de divulgação em formato acessível”. (BRASIL, 2015).

A legislação brasileira garante aos Surdos acesso a métodos que maximizem sua autonomia e mobilidade social. Entretanto, a questão está além da inclusão social. Quando são pensadas a leitura e a compreensão das bulas de

medicamentos desses usuários, esbarra-se no fato de estarem grafadas exclusivamente no português. Esse aspecto pode colocar a saúde dos Surdos em risco, caso alguma informação seja mal interpretada. Ou seja, é preciso pôr em prática o direito de acessibilidade que os Surdos já possuem perante as leis, além do mais, concatená-lo com o direito linguístico, como determina a Lei nº 10.436/2002:

Art.1º É reconhecida como meio legal de comunicação e expressão a Língua Brasileira de Sinais - Libras e outros recursos de expressão a ela associados.

Parágrafo único. Entende-se como Língua Brasileira de Sinais - Libras a forma de comunicação e expressão, em que o sistema lingüístico de natureza visual-motora, com estrutura gramatical própria, constituem um sistema lingüístico de transmissão de idéias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas surdas do Brasil. (BRASIL, 2002).

De forma a proporcionar mais independência e autonomia na vida dos usuários Surdos, para melhor compreensão e segurança na saúde, propõe-se a tradução de informações centrais sobre os medicamentos, como dados presentes nas embalagens e nas bulas, acessíveis aos consumidores nas prateleiras de uma farmácia. Essa tradução orientada será disponibilizada em vídeo e captado pelo QR-Code (código de barras bidimensional). Esse código produz um conjunto de números que libera rapidamente informações a smartphone (aparelho eletrônico de videochamada) conectado a internet, fazendo uma ponte entre as comunicações pretendidas. Diante disso, os usuários Surdos poderão acessar a qualquer momento informações contidas nas bulas e embalagens, utilizando a câmera do celular ou demais aparelhos conectados a internet. Na área da saúde, essa proposta contribuirá significativamente para que a Anvisa e indústrias farmacêuticas se adaptem às necessidades dos usuários Surdos conforme determina a Lei citada no parágrafo anterior.

A Anvisa permitiu acessibilidade aos usuários com deficiência visual e a idosos ao adaptar informações centrais de medicamentos em braille e em fontes maiores, atendendo às necessidades desse tipo de usuário. (BRASIL, 2009). Em relação a acessibilidade de usuários Surdos, ainda há carência de tradução para a

Língua de Sinais.

Diante dos relatos citados, essa pesquisa foi motivada e impulsionada a reconhecer a importância da tradução de informações centrais de medicamentos em Libras para a melhor compreensão, uso racional, correto e seguro de medicamentos. Portanto, espera-se que a adaptação das informações aos Surdos faça diferença na vida cotidiana dessas pessoas e incite a Anvisa e as indústrias farmacêuticas a disponibilizar nas embalagens, bulas e nos sites eletrônicos bulários as informações acessíveis em Libras.

1.2 OBJETIVOS

Para a pesquisa e os processos tradutórios relatados nesta dissertação, foram pensados os objetivos geral e específicos a contemplar estudos e ações.

1.2.1 Objetivo Geral

Propor estratégias de tradução para a adequação de acesso dos Surdos brasileiros às informações centrais de identificação e uso racional de medicamentos, na sua língua.

1.2.2 Objetivos Específicos

1) Analisar as necessidades tradutórias para tornar possível aos Surdos a utilização de medicamento racional por meio da Libras.

2) Traduzir informações centrais, indicações e contraindicações contidas nas bulas e embalagens de medicamentos, de acordo com os pressupostos da tradução funcionalista.

3) Mostrar os procedimentos tradutórios para alcançar a tradução bem-sucedida das informações centrais de identificação e o uso racional de medicamentos para a Libras.

1.3 PERGUNTA PESQUISA

Baseada nos direitos dos usuários Surdos, esta pesquisa tem como motivação o cumprimento de legislações, decretos e resoluções citados neste subcapítulo e explicitados, posteriormente, no capítulo 2. Eis que são: Lei nº 8.080/1990 - todos têm direito à saúde; Lei nº 8.160/1991 - símbolo que identifica acessibilidade aos Surdos; Lei nº 10.098/2000 - acessibilidade, incluindo o meio de informação; Decreto nº 3.956/2001 - elimina a discriminação, direito de igualdade de acesso; Lei nº 10.436/2002 - reconhece a Libras como meio de comunicação dos Surdos; Decreto nº 5.296/2004 - regulamenta a Lei de Acessibilidade nº 10.098/2000; Decreto nº 5.626/2005 - regulamenta a Lei nº 10.436/2002; Portaria Anvisa nº 617/2007 - dispõe sobre a Política de Atendimento ao Público da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA; Decreto nº 6.949/2009 - promulga o direito da Pessoa com Deficiência; RDC nº 47/2009 e 2010 - estabelece regras para elaboração, harmonização, atualização, publicação e disponibilização de bulas de medicamentos para pacientes e para profissionais de saúde; Lei nº 12.319/2010 - regulamenta a profissão de Tradutor e Intérprete de Libras; Lei nº 12.527/2011 - regula a acessibilidade às informações; Relatório Mundial sobre a Deficiência/2011 - direitos da Pessoa com Deficiência; Lei nº 13.146/2015 - assegura e promove condições de igualdade, direitos e liberdades às pessoas com deficiência, nos aspectos sociais e de cidadania; Resolução nº 662/2018 - estabelece as diretrizes para a atuação do farmacêutico no atendimento à Pessoa com Deficiência; ainda as recomendações dadas pela Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2006) que acata, de fato, dos próprios interessados, as necessidades a serem atendidas.

Ora, se são garantidos os direitos linguísticos, sociais, de igualdade e acessibilidade a informações em Libras à Comunidade Surda, resta aos órgãos, governamentais e não governamentais, realizarem o atendimento adequado, sem precisar de reivindicações dos usuários Surdos, inclusive das informações centrais de medicamentos.

No Brasil, as informações centrais de medicamentos ainda não estão disponíveis em Libras, primeira língua dos Surdos brasileiros. “Por conta desta segregação e a falta de leitura e compreensão da língua portuguesa escrita” (WEININGER; QUEIROZ, 2014, p. 176), os Surdos podem ter sua saúde prejudicada ao não compreenderem racionalmente as informações de bulas e embalagens, disponíveis somente em português, sua segunda língua.

Diante dos fatos retromencionados, espera-se que as informações centrais das embalagens e bulas de medicamentos sejam disponibilizadas aos Surdos, mas para que isso ocorra, é necessário pensar estratégias tradutórias que aproximem os usuários Surdos do uso racional de medicamentos. Nesse sentido, indaga-se como realizar estrategicamente os passos para chegar a uma tradução adequada e quais procedimentos tradutórios essenciais para aproximar os Surdos das informações centrais contidas nas bulas e embalagens de medicamentos.

Para responder essas indagações, foi imprescindível, durante esta pesquisa, recorrer a vídeos e coletar dados no sentido de possibilitar maior autonomia e segurança aos Surdos na hora de escolher medicamentos no mercado e obter informações centrais para identificação e uso racional desses. Se os usuários utilizam medicamentos e não têm acesso à leitura dessas informações em sua primeira língua, o seu direito linguístico não está sendo respeitado e, em certos casos, sua saúde pode ser prejudicada. Nesse sentido, é plausível elaborar a tradução de informações centrais em Libras para melhor orientação das Pessoas Surdas em relação à escolha de medicamentos e ao modo de uso.

1.4 ORGANIZAÇÃO DA DISSERTAÇÃO

Esta pesquisa se organiza em cinco capítulos, compostos da seguinte forma: capítulo 1, introdução; capítulo 2, revisão de publicação relacionada à pesquisa; capítulo 3, embasamento teórico - tradução funcionalista; capítulo 4, aspectos metodológicos da pesquisa; capítulo 5, análise e discussão de resultados. Contém ainda, considerações finais, referências bibliográficas, anexos e apêndices.

Os textos escritos nos subcapítulos anteriores fazem parte do capítulo 1, e descrevem as razões que motivaram a pesquisa desta dissertação. A proposta está

relacionada a informações centrais de medicamentos e à necessidade de tradução para a Libras, com o objetivo de instituir a acessibilidade e o direito linguístico dos Surdos na área da saúde.

No capítulo 2, apresentam-se estudos associados aos instrumentos jurídicos que defendem o direito dos Surdos linguisticamente na área da saúde, pesquisa no âmbito da tradução geral para posteriormente chegar aos estudos da tradução de textos técnicos relativos a Libras. Nesse capítulo são tratados também estudos de terminologias, apresentando desde o pioneirismo, o percurso até chegar aos estudos da terminologia da Libras, para que possam ser compreendidos desafios e estratégias tradutórias, bem como aspectos da tradução tradicional percorrida desde a funcional, logo tratado no capítulo 3 dessa dissertação. Além disso, apresentar-se-á os tipos de bulas e embalagens de medicamentos existentes por meio das Resoluções da Diretoria Colegiada nº 47/09 e nº 71/09, estudo que se faz necessário por se tratar do corpus desta pesquisa.

O capítulo 3 discorre sobre o tipo de tradução que embasa teoricamente esta pesquisa: a tradução funcionalista, cuja especialidade é aproximar o texto de partida ao público de chegada, mediante a sua cultura. Mas, para que isso ocorra, é necessário conhecer os propósitos de cada elemento que faz parte direta ou indiretamente do texto, sendo eles extra e intratextuais. Nos fatores extratextuais, o tradutor deve conhecer previamente: o emissor e a intenção dele; os públicos de partida e de chegada, bem como possíveis públicos hipotéticos; o meio pelo qual as informações serão transportadas; o local em que foi realizada a produção do texto de partida e de chegada; o tempo de escrita dos textos originais e as produções tradutórias; o motivo que o escritor/autor e/ou tradutor teve ao escrever o texto e a sua função. Após a análise extratextual, o tradutor deve checar os fatores intratextuais correlacionados com o texto interno, por meio de noções básicas entre o texto de partida e o de chegada; indicar o tema ou assunto escolhido; compreender qual conteúdo se insere; as pressuposições que esse conteúdo se refere; a estruturação das informações fornecidas; bem como demais fatores que levem à organização dos elementos não-verbais, dos léxicos técnicos utilizados, da

estrutura gramatical do texto; além de rever e reformular os elementos internos, se necessário, compreendendo que todos os elementos extratextuais e intratextuais se interdependem.

No capítulo 4, expõe-se os aspectos metodológicos desta pesquisa, apresentando a natureza cabível a este estudo, bem como os critérios para a escolha do *skopos*. Mediante a escolha, foi realizada a análise baseada no método de tradução funcionalista, contendo nesse processo as análises extratextuais e intratextuais do texto de partida. Ademais, mostra os procedimentos tradutórios que o profissional teve em relação à tradução das informações centrais de medicamentos, apontando as dificuldades tradutórias, tendo como corpus bulas e embalagens de medicamentos, a fim de o profissional alcançar o público de chegada selecionado por meio de adaptações necessárias.

O capítulo 5 apresenta a análise de estratégias tradutórias do texto de partida, com as informações centrais dos medicamentos: Dipirona Monoidratada, por meio da embalagem; Dropropizina, por meio da embalagem; e Refresh Advanced, por meio da bula. Essa análise é de suma importância para compreender as adaptações realizadas necessárias para chegar ao texto produzido em Libras.

Ainda nesse capítulo, descreve-se o resultado concluído, tendo como produção a tradução de três protótipos: duas embalagens e uma bula de medicamentos. As informações centrais são traduzidas, do português para a Libras, mostrando os desafios e estratégias obtidos. Essas informações traduzidas podem ser acessadas por meio de aparelho eletrônico, conectado a internet, por meio do sistema de código QR-Code.

Após os capítulos percorridos, tem-se as considerações finais, que relatam a necessidade de continuidade da pesquisa, considerando que a Comunidade Surda enfrentará desafios e estratégias durante o percurso, complementando futuramente com novas descobertas relacionadas. Apresenta-se, por fim, as referências bibliográficas, aludindo as fontes de pesquisa que deram suporte para este estudo; os anexos contêm como documentos, as embalagens e a bula; nos apêndices, a confecção de materiais acessíveis em Libras. Alude-se então, que as traduções das informações centrais estão disponíveis em QR-Code (Ver Apêndices 3, 5 e 8). Portanto, seguem os capítulos referidos que compõem a dissertação.

2 REVISÃO DE PUBLICAÇÕES RELACIONADAS À PESQUISA

Para adentrar ao contexto funcionalista, visto que esta pesquisa se insere no campo da tradução, inicialmente apresenta-se uma breve exposição do conceito geral de tradução, do português para a Libras. Do mesmo modo, é apontada a necessidade de adaptação terminológica. Posteriormente, dar-se-á seguimento da mostra de diferentes tipos de bulas e embalagens de medicamentos, suas origens e gêneros textuais. Para finalizar este capítulo, são explicitados legislações e decretos que fortalecem os direitos linguísticos e sociais dos usuários Surdos no âmbito da saúde.

2.1 INSTRUMENTOS JURÍDICOS SOBRE O DIREITO DOS SURDOS NA ÁREA DA SAÚDE

Este subcapítulo discorre sobre legislações, decretos, convenção e resoluções, instrumentos jurídicos a respeito dos direitos dos Surdos na área da saúde. No que tange à saúde dos Surdos, as normas são claras. A legislação rege e tem o poder de obrigar todos a cumprirem as normativas descritas na Constituição Federal - CF. Já os decretos servem para regulamentar as leis, convenções, já estabelecidas, onde os mesmos têm a mesma validade na CF. Significa, portanto, que as instituições públicas ou privadas devem garantir o cumprimento de todas as descrições estabelecidas.

A fim de contextualização, a Constituição Federal, em algumas de suas normativas, não faz distinção das terminologias: “pessoas com deficiência”, “pessoas portadoras de deficiência”, “pessoas portadoras de deficiência auditiva”, “dificuldade de comunicação” das “pessoas Surdas”. Mesmo que a intenção seja incluir os Surdos na sociedade, parece claro nesse contexto que as terminologias servem para direcionar todos cidadãos que apresentam algum tipo de limitação física e/ou motora. Os Surdos se diferem das demais pessoas pela língua e Cultura próprias. De todo modo, são inseridos nas expressões citadas, estatutos devido à supressão

de conhecimento de genéricas terminologias. Contudo, a Lei nº 10.090/2000, vigida pela Lei nº 13.146/2015, os generalizam como pessoas impedidas, por algum motivo, de participarem em equidade da sociedade, nesse caso “pessoa com deficiência sensorial”:

Art. 2º

III - pessoa com deficiência: aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (BRASIL, 2000).

Neste momento, são apresentados os instrumentos jurídicos, por ordem cronológica, resumo do assunto e dados da publicação, relacionados à vida dos Surdos em meio às informações na área da saúde, bem como às barreiras linguísticas que os encontram, demonstrados no Quadro 1.

Quadro 1: Legislações em defesa dos Surdos na Saúde.

Nº	Ano	Instrumentos Jurídicos	Assunto	Dados da publicação
1	1990	Lei nº 8.080	A saúde é direito de todos e dever do Estado	Publicado: 20/09/1990 Seção 1, Pág. 1855
2	1991	Lei nº 8.160	Obrigação de representa�o de símbolo que identifica acessibilidade para os Surdos.	Publicado: 08/01/1991 Se�o 1, Pág. 456
3	2000	Lei de acessibilidade - 10.098	Normas de acessibilidade estabelecidas, incluindo o meio de informa�o.	Publicado: 19/12/2000 Se�o 1, Pág. 2
4	2001	Decreto n� 3.956	Elimina todas as formas de discrimina�o, reafirma ainda que todos têm o mesmo direito de liberdade, dignidade e igualdade.	Publicado: 08/10/2001 Se�o 1, Pág. 1
5	2002	Lei de Libras - 10.436	Reconhece a Libras como meio de comunica�o dos Surdos. Nesse sentido, devem as institui�es e empresas de serviços públicos dar assistência � saúde dos Surdos, garantindo atendimento adequado.	Publicado: 24/04/2002 Se�o 1, Pág. 23

6	2004	Decreto nº 5.296	Regulamenta a Lei de Acessibilidade - 10.098/2000.	Publicado: 02/12/2004 Seção 1, Pág. 5
7	2005	Decreto nº 5.626	Regulamenta a Lei 10.436/2002	Publicado: 22/12/2005 Seção 1, Pág. 28
8	2006 2009	Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência	Proteger os direitos e a dignidade das pessoas com deficiência, bem como das pessoas Surdas.	Publicado: 13/12/2016 Promulgado no Brasil: 25/08/09
9	2010	Lei do Tradutor e Intérprete de Libras - 12.319	Regulamenta a profissão de Tradutor e Intérprete de Libras.	DOU Nº 168, Publicado: 01/09/2010 Seção 1, Pág. 6
10	2011	Lei de Acesso à Informação (LAI) - 12.527	Regula a acessibilidade às informações	Publicado: 18/11/2011 Seção 1, Pág. 6
11	2006 e 2013	RDC Nº 47 (Lei 9.782)	Estabelece regras para elaboração, harmonização, atualização, publicação e disponibilização de bulas de medicamentos para pacientes e para profissionais de saúde.	Publicado: 21/08/2006 Republicado: 25/10/2013
12	2015	Lei Brasileira de Inclusão (LBI) - 13.146	Assegura e promove condições de igualdade, direitos e liberdades às pessoas com deficiência, nos aspectos sociais e de cidadania.	Publicado: 6/07/2015
13	2018	Resolução Nº 662	Estabelece as diretrizes para a atuação do farmacêutico no atendimento à Pessoa com Deficiência.	Publicado: 19/11 /2018. Edição: 221. Seção: 1 Pág: 220 Órgão: CFF

Fonte: Autora (2019).

2.1.1 Saúde, direito de todos - 8.080/1990

Em 10 de setembro de 1990 foi publicada no Diário Oficial da União a Lei nº 8.080 que dispõe sobre os direitos de todos os cidadãos à saúde, seja por poder público ou privado. O artigo 2º dispõe ser a saúde um direito fundamental do ser

humano e é dever do Estado garantir o acesso à saúde em condições plenas. O § 1º do mencionado artigo prevê que o Estado deve assegurar saúde aos cidadãos, e, para isso, formular e executar políticas econômicas e sociais para, em condições igualitárias, proporcionar o "bem-estar físico, mental e social" da sociedade, com redução de riscos de doenças e outros agravos. (BRASIL, 1990).

No título II, em Disposição Preliminar, no § 1º do artigo 4º, encontra-se reunida a composição de ações que o Sistema Único de Saúde (SUS) deve promover para a saúde com qualidade dos cidadãos, incluindo, especialmente pesquisas, produção de insumos e medicamentos. Ou seja, incluir nos planos de trabalhos autárquicos estudos, apropriação de temas efetivos à luz de dispositivos legais e normativas à composição de propostas estratégicas que alcancem a saúde plena da sociedade. (Artigo 6º, inciso VI, BRASIL, 1990). Compreende ainda as ações do SUS, a assistência farmacêutica, a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção. Inclusive, controlar, desde a "produção ao consumo" de distribuição de produtos destinados aos usuários (Artigo 6º, parágrafo 1º, inciso I, BRASIL, 1990).

O artigo 7º, do capítulo II, dispõe sobre o princípio da universalidade, a autonomia, a igualdade e o direito à informação relacionados à saúde. Portanto, o artigo 19-M, do capítulo VIII, trata que, se os pacientes necessitam de assistência tecnológica na saúde, o SUS deve propiciar produtos ou medicamentos que auxiliem no tratamento desses pacientes.

Há medicamentos que podem melhorar ou agravar a saúde dos pacientes caso sejam tomados equivocadamente. Para que os produtos cheguem aos pacientes de forma segura e alcancem a eficácia no tratamento, necessita-se que os pacientes sejam compreendidos de fato no que ocorre em sua saúde. Para que os pacientes sejam entendidos, é necessário que sua língua e cultura sejam inseridas no contexto da saúde.

2.1.2 Lei de caracterização do símbolo para acessibilidade aos Surdos

Desde 8 de janeiro de 1991, o Congresso Nacional estabeleceu que as

“pessoas portadoras de surdez” poderiam reconhecer os espaços acessíveis pela representação do “Símbolo Internacional da Surdez”, como obriga a Lei nº 8.160:

Art. 1º - É obrigatória a colocação, de forma visível, do “Símbolo Internacional de Surdez” em todos os locais que possibilitem acesso, circulação e utilização por pessoas portadoras de deficiência auditiva, e em todos os serviços que forem à sua disposição ou que possibilitem o seu uso. (BRASIL, 1991).

No Brasil, caso houvesse serviços em Libras, todos os pontos deveriam ter, obrigatoriamente, símbolos de identificação. Dessa forma, os Surdos poderiam contar com atividades acessíveis. De acordo com os Art. 2º e 3º da Lei nº 8.160, as sinalizações do Símbolo Internacional de Surdez (ver Figura 01) devem estar totalmente visíveis, com a finalidade de “identificar, assinalar ou indicar local ou serviço habilitado ao uso” dessas pessoas, sem contar ainda que não será permitida a utilização para outros fins. (BRASIL, 1991).

Figura 1: Símbolo Internacional da Surdez.



Fonte: Brasil (1991).

Atualmente, o símbolo, denominado por esta representação como Símbolo

Internacional da Surdez, pode ser encontrado na referida Lei nº 8.160, disponível no site: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/1989_1994/anexo/ANL8160-1991.pdf.

Após a criação dessa lei, aproximadamente vinte e um anos depois, a Universidade Federal de Minas Gerais estudou, em 2012, o *design* de outro símbolo de identificação para os serviços destinados aos Surdos, que contemplasse a cultura e os direitos linguísticos especificamente deles. A ideia era mostrá-los como cidadãos que se comunicam em sua primeira língua e não pessoas identificadas com algum tipo de deficiência, como representa o primeiro símbolo citado. Esse estudo foi conduzido pelo Núcleo de Comunicação e Acessibilidades, ligado ao Centro de Comunicação da UFMG. O símbolo denominou-se “Acessível em Libras”. “Dessa forma, os Surdos não são vistos como deficientes, e, sim, como pessoas que possuem diferença cultural pautada no uso de uma língua sinalizada” (UFMG, 2012).

O símbolo “Acessível em Libras” permite aos Surdos a identificação de serviços por outros Surdos ou ouvintes fluentes em Libras, ou serviços de português traduzidos /interpretados para esta língua, ou vice-versa. Este símbolo representa o sinal “Libras”. Descrevendo-o, tem-se:

a imagem apresenta iconicamente este sinal, a partir de uma representação gráfica, composta por duas mãos e espalmadas e pela presença de duas aspas, que indicam movimento. Por meio do desenho de uma gola, o símbolo representa, também, o interlocutor que faz uso dessa língua. A cor azul foi escolhida para gerar identificação com os símbolos universais de acessibilidade além de representar a cor dos movimentos sociais dos Surdos. (UFMG, 2012).

Para cada tipo de serviço há um símbolo com identificação representada, tais como as peças de identificação e as especificações técnicas. Apresentadas, respectivamente, tem-se: o botton e a camisa, que representam a pessoa fluente em Libras; a camisa do tradutor e intérprete de Libras, que representa o profissional que fará a tradução ou interpretação entre as Línguas de Sinais e as orais ou até mesmo a escrita; banner, indicando a acessibilidade disponível em Libras. Dentro das especificações técnicas há variações nas assinaturas: a completa traz os dizeres “Acessível em Libras” e, logo abaixo, “Língua Brasileira de Sinais”, destinada ao público que desconhece esta língua; a parcial, apenas com a primeira frase vista na

completa, indicada para quem já conhece a Libras; e a sem assinatura, sem as duas frases da completa, destinada a quem já tem ciência do símbolo. Ainda nas especificações técnicas há as aplicações especiais com ícones para tela de 72dpi, com 16 pixels, 32 pixels, 63 pixels; e espaços reduzidos com a representação do símbolo com o sinal apenas de uma mão.

Diante das especificações supracitadas, os símbolos que representarão a acessibilidade das informações contidas nas bulas e embalagens de medicamentos relacionados a este estudo serão: para as embalagens, o símbolo com assinatura completa, posto que muitos usuários (ouvintes) não conhecem a Libras poderão apresentar e divulgar à sociedade. Este símbolo representa o sinal da Libras, escrito, abaixo da imagem icônica, em português: “Acessível em Libras - Língua Brasileira de Sinais”. Esta se justifica, pois muitos usuários desconhecem o símbolo. Com isso, poderão ler as informações de acessibilidade e repassá-las aos conhecidos e familiares. Já nas bulas, o ícone sem assinatura contemplará os usuários que já estão familiarizados com o símbolo Acessível em Libras já que as informações a respeito dele encontram-se nos protótipos das embalagens e bula de medicamento.

Estas informações estão disponíveis em Libras, através do endereço eletrônico: www.ufmg.br/marca/libras. O material em português com a cartilha de orientações do Símbolo de Acessibilidade em Libras está em: https://www.ufmg.br/marca/libras/images/MANUAL_acessivel_em_libras_.pdf.

Figura 2: Símbolos “Acessível em Libras”.



Fonte: UFMG (2019)

2.1.3 Lei de Acessibilidade - 10.098/2000

A Lei nº 10.098, sancionada em 19 de dezembro de 2000, “estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade”. Destacam-se aqui os Surdos no meio de informação. Esta legislação dispõe a eliminação de barreiras destes usuários e os integram socialmente no âmbito da autonomia que os envolvem (BRASIL, 2000). Será aqui ressaltado o art. 2º, especialmente sobre a acessibilidade e as barreiras às informações, com alterações feitas pela Lei nº 13.146/2015:

Art. 2º - Para os fins desta Lei são estabelecidas as seguintes definições:

I - acessibilidade: possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida;

II - barreiras: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros, classificadas em: [...]

d) barreiras nas comunicações e na informação: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens e de informações por intermédio de sistemas de comunicação e de tecnologia da informação. (BRASIL, 2000).

Na referida citação, o inciso I, do art. 2º, define que todo cidadão, quando tem seu direito respeitado, consegue acessar com autonomia qualquer ambiente, seja este, público ou privado. Sabe-se que a Lei está para ser cumprida, mesmo sendo ou não solicitado, pois acessibilidade corresponde aos usuários utilizarem de todo e qualquer tipo de informação seja em que momento for. Para exemplificar, contextualiza-se a utilização de informes inseridos nas bulas e embalagens de medicamentos, cujas informações devem estar disponíveis a todos usuários para que possam desfrutar com autonomia e pertinência. Contudo, as empresas visam

lucratividade e somente se dispõem quando atuadas pelo Ministério Público Federal.

O inciso II do mesmo artigo esclarece que as barreiras são entraves encontrados por aqueles que poderiam acessar livremente algum espaço, situação, informações. São limitações, restrições e/ou impedimentos sem liberdade e segurança em todos os âmbitos. Nesse sentido, as barreiras de informação enfrentadas pelos Surdos necessitam ser vencidas com autonomia, e possibilitar a eles a recepção de mensagens contidas nas bulas de medicamentos, atualmente não disponíveis em sua L1.

A pesquisa de Chaveiro, Barbosa e Porto (2008) teve como discussão, na categorização “comunicação”, a importância de os profissionais da saúde mudarem suas práticas para que os Surdos não sejam prejudicados no atendimento ao receberem as informações. Essas informações são fundamentais para os usuários Surdos não terem sua saúde comprometida, devido à falta de compreensão, uma vez que não compreendido o tipo de medicamento ingerido, naturalmente, não terão segurança no uso do produto. Isso se aplica, do mesmo modo, às barreiras identificadas pelos Surdos quanto ao acesso às bulas e embalagens de medicamentos.

Já o inciso VIII dispõe sobre práticas e serviços que devem promover ações funcionais e contemplar toda necessidade relacionada à independência e autonomia, prezando pela qualidade de vida dos Surdos:

VIII - tecnologia assistiva ou ajuda técnica: produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social (BRASIL, 2000).

Ainda no art. 2º, o inciso IX dispõe sobre a comunicação e destaca esta como forma de interação que engloba língua de todos os cidadãos e os contextos para que os usuários sejam incluídos. No que diz respeito à informação:

IX - comunicação: forma de interação dos cidadãos que abrange, entre outras opções, as línguas, inclusive a Língua Brasileira de Sinais (Libras), a visualização de textos, o Braille, o sistema de sinalização ou de comunicação tátil, os caracteres ampliados, os dispositivos multimídia, assim como a linguagem simples, escrita e oral, os sistemas auditivos e os meios de voz digitalizados e os modos, meios e formatos aumentativos e alternativos de comunicação, incluindo as tecnologias da informação e das comunicações. (BRASIL, 2000).

Inclusive, o inciso refere-se a textos visuais e ao sistema de sinalização ou de comunicação tátil. Logo, de acordo com a Constituição Federal, os sites de empresas de medicamentos devem incluir informações, garantindo o direito dos usuários à acessibilidade em L1. Entretanto, para que tal consideração inclua Libras, é necessário que ela seja inserida nas bulas e embalagens de medicamentos.

Apontadas as barreiras, a legislação indica como promoverá, por intermédio do Poder Público, ações para que os pontos inacessíveis, no âmbito da informação, sejam eliminados, como demonstrado a seguir, na Lei nº 10.098:

Art. 17. O Poder Público promoverá a eliminação de barreiras na comunicação e estabelecerá mecanismos e alternativas técnicas que tornem acessíveis os sistemas de comunicação e sinalização às pessoas portadoras de deficiência sensorial e com dificuldade de comunicação, para garantir-lhes o direito de acesso à informação, à comunicação, ao trabalho, à educação, ao transporte, à cultura, ao esporte e ao lazer (BRASIL, 2000).

A própria legislação garante e indica soluções para os problemas, como a falta de compreensão nas informações que os Surdos enfrentam:

Art. 18. O Poder Público implementará a formação de profissionais intérpretes de escrita em braille, linguagem de sinais e de guias-intérpretes, para facilitar qualquer tipo de comunicação direta à pessoa portadora de deficiência sensorial e com dificuldade de comunicação. (BRASIL, 2000).

O termo “Linguagem de Sinais” tem como conceito ações humanas que estimulam corporalmente ações não-verbais. “Se refere ao que as posturas e atitudes humanas comunicam não-verbalmente, conhecido como a linguagem corporal.” (SASSAKI, 2003, p. 6). Contudo, a Libras é língua reconhecida, e não uma “linguagem”. Na época da vigência dessa legislação, a língua ainda não era

reconhecida. Atualmente, é comprovado cientificamente que as Línguas de Sinais possuem estruturas gramaticais. Não se trata de códigos ou gestos e, sim, de uma língua com regras gramaticais particulares de modalidade visuoespacial.

Uma das maneiras de solucionar a falta de clareza das informações entre as pessoas Surdas é a implementação da formação de profissionais Tradutores e Intérpretes de Libras. Após dez anos, esta profissão foi regulamentada pela Lei nº 12.319/2010. (BRASIL, 2010). Com a regulamentação, muitos profissionais que já trabalhavam na área, puderam ter sua profissão reconhecida. Esta temática é abordada detalhadamente na seção 2.4.9, deste capítulo.

Além do mais, o direito dos Surdos quanto ao acesso de informações precisa ser garantido também quando houver imagens. No caso de bulas e/ou embalagens de medicamentos, existem representações imagéticas que explicitam a forma de uso dos produtos. Nesse caso, são informações que devem ser traduzidas para a Libras. Veja no art.19, da Lei nº 10.098:

Art. 19. Os serviços de radiodifusão sonora e de sons e imagens adotarão plano de medidas técnicas com o objetivo de permitir o uso da linguagem de sinais⁷ ou outra subtítuloção, para garantir o direito de acesso à informação às pessoas portadoras de deficiência auditiva, na forma e no prazo previstos em regulamento. (BRASIL, 2000).

Teoricamente, no art. 21, desta mesma Lei, o poder público se dispõe, por meio de apoio às pesquisas e às agências de financiamento, produções e recursos humanos, promover a acessibilidade. Mas, para que ocorra de fato o direito linguístico dos Surdos, na prática, são necessários auxílios técnicos, fomentação e desenvolvimento de programas destinados:

[...]
I – à promoção de pesquisas científicas voltadas ao tratamento e prevenção de deficiências;

⁷ Linguagem de sinais: a Lei quer referir-se a Língua Brasileira de Sinais (Libras).

II – ao desenvolvimento tecnológico orientado à produção de ajudas técnicas para as pessoas portadoras de deficiência;
III – à especialização de recursos humanos em acessibilidade.
(BRASIL, 2000).

O acesso a informações em Libras por meio de tecnologia assistiva, pode contribuir efetivamente com os Surdos para o desenvolvimento da recepção do conteúdo, tais como apresentação em vídeos de informações centrais de bulas e embalagens de medicamentos, mediante recursos técnicos humanos, pois requer demandas visuais, ou seja, traduzidas e sinalizadas para a Libras,

Para que as instituições eliminem as barreiras e garantam a acessibilidade aos usuários classificados nessa Constituição, haverá apoio do governo via recursos orçamentários destinados a ações no atendimento aos direitos linguísticos instituídos. Desse modo, especialmente, poder-se-á incluir igualmente as bulas e embalagens de medicamentos em textos traduzidos em Libras:

Art. 22. É instituído, no âmbito da Secretaria de Estado de Direitos Humanos do Ministério da Justiça, o Programa Nacional de Acessibilidade, com dotação orçamentária específica, cuja execução será disciplinada em regulamento. (BRASIL, 2000).

Nas disposições finais do Artigo 23 da Lei nº 10.098 estão garantidos recursos orçamentários às instituições “públicas federais, direta ou indiretamente”, que necessitarem de adaptações para atender às pessoas sem acessibilidade. O parágrafo único determina que todas as instituições devem se adequar, um ano após a vigência desta legislação. Portanto, a partir do dia 19 de dezembro de 2001 (BRASIL, 2000).

Para que população e organizações representativas tenham conhecimento dessa necessidade de adaptação, determina-se que mobilizações sejam realizadas a partir de ações do Poder Público. Dessa forma, todos tiveram tempo hábil para as adequações, contudo, os desenvolvimentos ou ausência deles, relacionados às ações de acessibilidade, poderão ser acompanhados e averiguados pelos interessados. Neste caso, as pessoas Surdas ou setores da Comunidade Surda,

organizações representativas, tal como a FENEIS ⁸, poderão investigar se as adequações foram realizadas conforme determina a legislação 10.098/2000. (Art. 24, 25, 26 - BRASIL, 2000).

2.1.4 Decreto contra a Discriminação - 3.956/2001

O Decreto nº 3.956, publicado em 8 de outubro de 2001, promulga integralmente o texto da Convenção Interamericana, cujo objetivo é eliminar todas as formas de discriminação. Inclui-se neste contexto também pessoas Surdas, devido o termo referido ser genérico. Nesse sentido, o uso de suas atribuições confere ao art. 84, inciso VIII, da Constituição:

Art. 1º - A Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência, apensa por cópia ao presente Decreto, será executada e cumprida tão inteiramente como nela se contém. (BRASIL, 2001).

Exatamente como escrito na Convenção Interamericana, o texto foi inserido na Constituição Federal quando da aprovação no Congresso Nacional. Essa inserção ocorreu de forma integral, explicitando a eliminação de todo tipo de discriminação, considerando que todas as pessoas têm o mesmo direito de liberdade, dignidade e igualdade em qualquer âmbito. A CF atesta os direitos humanos, incluindo os Surdos:

Reafirmando que as pessoas portadoras de deficiência têm os mesmos direitos humanos e liberdades fundamentais que outras pessoas e que estes direitos, inclusive o direito de não ser submetidas a discriminação com base na deficiência, emanam da dignidade e da igualdade que são inerentes a todo ser humano. (BRASIL, 2001).

⁸ FENEIS: Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos. Organização voltada ao atendimento de todos os participantes da Comunidade Surda brasileira, fundada em 16 de maio de 1987. Trabalha para garantir os direitos dos Surdos, dentre eles, os linguísticos. Mais informações: <https://feneis.org.br>.

A etimologia da palavra “discriminação”, baseado no dicionário online de português (DICIO, 2019). tem o significado de “segregação”. Logo, se os Surdos não estão inseridos nos contextos de acessibilidade de informações, eles são discriminados. Ainda na CF, para os efeitos da Convenção Interamericana, o Artigo 1 discorre sobre o conceito do termo apresentado:

Artigo 1

2. Discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência
a) o termo "discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência" significa toda diferenciação, exclusão ou restrição baseada em deficiência, antecedente de deficiência, consequência de deficiência anterior ou percepção de deficiência presente ou passada, que tenha o efeito ou propósito de impedir ou anular o reconhecimento, gozo ou exercício por parte das pessoas portadoras de deficiência de seus direitos humanos e suas liberdades fundamentais. (BRASIL, 2001).

Desfrutar de informações contidas nas bulas e embalagens de medicamentos é direito fundamental de todo cidadão. Mas, se os Surdos não usufruem delas, em sua L1, conseqüentemente são impedidos de compreender com clareza os conteúdos inseridos. Significa, portanto, que estão sendo excluídos e impedidos de desfrutar de uma vida plena, por causa da falta de acessibilidade em seu direito de uso linguístico.

Ora, se as pessoas devem ter a mesma condição de igualdade, viver com dignidade, por quais razões as informações de bulas e embalagens de medicamentos ainda estão disponíveis, no Brasil, somente aos ouvintes? No Brasil há heterogeneidade de línguas e culturas, inclui-se a Libras específica para pessoas Surdas, como L1. Portanto, se as informações não atendem o direito linguístico dos Surdos, estes estão sendo discriminados, pois não estão inseridos no contexto de igualdade e são desrespeitados em seus direitos como seres humanos.

A Convenção Interamericana, por meio de resoluções, declarações e normas, manifesta em seus escritos que as ações adaptáveis sejam cumpridas, a fim de garantir que toda discriminação seja eliminada, bem como, tornar todos efetivamente integrantes da sociedade. Caso haja segregação em relação às pessoas Surdas, os “Estados Partes” devem tomar medidas cabíveis para acabar com esses atos. (BRASIL, 2001). Neste contexto, destaca-se:

Artigo III

1. Tomar:

- a) medidas das autoridades governamentais e/ou entidades privadas para eliminar progressivamente a discriminação e promover a integração na prestação ou fornecimento de bens, serviços, instalações, programas e atividades, tais como o emprego, o transporte, as comunicações, a habitação, o lazer, a educação, o esporte, o acesso à justiça e aos serviços policiais e as atividades políticas e de administração;
- b) medidas para que os edifícios, os veículos e as instalações que venham a ser construídos ou fabricados em seus respectivos territórios facilitem o transporte, a comunicação e o acesso das pessoas portadoras de deficiência. (BRASIL, 2001).

Segundo o Decreto referido, as ações a serem trabalhadas para eliminar as discriminações citadas, logo contextualizada a essa pesquisa são:

2. Trabalhar prioritariamente nas seguintes áreas:

- b) [...] prestação de serviços completos para garantir o melhor nível de independência e qualidade de vida para as pessoas portadoras de deficiência;
- c) [...] atitudes que atentam contra o direito das pessoas a serem iguais, permitindo desta forma o respeito e a convivência com as pessoas portadoras de deficiência (Artigo III, BRASIL, 2001).

Para os Surdos alcançarem independência plena são necessárias ações totalmente voltadas ao atendimento destes usuários. Nesse sentido, a garantia de serviços acessíveis em Libras com informações claras contribuirá com a qualidade de vida de todos os cidadãos, a serem tratados com dignidade e igualdade de direito. Para alcançar os objetivos da Convenção, “os Estados Partes” devem atentar-se, de fato, contextualizando com esta pesquisa, às seguintes obrigações:

- b) [...] recursos destinados a facilitar ou promover a vida independente, a auto-suficiência e a integração total, em condições de igualdade, à sociedade das pessoas portadoras de deficiência (Artigo IV, BRASIL, 2001).

Todos os órgãos têm a garantia de recursos do Governo Federal para a aplicabilidade de acessibilidade destinada aos Surdos. Basta as instituições buscarem mecanismos para que esses recursos sejam alocados para fornecer

informações na língua dos Surdos, proporcionando-lhes também o direito à igualdade. Esses recursos devem ser destinados às adaptações em Libras, garantindo o uso de direito linguístico, tais como: tradução e interpretação de textos informativos de bulas e embalagens de medicamentos; prevenção de riscos de saúde perante a clareza de informações, permitindo aos Surdos como proceder mediante às informações. Para realizar essas ações é necessário contratar equipe multiprofissional que contemple trabalhos técnicos e práticos.

Uma política voltada para os Surdos precisa ser construída em discussão com os próprios integrantes da Comunidade Surda. Nada se resolve sem conhecimento da necessidade específica desses cidadãos. E, em geral, nada mais plausível que a participação de representantes atuantes da Comunidade, para promover planejamentos, ações e posteriores avaliações, juntamente com representações governamentais, das medidas necessárias para a aplicação e réplica quando necessário, conforme determina o Artigo V do mesmo decreto:

1. Os Estados Partes promoverão, na medida em que isto for coerente com as suas respectivas legislações nacionais, a participação de representantes de organizações de pessoas portadoras de deficiência, de organizações não-governamentais que trabalham nessa área ou, se essas organizações não existirem, de pessoas portadoras de deficiência, na elaboração, execução e avaliação de medidas e políticas para aplicar esta Convenção. (BRASIL 2001).

Para que as execuções contra a discriminação sejam garantidas em todos os órgãos públicos e privados, o governo federal deverá se responsabilizar em disseminar tomadas de decisões relacionadas à implementação de ações, voltadas à acessibilidade, e assim acabar com a discriminação quanto aos Surdos, conforme descrito no inciso 2 do mesmo Artigo:

2. Os Estados Partes criarão canais de comunicação eficazes que permitam difundir entre as organizações públicas e privadas que trabalham com pessoas portadoras de deficiência os avanços normativos e jurídicos ocorridos para a eliminação da discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência. (BRASIL, 2001).

Os trabalhos para eliminar a discriminação e realizar as adaptações desenvolvidas pelas representações do Estado em parceria com a Comunidade Surda deverão ser elaborados por comissões que tenham integrantes dessas duas instâncias.

1. Para dar acompanhamento aos compromissos assumidos nesta Convenção, será estabelecida uma Comissão para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência, constituída por um representante designado por cada Estado Parte. (BRASIL, 2001).

Conforme descrito no Artigo VI do Decreto, as comissões devem traçar projetos de ações que apresentem propostas de melhoria para garantir que o direito de não discriminação esteja presente em todo país. Nesta proposta, será necessário indicar os pontos de dificuldades e as ferramentas indispensáveis para as práticas de execução. Após analisado, e se for o caso, aprovado, as aplicações das ações serão postas. Estes encontros ocorrerão de quatro em quatro anos, conforme determina:

3. Os Estados Partes comprometem-se, na primeira reunião, a apresentar um relatório ao Secretário Geral da Organização para que o envie à Comissão para análise e estudo. No futuro, os relatórios serão apresentados a cada quatro anos.

4. Os relatórios preparados em virtude do parágrafo anterior deverão incluir as medidas que os Estados membros tiverem adotado na aplicação desta Convenção e qualquer progresso alcançado na eliminação de todas as formas de discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência. Os relatórios também conterão todas circunstância ou dificuldade que afete o grau de cumprimento decorrente desta Convenção. (BRASIL, 2001).

Todas as execuções serão registradas para futuros compartilhamentos de experiências. Assim, tornar-se-ão referências e servirão de base à adoção das melhores medidas para acabar com a discriminação, a fim de concluir o cumprimento do decreto. Todo detalhamento das ações, contudo necessita ser examinado para que, se houver necessidade de mudanças e adaptações em novas implementações, outras propostas possam ser regidas e aplicadas. Caso aprovadas,

as emendas entram em vigor com adoção obrigatória por parte de todos os Estados da Federação, segundo Artigo VI, inciso 5, e Artigo IX. (BRASIL, 2001).

O Decreto referido poderá ser acessado por meio dos escritos originais disponíveis na Convenção Interamericana, redigidos em espanhol, francês, inglês e português, mas por ora, não em Libras. Curioso notar que o próprio decreto, coautor da não discriminação linguística dos Surdos, não está disponível na língua deles.

2.1.5 Lei que reconhece a Libras como língua - 10.436/2002

Antes do reconhecimento da Libras como língua, propostas e ações foram trabalhadas para que a acessibilidade acontecesse. Mas, de fato, a dificuldade que os Surdos enfrentaram antes desse reconhecimento, aparentemente, parecia ser maior do que quando a Libras não era reconhecida como língua. Mesmo após o reconhecimento, porém, barreiras de várias ordens ainda existem. Mas o reconhecimento serviu de apoio para que o direito linguístico e o entendimento sobre a estrutura da Libras e a Cultura Surda fossem identificados. Diante da novidade, muitos Surdos descobriram o caminho da reivindicação do direito de acessibilidade linguística, restrição ainda existente quando o assunto é saúde pública. Em 24 de abril de 2002, o Congresso Nacional decreta a Lei nº 10.436, que reconhece a Libras como “meio legal de comunicação e expressão”, bem como sua modalidade visuoespacial, estrutura gramatical, a Comunidade e a Cultura Surda, estas duas como componentes desta língua, conforme dispõe o Parágrafo único desta legislação:

Entende-se como Língua Brasileira de Sinais - Libras a forma de comunicação e expressão, em que o sistema linguístico de natureza visual-motora, com estrutura gramatical própria, constituem um sistema linguístico de transmissão de idéias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas surdas do Brasil. (BRASIL, 2002).

Além do reconhecimento oficial da Libras, o art. 2º da Constituição garante a difusão da língua, por meio de instituições que oferecem serviços públicos, a fim de disseminá-la. Ainda segundo esse mesmo artigo, os poderes públicos e empresas

que oferecem serviços na área de saúde devem obrigatoriamente atender os Surdos em sua primeira língua, a Libras. (BRASIL, 2002).

No âmbito desse estudo, inclui-se a adequação de informações inseridas nas bulas e embalagens de medicamentos para que os Surdos possam usá-los de forma racional e com segurança, em conformidade com a RDC-47. Para isso é preciso que sejam traduzidas para a Libras.

2.1.6 Decreto nº 5.296/2004, regulamenta a Lei de Acessibilidade nº 10.098/2000

O Decreto nº 5.296/2004, que regulamenta a Lei nº 10.098/2000, citada no subseção 2.1.3, em seus respectivos artigos 5º e 6º, trata em seus *caputs* do atendimento prioritário, da compreensão e atendimento diferenciado das pessoas com deficiência em relação à comunicação, saúde e segurança. Este Decreto também está disponível na página inicial, item acessibilidade no portal da Anvisa. O inciso III do art. 6º afirma que o atendimento específico para as pessoas Surdas deve ser prestado em Libras por profissionais capacitados. Logo, a proposta deste trabalho, contribui para que as indústrias farmacêuticas proporcionem o acesso linguístico adequado aos usuários Surdos. (BRASIL, 2004).

Além disso, o Parágrafo único, do art. 60 do citado Decreto, estimula linhas de crédito para indústrias que desenvolvam mecanismos relacionados a informações acessíveis às pessoas com deficiência. De certa forma, o objeto deste estudo, torna-se instrumento viável às empresas de medicamentos por orientar no sentido de buscar no Poder Público linhas de créditos para custear produções acessíveis à Comunidade Surda, tal como as informações de bulas e embalagens de medicamentos traduzidas para Libras. Soma-se ainda, segundo o art. 64, incisos II e III, a viabilidade de o Poder Público, com base em estudos e pesquisas, reduzir, isentar e/ou deduzir impostos sobre mercadorias industrializadas relacionadas a ajudas técnicas para acessibilidade de pessoas com deficiência. (BRASIL, 2004).

Pode-se estabelecer relação entre dois incisos do art. 25. O de número VIII garante que as famílias sejam orientadas a possibilitar o acesso a Libras à criança

Surda, desde o seu nascimento. O inciso IX determina que os serviços à Comunidade Surda sejam prestados diretamente em sua língua materna ou sejam traduzidos/interpretados para a Libras. No entanto, tal como apresentado no subcapítulo 1.1 do capítulo 1 desta dissertação, a maioria dos profissionais de saúde não é usuária da Libras, o que exige acompanhamento por mediador. O inciso X do art. 25, por sua parte, determina que sejam implementadas ações de capacitação de profissionais para uso, tradução e interpretação da Libras.

Todas essas iniciativas fortalecem a ideia de que os Surdos devem ter, desde criança, adaptações adequadas às informações prestadas, incluindo as da área de saúde. Para que os Surdos tenham segurança ao tomar os medicamentos, precisam entender o que está sendo oferecido. Portanto, as informações devem ser repassadas em sua língua materna, a Libras, desde os medicamentos infantis aos indicados aos adultos.

2.1.7 Decreto nº 5.626/2005 regulamenta a Lei de Libras

Nesta subseção já fora discutido o Decreto nº 5.626/2005, que regulamenta a Lei de Libras (10.436/2002), abordada na subseção 2.4.5, e o art. 18 da Lei de Acessibilidade (10.098/2000). Foram apresentadas partes específicas sobre a área de saúde, em relação aos Surdos, inseridos neste estudo. Este Decreto reafirma a Lei de Libras que reconhece a pessoa surda como usuária da Libras, língua de modalidade visuoespacial. (BRASIL, 2005).

Nos três últimos incisos, citados na subseção anterior, encontram-se mais alguns dos esforços de acessibilidade no sentido de produção na área de saúde. Paralelamente pode-se destacar ainda, o art. 26 desse mesmo Decreto, em acordo com o Decreto nº 5.296/2004, regulamenta e dá prioridade de tratamento às pessoas Surdas, atendendo as necessidades que lhes são pertinentes. Posto isso, fortalece-se a ideia de que os Surdos, desde criança, devem ter acessibilidade a todas informações prestadas, incluindo as da área de saúde.

2.1.8 Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

Aproximadamente oito anos atrás, foi publicada em 13 de dezembro de 2006, em Nova Iorque, a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada pela Organização das Nações Unidas (ONU), e promulgada no Brasil, em 25 de agosto de 2009. Esse instrumento foi construído a partir do ponto de vista das próprias pessoas com deficiência, bem como dos Surdos, relacionado às ações que envolvem a garantia de seus direitos, bem como o acesso linguístico de forma a “garantir os princípios de independência, autonomia e dignidade, de forma coletiva e individual” (CONVENÇÃO COMENTADA, 2008, p. 47).

A Convenção Internacional contém recomendações instrutivas, não podendo ser utilizada para interferir juridicamente nos direitos dos Surdos, porém sugerida pela ONU, ela tem autoridade para fortalecer e reivindicar os direitos linguísticos dos Surdos em qualquer instância. Sobretudo, a Convenção entende as peculiaridades da Comunidade Surda, reconhece os sujeitos Surdos como diferentes e não pessoas com deficiência, e os trata especificamente como são.

Todos os Surdos e seus pares devem tomar conhecimento desse documento para serem norteados e poderem lutar por seus direitos, à efetivação autônoma de sua cidadania. Pois, em consonância com o Art. 9 da Convenção, todos eles são consumidores de produtos e pagam impostos. Portanto requerem tratamento igualitário, tendo como direito fazer suas escolhas quando e no momento que desejarem. Sendo assim, “as empresas, legisladores, governos e sociedade precisam” de fato compreender e disponibilizar acesso adequado a essas pessoas (CONVENÇÃO COMENTADA, 2008, p. 48).

Ainda, o Art. 21 da Convenção Internacional, em conjunto com a Declaração Universal dos Direitos Humanos, proclamada em 10 de dezembro de 1948 pela Assembleia Geral das Nações Unidas, institui que todo ser humano tem o direito de receber informações em qualquer meio (CONVENÇÃO COMENTADA, 2008, p. 77). Portanto, os Surdos terão as informações de forma adequada, ou seja, em Línguas

de Sinais (CONVENÇÃO COMENTADA, 2008, p. 78). Esses tratados reafirmam as determinações das legislações 10.098/00 e 10.436/02.

No contexto da saúde, o Art. 25 da Convenção aborda a afirmação e a aceitação de ser como tal é. Isso os torna capazes de lutar por seus direitos e independência. O Surdo possuidor dessa consciência do seu direito, torna-se um ser com

competência para manejá-lo; usufruir as oportunidades que surgem ao redor; apresentar habilidades para escolher ou criar contextos adequados às suas necessidades e valores; eliminar barreiras e fazer adaptações pessoais ou no ambiente, quando necessárias (CONVENÇÃO COMENTADA, 2008, p. 87-88).

A aceitação de ser como são assegura aos Surdos lutarem por seus direitos, principalmente quando orientados em sua primeira língua. Sua autonomia e independência elevarão sua saúde mental e bem-estar. Essa obrigação se torna efetiva a partir do poder público, proporcionando condições com equidade e qualidade de todas as informações, contribuindo com a promoção de “boa saúde e diminuir a ocorrência de dificuldades, desde a infância até a velhice” (CONVENÇÃO COMENTADA, 2008, p. 88).

2.1.8 Lei do Tradutor e Intérprete de Libras nº 12.319/2010

Para que as informações escritas em português nas bulas e embalagens de medicamentos sejam traduzidas para a Libras, há a necessidade de profissionais capacitados para transmitir informações com segurança aos usuários Surdos. Este profissional deve ter competência para traduzir e interpretar as duas línguas, português para a Libras, e vice-versa. (BRASIL, 2010).

A profissão do tradutor e intérprete de Libras foi reconhecida em 1º de setembro de 2010, pela Lei nº 12.319, que trata da regulamentação desse tipo de exercício. Dentro de suas atribuições estão as ações descritas no Art. 6º, nos incisos I e IV, respectivamente, tais como: “efetuar a comunicação entre Surdos e ouvintes [...] por meio da Libras para a língua oral e vice versa; atuar no apoio a acessibilidade aos serviços”. O Art. 7º dispõe que os profissionais devem atuar com ética em respeito aos Surdos e à sua cultura.

Contextualizando os artigos citados, elencados com os estudos desta pesquisa, o exercício do profissional tradutor deve ser pautado no respeito e ética para atuar com responsabilidade junto aos usuários Surdos. (Art.7º BRASIL, 2010). Mesmo que os profissionais trabalhem em concordância com os incisos I e III do Art. 7º, com honestidade, imparcialidade, discrição e sigilo, os Surdos sentem-se constrangidos por compartilhar suas necessidades de saúde com mais de um profissional, conforme já analisado no subcapítulo 1.1 desta dissertação. Por esse motivo, a tradução deste profissional precisa ser acessível para que os Surdos a utilizem em qualquer momento e situação. QR-Code oportuniza esse serviço de tradução mediante filmagens, disponíveis em vídeos.

2.1.9 Lei de Acesso a Informação (LAI) nº 12.527/2011

Em 18 de novembro de 2011, o Congresso Nacional decretou a Lei que regulamenta a acessibilidade a todos tipos de informações, em todas as áreas. O Art. 1º, parágrafo único, inciso II, descreve os órgãos que devem se submeter às regras desta legislação, dentre eles estão as instituições direta ou indiretamente pela União que recebem recursos públicos. Dentre estes, destaca-se a Anvisa, cuja agência é controlada pela União devido sua atividade. Embora tenha autonomia para tomadas de decisões em relação à gestão, administrativa e financeira, a Anvisa está ligada ao Ministério da Saúde, do qual, recebe recursos orçamentários anualmente pelo Fundo Nacional de Saúde. A rigor, a Anvisa pode decidir como aplicar o capital repassado mediante a apresentação e os resultados do Plano de Trabalho, declarado bienalmente à União. O Plano de Trabalho de 2018 a 2019 está disponível, em português, em seu portal eletrônico (ANVISA, 2018), e abrange, em sua missão, segurança, proteção e promoção da saúde de todos os brasileiros, incluindo portanto, os Surdos:

Proteger e promover a saúde da população, mediante a intervenção nos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos e serviços

sujeitos à vigilância sanitária, em ação coordenada e integrada no âmbito do Sistema Único de Saúde. (ANVISA, 2018, p. 5).

Ora, se os Surdos fazem parte da população, cabe a Anvisa se adequar às políticas públicas de informações acessíveis, baseadas nas legislações e na Portaria nº 617/2007, referente à Política de Atendimento ao Público. No próprio Plano de Trabalho cita a LAI, juntamente com esta portaria. Tem-se portanto a orientação de como realizar as ações voltadas para as informações de forma efetiva, clara quanto ao acesso de qualidade.

As entidades que oferecem informações devem estar prontas para adaptar adequar de forma condizente a cada necessidade. Mas, antes de adentrar neste assunto, é necessário entender o que a legislação trata sobre as informações. Destaca-se o inciso I, do Art. 4º:

- I - informação: dados, processados ou não, que podem ser utilizados para produção e transmissão de conhecimento, contidos em qualquer meio, suporte ou formato;
- II - documento: unidade de registro de informações, qualquer que seja o suporte ou formato. (BRASIL, 2011).

As informações, portanto, contêm documentos que deveriam transmitir esclarecimentos com transparência a todos cidadãos. Essas informações devem estar claramente entendíveis para que os usuários compreendam com facilidade, inclusive em Libras, fato não disponível. Isto é dever do Estado, garantir o acesso às informações transparentes de forma acessível. (BRASIL 2011).

A LAI reforça ainda que as informações devem estar acessíveis a todos os tipos de pessoas, através do art. 17 da Lei de Acessibilidade nº 10.098/2000, já citado na subseção 2.4.3. Ou seja, os Surdos precisam ter acesso às informações contidas em sua L1, a Libras.

2.1.10 Resolução RDC Nº 47

O Ministério da Saúde - MS, juntamente com a Anvisa, publicou regras para a elaboração de bulas de medicamentos aos pacientes e aos profissionais, conforme visto na subseção 2.3.1 - Tipos de bulas e embalagens de medicamentos. Cabe,

neste contexto, descrever as diretrizes que condizem com o direito de acesso a qualquer conteúdo contido nas bulas de medicamentos, considerando as legislações pertinentes aos pacientes, especialmente aos Surdos (RDC, 2009, p. 1).

A Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 47, considera as seguintes legislações que competem o direito de uso acessível: Lei nº 10.098/2000, que trata da acessibilidade de pessoas com deficiência; Decreto nº 5.296/2004, que regulamenta a Lei nº 10.098/2000. Considera-se também que a linguagem do texto escrito nas bulas deve ser a mais simples possível, para alcançar todos os níveis de pacientes (RDC, 2009, p. 2-3). Nesse sentido, a saúde dos pacientes não será colocada em risco, pois as informações deverão ser claras e adequadas a todos os cidadãos, proporcionando compreensão sobre o que a bula apresenta e segurança ao utilizar os medicamentos de forma racional. (RDC, 2009, p. 3 - Art.2º, capítulo I, Seção I).

O regulamento define na seção III, do artigo 4º, inciso II, que a bula é um “documento legal sanitário que contém informações técnico-científicas e orientadoras sobre os medicamentos para o seu uso racional” (RDC, 2009, p. 4). Desse modo, nos incisos III e IV descrevem-se que as informações devem atender claramente a todos pacientes. Caso o usuário tenha alguma necessidade de adequação, as indústrias farmacêuticas devem garantir serviços que o atendam, para a facilitar a compreensão ao realizar a leitura:

III - bula em formato especial: bula fornecida à pessoa portadora de deficiência visual em formato apropriado para atender suas necessidades. Pode ser disponibilizada: em áudio ou em texto com formato passível de conversão para áudio utilizando um meio magnético (ex: disquetes), meio óptico (ex: CDs, DVDs), meio eletrônico (ex: cartão de memória, pen drive) ou serviços e recursos da internet (ex: correio eletrônico, World Wide Web - www); impressas em Braille ou com fonte ampliada;

IV - bula para o paciente: bula destinada ao paciente, aprovada pela Anvisa, com conteúdo sumarizado, em linguagem apropriada e de fácil compreensão. (RDC, 2009, p. 4).

A Anvisa garante aos pacientes com deficiência visual que as informações nas bulas devem estar disponíveis em braile e/ou em áudio. Contudo essa garantia

ainda não foi repassada aos pacientes Surdos por meio de bulas no formato em Libras. Ora, se esta resolução se baseia nas legislações apresentadas no segundo parágrafo desse subcapítulo, cabem a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, juntamente com o Ministério da Saúde e as indústrias farmacêuticas, voltar suas atenções aos pacientes Surdos, disponibilizando todas informações contidas nas bulas em sua língua. A atenção à saúde dos Surdos é de fundamental importância, pois poderá acarretar efeitos positivos ou negativos, se tomados ou não, os medicamentos por falta de compreensão, podendo levá-los até mesmo a óbito (RDC, 2009, p. 5).

2.1.11 Lei Brasileira de Inclusão (LBI) - 13.146/2015⁹

A Lei Brasileira de Inclusão nº 13.146, sancionada em 6 de julho de 2015, tem a finalidade de incluir socialmente as Pessoas com Deficiência. Essa Lei pode ser encontrada em Libras através do link a seguir: <https://www.youtube.com/watch?v=fWF7QhP424g>.

O objetivo desta lei, descrito no art. 1º, é assegurar e promover os direitos, a liberdade em condições de igualdade para que essas pessoas possam exercer plenamente sua cidadania. Cabe aqui especificar as aplicáveis aos Surdos e sua saúde. Nesse sentido, o art 3º, inciso I, estabelece que as informações e comunicações devem ser ofertadas de modo a proporcionar autonomia e segurança aos usuários. Ainda, no mesmo artigo, inciso IV, item “d”, prevê que é considerado barreira qualquer comportamento que impossibilite essas pessoas de receberem com igualdade de compreensão todo tipo de informação, impedindo-as de participarem socialmente. (BRASIL, 2015).

Em conformidade com o Art. 3, inciso V, aplicado à pessoa Surda, todas as informações devem estar disponíveis na língua dos Surdos, ou seja, em Libras:

⁹ A LBI objetiva incluir as pessoas com deficiência; seguindo essa linha de raciocínio o Decreto 6.949/2009 e o Relatório Mundial sobre a Deficiência promulgam sobre os mesmos objetivos. O Decreto foi publicado em 25/08/2009, na Seção 1, p. 3; o Relatório vide as referências bibliográficas.

V - comunicação: forma de interação dos cidadãos que abrange, entre outras opções, as línguas, inclusive a Língua Brasileira de Sinais (Libras), a visualização de textos, o Braille, o sistema de sinalização ou de comunicação tátil, os caracteres ampliados, os dispositivos multimídia, assim como a linguagem simples, escrita e oral, os sistemas auditivos e os meios de voz digitalizados e os modos, meios e formatos aumentativos e alternativos de comunicação, incluindo as tecnologias da informação e das comunicações. (BRASIL, 2015).

Todo e qualquer tipo de informações não adaptáveis em Libras, significa que os Surdos estão sendo restringidos e excluídos da sociedade, impedindo-os de participarem plenamente em igualdade de condições, considerado portanto, pela legislação, ato de discriminação, conforme Art. 4º, § 1º da LBI. (BRASIL, 2015). E toda ação voltada ao direito de acessibilidade é dever não somente da família, mas também da sociedade e do Estado (Art. 8º, BRASIL 2015).

A Anvisa cumpre essa legislação ao disponibilizar bulas de medicamentos em braile, mas não ainda em Libras no quesito informações da bula de medicamentos. Ora, se as informações devem ser ofertadas de forma segura e autônoma a todos os cidadãos, cabe então haver mudanças no oferecimento de informações encontradas nas bulas de medicamentos para os usuários Surdos, também. Essas mudanças poderão acontecer através da proposta estratégica dos procedimentos tradutórios demonstrado neste estudo. Caso não sejam oferecidas informações acessíveis, presume-se que o direito de qualquer cidadão está sendo violado. Seguindo esse raciocínio, a igualdade de condições não está sendo respeitada, denominando isso de discriminação, segundo Art. 4º da LBI. (BRASIL, 2015).

Para que os Surdos exerçam seu direito de cidadãos integrados à saúde, o art. 18 do capítulo III garante que todas as pessoas têm o direito de igualdade e de acesso às informações, com respeito a quaisquer níveis de complexidade e acessibilidade assegurada com igualdade e soberania. conforme § 2º, do Art. 18, da citada lei. (BRASIL, 2015). Além do mais, os profissionais de saúde devem ofertar serviços que deem acesso com dignidade e autonomia aos Surdos (BRASIL, 2015).

Continuando, no artigo 18 do capítulo III, sobre a atenção à saúde, o inciso VIII do § 4º estabelece que as informações devem estar adequadas conforme a necessidade de cada pessoa para saber como está sua própria situação de saúde. Nesse sentido, se os Surdos buscarem algum médico para compreender de fato o que ocorre com sua saúde, precisarão de mediação do Tradutor e Intérprete de Libras. Logo, após ser receitado e medicado, haverá necessidade do serviço deste profissional, pois envolverá comunicação e informações para serem compreendidos desde o primeiro contato com o médico até o uso do medicamento.

A remuneração destes profissionais deve ser efetuada por instituições públicas ou privadas que recebem recursos financeiros do Governo, sem cobrar a mais por serviços de adequações e acessibilidade prestados, de acordo com § 5º, Art. 18. (BRASIL, 2015). Bem como, assegurar a todos que recebam informações transmitidas por meio de tecnologias assistivas, independente se as instituições são públicas ou privadas, como demonstra o artigo 24 da Constituição:

É assegurado à pessoa com deficiência o acesso aos serviços de saúde, tanto públicos como privados, e às informações prestadas e recebidas, por meio de recursos de tecnologia assistiva e de todas as formas de comunicação previstas no inciso V do art. 3º desta Lei. (BRASIL 2015).

As estratégias utilizadas por meio de tecnologias assistivas oportunizam mais clareza no recebimento de informações, especialmente aos Surdos. Estas ferramentas de serviços de tradução proporcionam acessibilidade aos Surdos, maximizando a autonomia e a qualidade de vida, para que eles possam gozar dos seus direitos e independência.

A acessibilidade garante aos Surdos autonomia em sua participação na sociedade. Desse modo as informações precisam estar disponíveis para que tenham o direito de exercer sua cidadania. Essas adequações necessárias são financiadas por meio de recursos públicos por incentivos fiscais, financiamentos de projetos, convênios, empréstimos e financiamentos que envolvem construções ou disposições de acessibilidade, segundo Art. 53, 54 e 55, título III, Cap. I. (BRASIL, 2015).

De todo modo, a legislação, no Art. 63, do capítulo II, título III, determina que as informações em sítios de internet devem ser totalmente acessíveis aos cidadãos,

incluindo os Surdos. Para que as informações acessíveis sejam identificadas devem ser representadas por meio do símbolo acessível que condiz com a necessidade do cidadão. Neste caso, o símbolo “Acessível em Libras” contemplará esta identificação, conforme Art. 63, § 1º. (BRASIL, 2015).

Ainda, as informações que envolvem segurança de saúde devem ser mais claras e corretas possíveis para garantir aos usuários a utilização segura de produtos relacionados, tais como medicamentos. pois podem ocasionar riscos de saúde quando são más compreendidas e os Surdos não sabem como proceder quanto ao uso correto:

Art. 69. O poder público deve assegurar a disponibilidade de informações corretas e claras sobre os diferentes produtos e serviços ofertados, por qualquer meios de comunicação empregados, inclusive em ambiente virtual, contendo a especificação correta de quantidade, qualidade, características, com posição e preço, bem como sobre os eventuais riscos à saúde e à segurança do consumidor com deficiência, em caso de sua utilização, aplicando se, no que couber. (BRASIL, 2015).

A Constituição Federal, no § 2º do Art. 69, é absolutamente clara quanto diz ao direito linguístico dos Surdos em relação ao acesso às informações contidas nas bulas de medicamentos. Todos os fornecedores devem estar completamente prontos para disponibilizar bulas traduzidas em Libras para a Comunidade Surda, logo quando solicitado: “§ 2º Os fornecedores devem disponibilizar, mediante solicitação, exemplares de bulas, prospectos, textos ou qualquer outro tipo de material de divulgação em formato acessível”. (BRASIL, 2015).

Isso significa que todas as bulas de medicamentos escritas em português devem ser traduzidas para a Libras a fim de que os cidadãos Surdos e demais interessados tenham acesso quando desejar ou necessitar. Os fornecedores de medicamentos têm financiamento do Governo Federal para que possam ofertar bulas traduzidas em Libras. A liberação de recursos orçamentários dependerá de aprovação do poder público, mediante verificação de projetos apresentados com propostas de cunho acessíveis. Nesse sentido, o Artigo 75 da Constituição

desenvolverá medidas com finalidade de facilitar adequações de materiais acessíveis:

I - facilitar o acesso a crédito especializado, inclusive com oferta de linhas de crédito subsidiadas, específicas para aquisição de tecnologia assistiva;

II - agilizar, simplificar e priorizar procedimentos de importação de tecnologia assistiva, especialmente as questões atinentes a procedimentos alfandegários e sanitários;

III - criar mecanismos de fomento à pesquisa e à produção nacional de tecnologia assistiva, inclusive por meio de concessão de linhas de crédito subsidiado e de parcerias com institutos de pesquisa oficiais;

IV - eliminar ou reduzir a tributação da cadeia produtiva e de importação de tecnologia assistiva;

V - facilitar e agilizar o processo de inclusão de novos recursos de tecnologia assistiva no rol de produtos distribuídos no âmbito do SUS e por outros órgãos governamentais.

Parágrafo único. Para fazer cumprir o disposto neste artigo, os procedimentos constantes do plano específico de medidas deverão ser avaliados, pelo menos, a cada 2 (dois) anos. (BRASIL, 2015).

As instituições com medidas acessíveis serão estimuladas pelo Governo Federal, especialmente por serviços que assegurem a promoção de todos os cidadãos em condições de igualdade, liberdade e de direitos quanto a acesso de informação e comunicação, conforme Art. 78, incisos I e II. (BRASIL, 2015).

2.1.12 Resolução N.º 662 – CFF

Em 24 de novembro de 2018 foi apresentado no 1º Congresso Brasileiro Saúde em Libras, em Juazeiro, na Bahia, na Universidade Federal do Vale do São Francisco - Univasf, a nova e atualíssima Resolução do Conselho Federal de Farmácia (CFF). Publicada no Diário Oficial da União em 19 de novembro de 2018, a Resolução 662 estabelece diretrizes a farmacêuticos no atendimento especializado e adequado às pessoas com deficiência e aos Surdos, em sua língua.

A Resolução instrui os farmacêuticos como devem proceder no atendimento a pacientes com deficiência e pessoas Surdas. Em suma, devem reconhecer que eles têm direito ao atendimento igualitário, mas de forma peculiar a cada tipo de deficiência. Importa destacar que o atendimento deve proporcionar aos pacientes “dignidade e autonomia”. Portanto, trabalhar para que as informações cheguem com

clareza e assegurar a comunicação e informação acessível a todos. (RESOLUÇÃO 662, 2018, p. 221).

Haverá ocasião em que ora pacientes estarão na condição de deficientes ou Surdos, ora profissionais na condição de deficientes ou Surdos, na qual necessitarão de adequação específica para atender seus pacientes que necessitem ou não de atendimento acessível. Nessa ocasião, nenhum dos dois papéis devem ser vistos como incapacidade de atuar ou de ser atendido. Os profissionais devem ser respeitados e apoiados, pelo CFF, quanto aos seus exercícios funcionais. As ações devem ser dentro da normalidade, assim como ocorre em demais práticas sociais corriqueiras, observando a necessidade específica de cada atuação. (RESOLUÇÃO 662, 2018, p. 222).

A saber, no artigo 2º desta mesma resolução são definidas várias ações e algumas delas voltadas para comunicação e informações direcionadas aos Surdos. No inciso I, especifica a "acessibilidade" como porta de alcance a todas as pessoas, cujo direito de acesso pleno em usufruto de qualquer situação ou evento, possam ter segurança e autonomia ao comunicar e/ou receber informações, seja em órgãos públicos ou privados. No inciso II, a "barreira" significa qualquer ação ou comportamento, ou obstáculos físicos, que impeçam a pessoa de se expressar, participar ou receber informações ou até mesmo a falta de compreensão das informações com segurança. No inciso III, define "comunicação" como toda forma de "interação dos cidadãos", inclusive com a opção de interagir na primeira língua dos Surdos. Conforme explicitado no inciso VII, reconhece que a "Libras" é a língua dos Surdos, com estrutura gramatical de modalidade visuoespacial. Logo, o "Surdo" é visto como pessoa com perda auditiva que percebe o mundo por meio de sua cultura e interações visuais, inciso IX. Caso não haja adequações no repasse de informações e comunicações em Libras, é considerado "discriminação", conforme definido no inciso VI da resolução. (RESOLUÇÃO 662, 2018, p. 223-224).

Para a comunicação ser acessível entre pacientes e farmacêuticos, é necessário que profissionais façam uso contínuo de buscas de aprendizagem para contribuir com clareza no repasse e no recebimento das informações. Bem como,

promover eventos e pesquisas voltadas às trocas de experiências para contribuição de melhorias na assistência de saúde dessas pessoas. Ainda, promover práticas que contribuam com os estudos acadêmicos de atuais e futuros farmacêuticos acessíveis. Atualmente, os cursos de graduação em Farmácia ofertam disciplina de Libras como optativa, mas o que de fato necessita é que seja ofertada semestralmente como parte curricular do curso para que os estudantes compreendam de fato como chegar ao atendimento adequado de pacientes Surdos.

Por meio de lutas e conquistas, essa resolução veio para somar e garantir que atendimentos na saúde dos Surdos sejam plenamente acessíveis. Assim sendo, as tomadas de decisões deverão ser pensadas em prol de todos cidadãos, eliminando as barreiras sociais ainda existentes. Por meio de recursos tecnológicos, as práticas sociais podem ser mudadas para promover acessibilidade aos Surdos na saúde, conforme descrito no inciso X (RESOLUÇÃO 662, 2018, p. 224).

Teoricamente, as legislações, decretos e resoluções elencadas anteriormente, embasam os direitos dos Surdos enquanto cidadãos e receptores de informações. Nesse sentido, este estudo tem a finalidade de incitar as instituições e indústrias farmacêuticas a redefinirem novas ações que contemplem os direitos dos consumidores Surdos, e garantam a identificação correta de informações para a clareza do consumidor, com o uso racional de produtos e melhor qualidade de vida. Haja vista os prazos para as execuções já expiraram.

2.2 TRADUÇÃO PORTUGUÊS PARA A LIBRAS - TEXTOS TÉCNICOS

O campo da tradução se ramifica em inúmeras áreas, articulando-se com os mais variados estudos. O que importa neste subcapítulo é a tradução da escrita em português para a Língua Brasileira de Sinais (Libras), no campo da saúde. Antes de tratar este assunto será abordada a origem da tradução de modo geral para posteriormente versar sobre a tradução referida, ambos voltados a textos técnicos.

A palavra “tradução” origina-se do latim *traductione*, que significa a conversão de uma língua para outra (NICOLOSO, 2015, p. 40). Prática antiga, a tradução existe desde os primórdios, está ligada à mediação entre povos, culturas e línguas distintas (PÖCHHACKER, 2009). Sendo abrangente, o significado de

tradução refere-se aos interesses de comunicação entre línguas entendidas e não compreendidas. Essa definição parte de pressupostos defendidos por pesquisadores de inúmeras linhas.

Na concepção tradicional, a tradução segue integralmente o texto original sem se preocupar com o público de chegada. O texto traduzido é fidedigno literalmente às palavras independente do sentido, transporta textos isolados muitas vezes descontextualizados da realidade do texto e do público de chegada. Esse fenômeno de tradução "imita" integralmente o texto de partida. Essa tradução é vista como "fiel", pode-se dizer que o tradutor se exime da liberdade nas tomadas de decisões e transporta apenas os significados, sem levar em conta as experiências do tradutor (ARROJO, 1986, p. 13).

Outra vertente teórica, modernista, se preocupa tanto com o texto de partida quanto com o texto de chegada para uma adaptação necessária ao público de chegada. Caracteriza-se pela cultura de ambas as línguas, do texto produzido e do texto traduzido. Para essa vertente, a tradução deve ser realizada na percepção e compreensão do tradutor, obedecendo a estrutura sintática do texto oferecido. Nesse sentido, minimiza-se o engessamento do texto de partida ao texto de chegada, conforme ideia defendida por Basnett (1981), Baker (1992), Venutti (2002) e Cordeiro (2004).

A tradução tende a percorrer por viés de autonomia, o que contribui para um posicionamento mais consciente e funcional. Focado na perspectiva cultural, comunicativa e social, o tradutor recria o texto original com vistas ao público de chegada, adapta o texto traduzido de forma a ser lido e compreendido naturalmente pelo leitor da língua de chegada. (PAGANO; MAGALHÃES; ALVES, 2000).

Nord (2016) apresenta uma evolução na teoria da tradução. Para a pesquisadora, é necessário que o tradutor analise e estude o texto a ser produzido. Avaliar as peculiaridades da língua de partida, para que o profissional tenha um posicionamento mais próximo do texto de chegada, como também compreender o possível público a quem o texto se destina. Nessa perspectiva, além de o tradutor colocar o leitor mais próximo do texto traduzido, o posiciona perante à sua

funcionalidade.

Na perspectiva moderna, o tradutor não terá o texto traduzido na primeira tentativa como definitivo, isso independe se o texto é escrito ou falado. O que importa nesse processo é o estudo prévio e a análise do texto de partida, antes de oferecer ao público de chegada o veredito final. Assim sendo, ao traduzir uma língua oral para uma sinalizada, ou o contrário, o profissional submeterá o texto original às consultas mesmo que rapidamente, para então criar um novo texto na língua de chegada, segundo suas experiências e percepções. Seja em texto oralizado ou escrito, respectivamente em palestras ou em livros, a tradução requer observação de terminologias e sentenças para escolhas mais bem adaptadas e contextualizadas, a curto ou a longo espaço de tempo.

O conceito de tradução nas Línguas de Sinais deve considerar aspectos linguísticos e culturais vindos da língua oral e da língua sinalizada, levando em consideração, nesse caso, a cultura ouvinte e a Cultura Surda. Contudo, da mesma forma que na tradução em geral, há pesquisadores que acreditam na vertente da fidelidade literal do texto original, independente do público de chegada que se segue. Vale mencionar ainda que, na Libras, a modalidade linguística é distinta da língua oral, posto a primeira ser visuoespacial e a segunda, oral-auditiva.

A tradução de texto oralizado para o sinalizado, ou vice e versa, possui dinâmica instantânea, quase imperceptível. O tradutor coloca em prática suas experiências profissionais, prevê, com antecedência, em frações de segundos, a resolução de problemas e seleciona informações armazenadas em sua memória e bagagem tradutória. Seu suporte está ligado ao ato de curto prazo. Ao passo que na tradução de textos escritos, o tradutor dispõe de maior tempo, recorrendo a suportes físicos externos e internos que o apoiem em suas tomadas de decisões, a longo prazo, esse processo se insere no contexto desta pesquisa.

No Brasil, os estudos da tradução na Libras vêm progredindo, mas ainda há muito o que pesquisar. À medida que surgiu a necessidade de traduções, especialmente nos materiais escritos do português para a Libras, mediante a abertura do primeiro Curso Letras Libras semipresencial, promovida pela UFSC, pesquisas relacionadas foram sendo estabelecidas. (SEGALA, 2015, p. 356).

Na tradução em geral, seguem três tipos de modalidades, segundo

Jakobson (1959): tradução intralingual ou reformulação, tradução interlingual ou propriamente dita, tradução intersemiótica ou transmutação. Baseado nesses tipos, Segala (2010) ainda sugere, em sua pesquisa de mestrado, o quarto tipo de tradução, a intermodal que está inserida dentro desses três tipos. O primeiro autor pensou na tradução que envolve as línguas orais, podendo também ser aplicadas às línguas de sinais. Já o segundo pesquisador pensou especificamente nas línguas de modalidade oral e na de modalidade visuoespacial, ou seja as línguas de sinais.

O tipo de tradução intralingual ou reformulação, refere-se ao envolvimento de uma mesma língua com signos verbais diferentes, presentes em qualquer texto, respeita a diacronicidade da tradução, ou seja, o leitor compreende os fatos dos termos da língua envolvida. Nesse sentido, tem-se o texto como ponto de partida, o leitor como contextualizador desse para o texto de chegada (JAKOBSON, 1959). Exemplificando, tem-se a tradução da língua de sinais informal para a formal ou vice versa. Nesse contexto, o leitor sendo Surdo ou ouvinte, mediante sua própria busca de conhecimentos contextualizará entre esses dois termos.

A tradução interlingual ou transmodal, tem como característica a tradução contínua ou simultânea, podendo ser trabalhada em qualquer texto. No entanto, esse tipo potencializa os textos escritos e compõe-se de línguas e signos verbais diferentes. Nesse contexto, tem como vetor o texto de partida, denominado código 1, e o tradutor como recodificador da mensagem transmitida para o texto de chegada, denominado código 2. (JAKOBSON, 1959). Exemplificando, tem-se a tradução do texto escrito do português para a escrita da língua de sinais em Sign Writing.

No terceiro tipo de tradução, tem-se a intersemiótica ou transmutação, que se delimita por meio de um sistema de códigos linguísticos para um sistema de códigos não-linguísticos. (OSIMO, 2008). Tem como característica o texto de partida e o intérprete como mediador dos ícones de chegada. Esse compõe-se por imagens estáticas, tais como pinturas, desenhos, músicas, histórias em quadrinho, romances. Por exemplo, tradução de um poema escrito para uma pintura ou música. Soma-se ainda a tradução fílmica, por meio de texto verbal oriundo de vídeos, músicas, *ballet*, elementos que possuem estilos confiáveis, sendo original e racional. Diniz (1996)

afirma que a transmutação vai além do texto original, pois depende da criatividade do intérprete, ou seja, a tradução não deve ser literal.

A tradução intermodal caracteriza-se por envolver duas modalidades de línguas distintas, a língua oral e a língua de sinais. Dessa forma, essa tradução pode acontecer entre pares de línguas orais e pares de Línguas de Sinais ou de oral-auditiva para visuoespacial, ou vice-versa, assim sendo: “uma língua oral-auditiva para outra língua oral-auditiva, [...] oral-auditiva para um sistema de escrita da língua visual-espacial, [...] uma língua visual-espacial e outra língua oral-auditiva ou na versão gráfica-visual” (SEGALA; QUADROS, 2015, p. 360).

Na dissertação de mestrado de Segala (2010), ele descreve desafios e estratégias encontrados na tradução intermodal da língua escrita para a língua de sinais, especificamente do português para a Libras. Por meio de seus estudos pode-se reconhecer uma possível tradução bem sucedida entre duas modalidades de línguas distintas.

As dificuldades encontradas no processo de tradução intermodal, quando envolve duas línguas de modalidades diferentes, como por exemplo, texto escrito em português, modalidade oral-auditiva, para o texto em Libras sinalizado, modalidade visuoespacial, geralmente ocorrem com tradutores recém chegados à profissão, preocupados em traduzir cada léxico ou significado, (SEGALA; QUADROS, 2015).

Um dos critérios necessários para que a tradução seja bem sucedida é o profissional usar estratégias tradutórias adequadas e ter domínio em ambas as línguas. Mas isso não é o bastante, deve-se adentrar nas duas culturas, principalmente na Cultura Surda quando a LC é a língua de sinais. Além disso, o tradutor que realizar esse tipo de tradução deverá também se posicionar estrategicamente como um personagem. Esse papel, do tradutor, deve incorporar as nuances que fazem parte de composições de um texto em Libras:

Conhecer profundamente as línguas e culturas muitas vezes não é suficiente. É preciso saber como se apresentar como ator, apresentador de TV, ter o espírito da arte, conhecer e utilizar a expressão corporal, gestual e mímica para a câmera (filmadora), porque, na tradução de texto para a Libras, a escrita é como gravação de vídeos. Assim, é importante que o tradutor se apresente como um ator. (SEGALA (2010, p. 31).

Isto posto, deve-se ainda garantir que a produção de texto escrito para a Libras siga as normas linguísticas da língua, alcançando efetivamente a compreensão dos significados do texto escrito, mas com as adaptações necessárias para que o público de chegada, ou seja, os Surdos, entendam claramente o texto traduzido em Libras. Logo, não sejam interpretadas palavras por sinais e sim o significado comunicativo conforme a contextualização (SEGALA, 2010, p. 31-32).

Diante do exposto, esta pesquisa fundamenta-se na tradução interlingual que inclui-se na tradução intermodal. Em outras palavras, o texto de partida deste trabalho tem como objeto principal as informações centrais inseridas nas bulas e embalagens de medicamentos, escritas em português, e como texto de chegada essas informações em Libras, sendo ambas de modalidades distintas. O resultado, para ser bem-sucedido, exige não somente a tradução entre diferentes signos verbais (da língua de partida para a língua de chegada), como também o uso da interpretação por meio da tradução fílmica.

2.3 TERMINOLOGIAS GERAL E NA LIBRAS

Antes de adentrar os estudos de terminologia na Libras é importante destacar o significado do conceito aplicado genericamente. Nesse estudo há vertentes teóricas que defendem o sentido do termo voltado para a Teoria Geral da Terminologia (TGT), que está sob a ótica gramatical, voltada ao conceito do termo isoladamente, e estrutura-se conceitualmente sem se preocupar com a contextualização do termo com a língua. Assim os termos são “feitos ao acaso” (FAULSTICH, 2001, p. 14). Ao passo que a outra vertente, denominada Teoria Comunicativa da Terminologia (TCT), se preocupa com a funcionalidade de uso dos termos, tendo como possibilidade a criação e categorização desses.

O engenheiro alemão Eugen Wüster foi o pioneiro da ciência terminológica. Seus estudos consolidaram-se como núcleo de terminologia de hoje em meados de 1931. Ele foi o responsável por construir linhas que compuseram a TGT. Na época, a evolução relacionada à terminologia fora denominada em quatro definições:

“conjunto de termos com suas significações”, voltados a conceitos; “lexicologia especializada”, que preocupava-se com “um domínio especializado”; TGT, pautada na relevância da abstração, levando em consideração “os princípios comuns a domínios variados em diversas línguas”; e, “teoria especial da terminologia”, que posteriormente achou melhor mudar para “teoria terminológica”, pois, em sua concepção guardava um significado um tanto redundante (FAULSTICH, 2001, p. 13).

Após seus inúmeros estudos, concluiu-se que a definição de TGT se encaixava devidamente ao que Wüster acreditava. Segundo Tuxi (2015, p. 565), ele tinha desejo de transformar os estudos de terminologia numa disciplina própria. Tendo como objetivo uniformizar terminologias existentes para facilitar o trabalho de profissionais técnicos, evitando o uso de variações terminológicas (TUXI *apud* CABRÉ, 2003).

Posteriormente mais pesquisas construía-se em relação à terminologia, estudos de termos por meio de dicionários soou como dissidência dessa tentativa de uma terminologia como disciplina independente da lexicografia para Wüster. Logo, criticado por ele, esse tipo de estudo não fazia parte dos estudos linguísticos, mas que se denominava autônomo e que era ligado a linguística aplicada e não a linguística puramente dita. (FAULSTICH, 2001, p. 14).

Nesse sentido, os estudos sobre a ciência terminológica evoluíram com o passar dos tempos, haja vista a necessidade das áreas não ser a de contemplar somente termos isolados, sem uma possível mudança, mas de contextualizá-los conforme cada situação necessitava e abranger mais conceitos relacionados às áreas. Foi então que a pesquisadora Cabré (2003) analisou a possibilidade de abrir variações de conceitos de um mesmo termo, já que pesquisar terminologia vai além de estudar termos isoladamente, mas de abranger “conceitos e suas diversas características”. (TUXI, 2015, p. 565). O TCT é definido por ampla aceitação de variações, permitindo ao mesmo termo significados diferentes, dependendo do contexto, conforme explica Tuxi:

Neste processo, a terminologia é vista como parte de um sistema linguístico constituído de palavras que quando empregados dentro de uma linguagem de especialidade passam a coexistir com signos linguísticos com funções extintas. (TUXI, 2015, p. 566).

Devido a funcionalidade de informações centrais de medicamentos, seja em bulas e/ou embalagens, a TCT se aplica aos estudos desta pesquisa de mestrado. Essa teoria visa a descrição de uso prático em produção de termos associados ao glossário, cujo material relacionado deve ser construído prementemente, tanto quanto a criação de vocabulários e dicionários na área. Baseado nessa metodologia, Almeida (2006) ressalva que não há diferença entre termo e palavra. Na realidade “o que há são signos linguísticos que podem realizar-se no discurso com termo ou palavra dependendo da situação comunicativa”. (ALMEIDA, 2006, p. 87). Nesse sentido, termo, partindo do pressuposto linguístico, tem o significado que dependerá basicamente do contexto comunicativo em que está inserido: “os termos devem ser observados no seu ambiente natural de ocorrência, ou seja, nos discursos especializados; a variação conceitual e denominativa deve ser considerada”. (ALMEIDA, 2006, p. 87). Segundo autores da área da tradução em Libras, o significado de terminologia é:

o estudo e uso dos termos, descrevendo-os nos contextos específicos. É uma área científica que estuda os rótulos e conceitos de diversos campos, documentando e divulgando o uso correto dos termos em cada área. (MARTINS; STUMPF 2016, p. 40).

Cada área possui terminologias técnicas que envolvem conhecimentos específicos. No que tange ao Brasil, há termos em português que são traduzidos e interpretados para as Línguas de Sinais mesmo quando possuem ou não sinais equivalentes. De certa forma, as adaptações acontecem ora por meio de datilologia, ora por meio de explicação contextualizada com seus significados, conforme abordado no subcapítulo anterior, 2.1 Tradução Português para a Libras - Textos Técnicos.

Baseado na pesquisa de mestrado de Tuxi (2009), há situações em que, ao invés de faltar sinais de termos no português, há variedades de sinais para um mesmo termo em português. Isso não ocorre por variação linguística ou por alteração de significados, mas por contextualização diversa que rodeia o mesmo termo, sendo os sinais convencionados informalmente mediante as situações que os

envolvem. (TUXI, 2015, p. 560).

Conforme Nascimento (2016, p. 23-25), há uma distinção entre os léxicos sinal e sinal-termo. A primeira é a representação lexical de línguas orais para as línguas sinalizadas, dado “um conceito de sinal”, apresenta-se “a estrutura interna do sinal, os tipos de sinais existentes”, utilizado nos contextos literários e no dia a dia. Já a segunda palavra representa “uma unidade terminológica de uma área técnica ou científica, portanto de uso específico e com sentido especializado da área de conhecimento a que faz parte”. (NASCIMENTO, 2016, p. 25).

A criação de sinal-termo leva a alguns passos para a elaboração de léxico, assim como ocorre nas línguas orais, mas com suas especificidades, seguidos de etapas importantes para a constituição. Os sinais-termo são elaborados a partir das demais estruturas de sinais já existentes, juntamente com significados conceituais. Não se cria aleatoriamente, há uma lógica a ser seguida para sua construção, realizada por meio de “parâmetros, classificadores, protótipos, ícones linguísticos (atributos, metonímia e metáforas), morfemas-base, empréstimos de outras LS¹⁰ e da LP”. (NASCIMENTO, 2016, p. 26-27).

Importante ressaltar que a convencionalização de sinais-termo precisa ocorrer por meio de profissionais da área, envolvidos com a Comunidade Surda, e, principalmente, em presença dos próprios Surdos. Na pesquisa de terminologias realizada de 2009 a 2011, pela UFSC, de Glossários de Sinais Acadêmicos em ambiente virtual de aprendizagem do curso de Letras-Libras, havia a seguinte composição da equipe: “2 tradutores¹¹ de português escrito para Libras, 1 tradutor de Libras para Escrita de Sinais e 1 tradutora de ambas as categorias – 1 revisora, 2 cinegrafistas, 1 editor e o coordenador de equipe”. Além desses profissionais, havia também coordenadores, programadores, pesquisadores, design gráfico, engenheiro em Gestão do Conhecimento e professor em Linguística e estratégias de tradução. (OLIVEIRA; STUMPF, 2013, p. 220, 222).

¹⁰ A autora refere a “LS” para a Língua de Sinais e “LP” para o português (NASCIMENTO, 2016, p. 15).

¹¹ O trabalho de pesquisa referido contou com tradutores Surdos (OLIVEIRA; STUMPF, 2013, p. 219).

Há de se considerar que a criação de sinais-termo requer parcerias para compor o trabalho, como demonstrado também na pesquisa de Nascimento (2016), intitulada “Terminografia em Língua de Sinais Brasileira: Proposta de Glossário Ilustrado Semibilíngue do Meio Ambiente, em Mídia Digital”. Segundo Nascimento (2016), o trabalho de criação de sinais-termo envolve a parceria com equipe de filmagem e a disposição de um ator Surdo para reprodução de sinais em Libras:

As filmagens exigem a presença de um ator surdo, estúdio com iluminação adequada e as demais tecnologias, como câmera e um profissional de filmagens. Ao final, a edição também faz parte do trabalho pós-filmagem, que é mais trabalhosa do que editar textos escritos. (NASCIMENTO, 2016, p. 48-49).

É imprescindível a criação de sinais-termo, com a equipe multiprofissional especializada, pois resulta em solucionar os desafios terminológicos técnicos relacionados à saúde e à Libras. Para a criação é necessário organizá-los lexicograficamente, mediante glossários, vocabulários ou dicionarizá-los (TUXI, 2015, p. 561). Além disso, é necessário planejar e padronizar as novas formas:

É preciso discutir planejamento de *corpus* da LSB¹² em esfera nacional para a padronização dos usos acadêmicos. O intuito de se criar uma norma para usos educacionais, técnicos e profissionalizantes é o de contribuir com o acesso às informações, com o entendimento de fenômenos científicos, comunicação com os pares e compreensão do mundo pelos surdos, o que ainda não é feito com consistência. Além disso, uma medida dessa natureza visa a controlar o excesso de formas concorrentes de um mesmo termo ou a omissão de conteúdos complexos e especializados. (NASCIMENTO, 2016, p. 53).

Para que Tradutor e Intérprete de Libras realize seu trabalho, se faz necessário que tenha instrumentos que contribuam efetivamente para produção e adaptações de textos sinalizados. Contudo, Martins e Stumpf (2016, p. 37) confirmam que muitos termos técnicos em português não são encontrados na Libras.

¹² LSB - Língua de Sinais Brasileira. Termo utilizado pela autora.

É necessária a ampliação das opções de codificação através de estratégias e de sinais, por meio de pesquisas, coletas de significados. Ademais, os termos precisam ser convencionalizados e posteriormente validados com a aprovação de equipe multiprofissional participante da Comunidade Surda e do campo do conhecimento específico, principalmente pelos próprios profissionais e/ou usuários Surdos. Desse modo, o trabalho dos especialistas torna-se favorável quando há clareza de traduções específicas, e poderá contribuir significativamente para melhor compreensão do público Surdo.

A área da saúde não difere dos demais contextos técnicos ou científicos. Sabe-se que há carência de termos técnicos em Libras, no entanto há uma busca de futuras pesquisas para que sejam convencionalizados na Libras. Especialmente urgente em relação a esta pesquisa, são vocabulários que tratam de informações centrais relacionadas a medicamentos, tais como termos grafados em bulas e embalagens. É indispensavelmente necessário que sejam criados¹³ Glossários¹⁴, vocabulários e dicionário em Libras na área para facilitar o trabalho de tradutores.

O fato de muitos termos técnicos na área de saúde ainda não possuírem sinais-termo não significa que a tradução não possa ser realizada. Selecionar os conteúdos essenciais e adaptá-los às explicações de conceitos pode contribuir significativamente e aproximar o público Surdo das informações adaptadas (NORD, 2016). Contudo, é um trabalho desafiador realizar a tradução comentada sem os vocabulários técnicos em Libras, pois esta requer do profissional não somente habilidades e competências para tal tarefa, mas objetivar a aproximação dos Surdos dos conteúdos selecionados, com a preocupação de inseri-los em sua Cultura.

Trabalhar com adaptações, adequações e ilustrações pode contribuir com a

¹³ O foco desta pesquisa não é a tradução literal de vocabulários isolados, nem a criação de glossários, vocabulário e dicionário, mas de tradução adaptada. Por esse motivo, é possível realizar a tradução de informações centrais de medicamentos selecionados. O percurso de duração do mestrado não proporciona tempo hábil para criação de terminologias específicas em Libras, por isso, será desenvolvida a adaptação de tradução comentada de informações centrais de medicamentos.

¹⁴ Glossário é uma “espécie de dicionário, consagrado particularmente à explicação de termos mal conhecidos” (DICIO, 2019), utilizado para apoiar o trabalho do profissional ao traduzir textos.

produção do profissional, uma vez que complementos visuais fazem parte da Cultura do público Surdo, conforme explicita Nascimento (2016, p. 48): “as ilustrações têm papel fundamental de auxiliar o entendimento dos conceitos [...], tendo em vista que a LP¹⁵ é considerada difícil pelo público-alvo”. Desse modo, trabalhar com a tradução comentada, juntamente com imagens referentes aos conceitos faz com que o público Surdo tenha acesso aos sinais-termo contextualizados às informações centrais de medicamentos, em sua primeira língua e com clareza. Importante compreender o significado dos conceitos traduzidos para que a adaptação seja compreendida pelos usuários Surdos.

O fato de ser possível traduzir as informações centrais de medicamentos, mesmo atualmente não se dispondo de sinais-terminos, em Libras, não anula a necessidade da criação de dicionários, vocabulários e glossários no que tange a medicamentos. Ao contrário, os desafios configuram-se não meramente em vocabulários listados, mas numa sistematização catalogada que contribuirá para a ampliação dos sinais-terminos, além do desenvolvimento comunicacional e informacional para o uso racional de medicamentos. Ainda, de acordo com a resolução recente do CFF, a criação visa contribuir para que futuras pesquisas possam remover as exclusões sociais existentes, facilitar a atuação dos profissionais farmacêuticos ao atenderem os Surdos (CFF, 2018), bem como, contribuir para o trabalho de pesquisadores e profissionais tradutores e intérpretes de Libras.

2.4 BULAS E EMBALAGENS DE MEDICAMENTOS

A terminologia bula origina-se do latim *bullā* que significa “bola”. A princípio seu formato era um objeto arredondado que atestava documentos oficiais. Em meados do século XV, todos os documentos expedidos pelo papa passaram também a ser autenticados com as bulas (ver Apêndice 1). Mais tarde, o formato

¹⁵ A autora utiliza LP para português (NASCIMENTO, 2016).

arredondado juntamente com o cordão certificava medicamentos de referência, com a finalidade de evitar a propagação de medicamentos não confiáveis. Sucede que no Brasil, no século XX, a bula teve seu significado e formato modificado, passando a informar as “composições, utilidade, posologia e contra-indicação” dos medicamentos, feita em papel com alta maleabilidade, na cor branca, e inserida nas embalagens. (CALDEIRA; NEVES; PERINI, 2008, p. 737).

Em 8 de setembro de 1931, o mesmo decreto que regulamentou a profissão de farmacêutico (Decreto nº 20.377), em seu Art. 109, § 1º, estabeleceu que os conteúdos das bulas e embalagens passassem por inspeção do Departamento Nacional de Saúde Pública. (BRASIL, 1931). Atualmente, antes de as bulas e embalagens serem comercializadas, passam por verificação se estão ou não condizentes com os medicamentos produzidos. Sendo aprovadas pela Anvisa, órgão responsável pela fiscalização, é permitida a comercialização. Em parceria com o Governo Federal, a Anvisa garante o direito dos cidadãos ao uso racional de medicamento. (RDC, 2009, p. 4).

Por meio de informações centrais, escritos nas bulas e embalagens, os usuários têm a garantia da descrição dos medicamentos a serem utilizados, de forma segura e racional. Essas informações são de responsabilidade das indústrias farmacêuticas e são inseridas nas bulas e nas embalagens de medicamentos até chegar ao consumidor.

De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 47, da Anvisa junto ao Ministério da Saúde, na parte de definições, escrito na seção III, inciso II, do art. 4º, define-se o conceito de bula, tal como: “documento legal sanitário que contém informações técnico-científicas e orientadoras sobre os medicamentos para o seu uso racional”. (RDC, 2009, p. 4).

Do mesmo modo, as informações centrais de medicamentos devem carregar dentro de suas embalagens informativos para que os usuários tenham ciência de como proceder ao tomar o produto (BRASIL, 1997). Portanto, a leitura das informações centrais é de fundamental importância por se tratar de vidas. Nesse sentido, os conteúdos apresentados devem ser os mais claros possíveis para proporcionar compreensão ao realizar a leitura. Na mesma seção e artigo citados anteriormente, porém no inciso I, a Resolução define que as bulas servem para

advertir e precaver os usuários sobre o uso racional de medicamentos, para isso tem-se as definições técnicas adotadas:

I - advertências e precauções: instruções sobre medidas antecipadas ou avisos que favorecem o uso correto, prudente e seguro do medicamento para prevenir agravos à saúde e que podem indicar a limitação do uso do medicamento, mas que não o contra-indique. (RDC, 2009, p. 4).

As bulas possuem conteúdos que correspondem aos medicamentos e servem para que os usuários façam uso das informações. Assim, ao realizar a leitura eles podem de “forma consciente, racional e segura” utilizar os produtos adequadamente. Ainda, na mesma Resolução, no capítulo II, artigo 5º, há orientações para que as bulas sejam formatadas, indicadas aos pacientes, aos profissionais de saúde, e em formato especial, em braile, cujos arranjos devem seguir a Comissão Brasileira de Braille (CBB) e as Normas Brasileiras de Acessibilidade editadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). (BRASIL, 2009).

Já as embalagens, definidas pela RDC nº 47, seção III, inciso XIV do art. 4º, são: “invólucro, recipiente ou qualquer forma de acondicionamento removível, ou não, destinado a cobrir, empacotar, envasar, proteger ou manter, especificamente ou não, medicamentos”. (RDC 47, 2009, p. 5). Mediante a leitura das embalagens, os usuários poderão identificar se os medicamentos condizem ou não, com a prescrição médica. A rigor, algumas vêm com indicações e contraindicações do produto para os usuários. Portanto, é de suma importância, antes da leitura das bulas, ler as informações contidas nas embalagens para verificar se convirá ou não, adquirir e utilizar o produto.

Os conteúdos registrados nas bulas e embalagens de medicamentos passam pela Anvisa antes de serem publicados no mercado, sendo elas analisadas para possível aprovação ou não. Para serem aprovadas, as informações contidas nas bulas devem estar de acordo com as regras exigidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária e pelo Ministério da Saúde. Este documento deverá conter

informações que contemple a “composição química, precauções, advertências, cuidados, forma de ministrá-lo e prepará-lo antes de ingeri-lo” (FUJITA; MACHADO; TEIXEIRA, 2014, p. 279).

A seguir, na seção 2.4.1, são explicitados os tipos de bulas e embalagens de medicamentos existentes, segundo a RDC nº 47, elaborados pela Anvisa e Ministério da Saúde - MS.

2.4.1 Tipos de bulas e embalagens de medicamentos

RDC nº 47/09 e RDC nº 71/09, em seus textos, mostram os tipos de bulas e embalagens de medicamentos existentes e suas definições. Respectivamente, apresentar-se-á os tipos de bulas¹⁶ e embalagens: bula em formato especial, bula para o paciente, bula para o profissional de saúde, Bulário Eletrônico e Bula Padrão; embalagem hospitalar, embalagem múltipla, embalagem primária, embalagem secundária (RDC 47, 2009, p. 4, 5).

2.4.1.1 Bula em formato especial

A bula em formato especial vem com conteúdos adaptados, com a finalidade de atender as necessidades dos usuários com deficiência visual, visando a acessibilidade de informações e a garantia do uso racional de medicamentos, especificamente a esses usuários. Esse tipo de bula pode ser encontrada nas versões em braile, fonte ampliada e em áudio-descrição (RDC, 2009, p. 4).

A primeira opção apresenta o texto impresso, produzido em alto relevo com o sistema de escrita para ser lido de forma tátil. Essa versão deve seguir as diretrizes da CBB - Comissão Brasileira de Braille, juntamente com as normas da ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas (RDC 47, 2009, p. 9).

¹⁶“§ 5º Todos os medicamentos devem possuir bulas para o paciente e bulas para o profissional de saúde, visando sua disponibilização no Bulário Eletrônico, por meio de serviços e recursos de internet e constituição do processo de registro do medicamento na Anvisa, independente do tipo de bula a ser disponibilizado na embalagem”. (RDC 47, 2009, p. 10).

A segunda opção é designada a usuários com baixa visão, porém com a possibilidade de realizar a leitura visualmente. O texto dessa bula deve possuir tamanho de fonte maior, adaptado conforme a necessidade e impresso na “fonte Verdana com tamanho mínimo de 24 pt (vinte e quatro pontos), com o texto corrido e não apresentar colunas”. (RDC 47, 2009, p. 9).

Já na versão em áudio, os usuários com deficiência visual podem acompanhar o texto escrito mediante a audição, por meio magnético, óptico, eletrônico ou recursos da internet, tais como: “CD’s, DVD’s, cartão de memória, pen drive, correio eletrônico”. (RDC 47, 2009, p. 4). Todas essas versões podem ser requeridas pelos usuários, por meio do SAC - Serviço de Atendimento ao Cidadão, disponibilizadas gratuitamente tanto nos sites de indústrias farmacêuticas como no site da Anvisa.

2.4.1.2 Bula para o Paciente

A RDC nº 47 define que a bula para o paciente deve apresentar texto em linguagem popular, clara e de fácil compreensão, contendo resumidamente informações sobre os medicamentos. Caso haja necessidade de expressões técnicas, posteriormente ao termo deverá ser explicado de forma que o paciente compreenda de fato os significados. Ainda, deve-se contemplar nesse documento a “Identificação do Medicamento, Informações ao Paciente e Dizeres Legais” e sua estrutura deve ser constituída em formato de “perguntas e respostas” (RCD 47, 2009, p. 9).

A bula para o paciente tem a função de orientá-lo ao uso racional. Nesse sentido, faz-se necessária a elaboração dos textos em qualidade (VOLPATO; MARTINS; MIALHE, 2009), “com informações imparciais e fundamentadas cientificamente”. (RDC 47, 2009, p. 3). Segundo Wolf et al. (2006), para que as informações cheguem de forma segura e com garantia, deve-se seguir as seguintes instruções:

a informação deve estar facilmente disponível ou divulgada aos pacientes; o conteúdo tem de ser abrangente, preciso e específico o suficiente para ser útil e as informações devem ser formatadas de maneira que sejam facilmente lidas e compreendidas pelos pacientes. (WOLF, 2006, p. 310).

Nesse tipo de bula, o formato do texto deve estar na fonte Times New Roman com tamanho mínimo de 10 pt (dez pontos), com espaçamento simples entre letras. Caso haja necessidade de aumentar o *corpus* e reduzir o espaçamento, permite-se que seja de -10% (menos dez por cento) entre letras. A apresentação do texto deverá ser dividida entre colunas "com no mínimo 50 mm (cinquenta milímetros) de largura" (RDC 47, 2009, p. 8).

2.4.1.3 Bula para o Profissional

A caracterização da bula para o profissional de saúde se difere da bula para pacientes por ter como público alvo conhecedores de termos técnicos específicos em fármacos. Nesse sentido, esse tipo de documento deverá ser o mais detalhado possível, ao passo que no segundo tipo de bula é apresentada resumidamente (RDC 47, 2009 p. 4). A estrutura para esse tipo de documento deve relacionar-se em partes com a "Identificação do Medicamento, Informações Técnicas aos Profissionais de Saúde e Dizeres Legais", sendo arranjado da seguinte forma:

- I - ser organizados na forma de itens;
- II - ser claros e sem a repetição de informações, de forma a facilitar compreensão do conteúdo; e
- III - contemplar a referência a sinais, sintomas e doenças conforme a terminologia preconizada pela Classificação Internacional de Doenças, dispostas na publicação mais atualizada (RDC 47, 2009, p. 9).

O tamanho da letra para o texto da bula para o profissional deve ser de 8 pt (oito pontos), com espaçamento simples entre letras. Caso haja necessidade de reduzir o espaçamento poderá ser "-10% (menos dez por cento)". (RDC 47, 2009, p. 8). Além disso, deve ainda "contemplar as informações relativas a todas as apresentações comercializadas do medicamento, independente das formas farmacêuticas, vias de administração e concentrações" (RDC 47, 2009, p. 10).

2.4.1.4 Bulário Eletrônico

Com o intuito de ofertar de forma célere e gratuitamente, o portal da Anvisa disponibiliza o Bulário Eletrônico com versões atualizadas, “referentes a medicamentos comercializados”. (RDC 47, 2009, p. 18). Ao encontrar a bula pretendente no Bulário Eletrônico, o usuário tem a garantia de que os conteúdos são confiáveis, pois a Anvisa permite somente informações retiradas de fontes seguras, conforme descrito no § 2º do Art. 34:

A utilização do conteúdo do Bulário Eletrônico é permitida, desde que se façam constar a fonte de onde foram retiradas as informações, qual seja: a empresa titular do registro do medicamento, bem como a data da respectiva consulta, e sejam respeitados os direitos autorais, sem prejuízo de sanções cíveis e criminais em eventuais alterações, que são expressamente proibidas. (RDC 47, 2009, p. 19).

Além de o site da Anvisa ofertar bulas eletrônicas, há também, no mesmo campo, conteúdos sobre educação e legislações relacionados à saúde.

2.4.1.5 Bula Padrão

Além das bulas mencionadas anteriormente, tem-se a Bula Padrão, voltada especialmente para medicamentos “específicos, fitoterápicos, genéricos e similares”, disponível no bulário eletrônico, do site da Anvisa (RDC 47, 2009, p. 4). As bulas dos medicamentos específicos e fitoterápicos devem ser ajustadas da seguinte forma:

Art. 13

I - sinalizados com XXX na Bula Padrão e as informações relacionadas ao modo de usar devem ser preenchidos pela empresa de acordo com as características do produto aprovadas no registro;
II - sublinhados na Bula Padrão não devem constar das bulas finais disponibilizadas para os medicamentos. (RDC 47, 2009, p. 11).

Já a Bula Padrão de medicamentos genéricos e similares devem ser ajustadas com conteúdos relacionados a eficácia e segurança e “estar de acordo

com as características farmacotécnicas” para que os usuários possam compreender as informações e utilizar os produtos com maior segurança. (RDC 47, 2009, p. 11).

2.4.1.6 Embalagens Primária e Secundária

As informações relacionadas aos medicamentos podem chegar aos usuários por meio de bulas, como as apresentadas nos parágrafos anteriores, ou também por embalagens. Há as embalagens primárias e secundárias, sendo a primeira em contato diretamente com o produto, e a segunda geralmente é feita de papelão, a qual carrega a embalagem primária com a finalidade de proteger o produto.

A RDC nº 71/09 trata especialmente da regulação das embalagens. Segundo a resolução, todas as embalagens devem conter o nome do medicamento em Braille, conforme explícito:

Art. 24. As embalagens secundárias de medicamentos que são dispensados para o paciente devem conter em sistema Braille, sem afetar a legibilidade das informações, o nome comercial do medicamento ou, na sua falta, a denominação genérica de cada princípio ativo pela Denominação Comum Brasileira (DCB). (RDC 71, 2009, p. 7).

Geralmente, as embalagens secundárias de medicamentos contêm escritos informando aos pacientes com a finalidade de identificar, indicar, contraindicar, instruir sobre o armazenamento, rastrear e até mesmo orientar seguramente acerca do produto. Nesse sentido, cabem aos usuários prestar atenção às rotulagens para compreenderem melhor a respeito do que será consumido.

Os medicamentos podem ser identificados mediante as informações expostas em suas embalagens secundárias. Além das informações gerais sobre o nome comercial, a denominação, a concentração de cada princípio ativo, a administração, a quantidade de peso e volume, a dosagem, as embalagens secundárias também devem conter advertências por meio destas frases, orientadas pela Resolução nº 71, no Artigo 6º:

I - "TODO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS", em caixa alta; e,
II - "Informações ao paciente, indicações, contra-indicações e precauções: vide bula" ou "Informações ao profissional de saúde,

indicações, contraindicações e precauções: vide bula", conforme o tipo de bula disponibilizada na embalagem do medicamento, de acordo com norma específica.

Art. 7º No caso de contraindicação, precaução ou advertência para o uso de princípios ativos, classe terapêutica e excipientes, devem-se incluir, em negrito, as frases de advertências previstas em norma específica. (RDC nº 71, 2009, p. 4).

No Artigo 29 dessa mesma Resolução, descreve-se o que as embalagens devem conter caso a venda de medicamentos seja sem prescrição médica. As exigências acompanham as seguintes observações:

- I - a frase, em negrito: "Siga corretamente o modo de usar, não desaparecendo os sintomas procure orientação médica";
- II - a indicação do medicamento, conforme disposto para o princípio ativo e classe terapêutica em norma específica; e,
- III - as contraindicações de uso do medicamento. (RDC nº 71, 2009, p. 8).

Essas orientações são de suma importância devido os pacientes se automedicar e possivelmente tomar medicamentos sem o intermédio de um profissional da saúde. Isso ocorre por não haver exigência de receitas.

2.4.1.7 Embalagem Hospitalar

A embalagem hospitalar se define por ser destinada a medicamentos voltados aos hospitais com ou sem apresentação de prescrição médica, sendo esse tipo, secundária. Nesse tipo de embalagem deve estar escrito "em caixa alta, "EMBALAGEM HOSPITALAR", com tamanho mínimo de 30% da altura do maior caractere do nome comercial ou, na sua ausência, da denominação genérica". Já nas embalagens restritas aos hospitais devem estar escrito "USO RESTRITO A HOSPITAIS" (RDC 71, 2009, p. 8).

2.4.1.8 Embalagem Múltipla

No contexto da embalagem secundária, há também a embalagem múltipla, a qual não exige prescrição médica. Se esse tipo de embalagem carregar medicamento genérico, deve apresentar um logotipo escrito: “Medicamento Genérico”, em fonte "Frutiger Bold Condensed", na cor azul PANTONE 276C, inserido em um retângulo na cor amarela com tonalidade "PANTONE 116C", podendo ser vernizado por cima. É exclusivo a esse tipo de produto e vedado a outras embalagens que não possuam os mesmos medicamentos, para não haver confusão na identificação. (RDC 71, 2009, p. 2, 9, 10, 11).

Vale ressaltar que as informações aludidas contemplam, também, pessoas com deficiência visual, o que atende às normas técnicas de bulas e embalagens de medicamentos, tais como: bulas em braile, fonte ampliada e em audiodescrição. Isso não só está de acordo com o cumprimento das normas do Estatuto da Pessoa com Deficiência, como também com a estrutura da escrita adaptada a esse tipo de deficiência. Entretanto, no que consiste à pessoa Surda, as informações nas bulas e embalagens deixam a desejar, e põem a saúde desses usuários em risco.

Nesse quesito, é clara a necessidade da tradução para a Libras das informações centrais de identificação dos medicamentos, visto que o intuito é apresentar melhores informações acerca da leitura de bulas e embalagens aos usuários Surdos, pois objetiva-se também que usem os produtos de forma racional. Portanto, esse assunto será melhor elucidado no capítulo 3.

2.4.2 Padrão das bulas e embalagens de medicamentos

As bulas e embalagens de medicamentos dispõem-se de formatos com a finalidade de comunicar e informar aos usuários os procedimentos de uso racional. (RDC Nº 47, 2009, p. 3). Esse formato característico determina algumas categorias de gênero textual, assim definido:

[...] estruturas discursivas [...] modos de organização de informação, que representariam as potencialidades da língua, as rotinas retóricas ou formas convencionais que o falante tem à sua disposição na

língua quando quer organizar o discurso. (MARCUSCHI, 1996, p. 4 *apud* BONINI, 2001, p. 8).

A forma rígida de organização dos textos de bulas e embalagens segue estruturas padronizadas que devem garantir a qualidade de informações para comunicar, com imparcialidade e “fundamentadas cientificamente, mesmo quando estiverem dispostas em linguagem simplificada”. (RDC 47, 2009, p. 3). Genericamente, esse formato de texto caracteriza-se pelo tipo de linguagem que compõe o padrão de gênero textual injuntivo, o qual tem a finalidade explicativa e técnica para instruir os usuários. (TRAVAGLIA, 2007, p. 1301).

Na pesquisa de Travaglia (2007, p. 1298), a definição de gênero “se caracteriza por exercer uma função socio-comunicativa específica”. Ou seja, gênero, neste aspecto, se constitui do ponto de vista social. Nesse sentido, a bula e a embalagem de medicamentos não se compõem somente do gênero textual injuntivo. Cabem outros tipos de gêneros envolvidos, pois cada item de informação tem suas peculiaridades características, assim detalhadas pelo autor:

[...] na “bula” a descrição aparece sempre na composição do remédio, já a injunção aparece na posologia, a dissertação na explicação de como o remédio age no organismo e a narração em relatos de casos clínicos. (TRAVAGLIA, 2007, p. 1032).

Segundo Neta (2012, p. 12), a definição de gêneros adequa-se de acordo com o “período e finalidades sociais”, à medida que a sociedade se define e expande “novos gêneros”. Em consonância com ela, Marcuschi (2008) ressalta que gêneros textuais baseiam-se no desenvolvimento cultural da sociedade em relação às informações, à medida que se envolvem com crescimentos tecnológicos de comunicação.

Baseada nos aspectos de os gêneros textuais se desenvolverem na sociedade por meio da cultura, Strobel (2008) afirma que a Cultura Surda consolida-se nas experiências visuais. Tal situação contribuiu para o surgimento da língua de sinais como representação da Comunidade Surda. A língua é parte da cultura do sujeito e, para os Surdos, as experiências visuais fundamentam-se em uma

comunicação eficaz. Nos tempos atuais, a tecnologia é parceira eficiente dos Surdos por meio de registros visuais, o que, após o reconhecimento da Libras, consolida-se na Comunidade Surda, mediante vídeos. Portanto, a tradução das informações centrais de medicamentos para a Libras não só representa o direito linguístico garantido pela Constituição a essa Comunidade, como corresponde à prática social de acessibilidade a mais de 10 milhões de Surdos que se comunicam com a Libras, segundo dados do IBGE (2012).

3 EMBASAMENTO TEÓRICO - TRADUÇÃO FUNCIONALISTA

A concepção de tradução funcionalista trata do relacionamento entre os textos de partida e de chegada, porém com a perspectiva renovada quanto ao tratamento dos textos, foca num todo e não nas palavras meramente isoladas. Apesar de o conceito de tradução funcionalista ser baseado nos condicionamentos tradicionais, essa teoria não pretende se aliar aos princípios gerais quanto às transmissões de mensagens, mas na cooperação comunicativa com questionamentos que levem à funcionalidade do texto produzido. (HOLZ-MÄNTTÄRI, 1984, p. 17).

Na visão funcionalista não existe a tradução propriamente dita sem o texto de partida (TP) e sem o texto de chegada (TC), porém a diferença entre o funcionalismo e as demais teorias da tradução é que o processo de “transferência” é visto como a “produção” adequada, atenta ao texto aplicável à situação, cultura, texto e público de chegada. Esta linha defende, ainda, que o texto é somente um instrumento subordinado a cumprir a função comunicativa que o propósito necessita, ou seja, tem o compromisso de atender o público receptor mediante a sua cultura e a língua em que o *skopos* exige.

Diante do exposto, o critério para a tradução funcionalista precisa ser realizado incluindo a aplicabilidade, quando preciso, de reproduzir e adaptar o texto às necessidades da língua de chegada. Concatenada com as intenções do autor e com as ferramentas oferecidas pelo TP, o tradutor deve estar atento à sua responsabilidade perante a lealdade, sem mudar a ideia e estar compatível com a funcionalidade do TC. (NORD, 1997, p. 18).

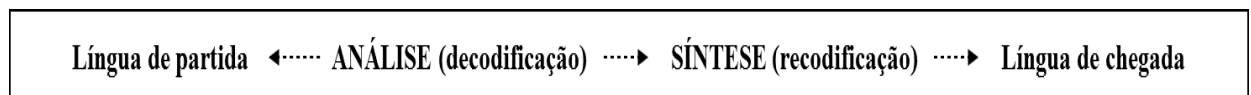
Para que a funcionalidade do texto, produzido pelo tradutor, seja harmonizável e possa ser aplicado de modo prático ao público da língua de chegada, é necessário que o processo de tradução ocorra por meio de planejamento e análises. Antes que se realize a transferência de comunicação, ou seja, que se trabalhe no processo de tradução, normalmente o profissional examina os textos, seguidos por etapas para formalizar as traduções. Alguns estudos contribuem para

que os passos sejam acolhidos pelos tradutores. Neste contexto serão apresentados dois modelos: o modelo de duas fases e o modelo de três fases, para, depois, explicitar a técnica de tradução segundo o modelo denominado por Nord (2016) de “circular”.

O modelo de duas fases é classificado por Wills (1982) mais sucinto comparado ao modelo de três fases. Estes dois modelos têm como pressuposto chegar ao ponto de chegada a partir do ponto de partida, linearmente progressivo. Nesta linha, o TP é que determina como o tradutor realiza a transferência de comunicação, independente da particularidade de cada TP e a considera como função definida.

No primeiro modelo, a tradução é nomeada em duas fases: a “análise”, fase da decodificação do TP, onde o tradutor lê e examina as partes pertinentes, seja em escrito ou oral; e a “síntese”, fase da recodificação, na qual o sentido do TP é retransformado para o TC, troca códigos por códigos, correspondentemente. Devido à tradução ocorrer em tempo real, onde o tempo, o lugar e o meio estão concomitantes ao do tradutor e do receptor do TC, a tradução acontece de forma dinâmica, por não haver tempo hábil para consultas de ferramentas. Em suma, o tradutor tem somente a recepção da língua de partida e a produção da língua de chegada para concluir sua ação tradutória, sem demais recursos. Para ilustrar, segue a Figura 3 com o esquema do modelo de duas fases.

Figura 3: Processo de ação tradutória de duas fases.



Fonte: autora (2018).

Ao passo que, para compor o modelo de três fases, tem-se: a “análise”, a “transferência” e a “síntese”. Neste processo, o tradutor analisa detalhadamente os elementos da mensagem do TP, porém com mais detalhamento, transfere de forma equivalente desenvolvendo alterações claras, caso seja perceptível, reestrutura todos os elementos para se adequar ao nível da linguagem do receptor. O que difere do primeiro modelo para o modelo de três fases é a transcodificação, com o foco nas

necessidades do público de chegada, enquanto no de duas fases o foco está na mensagem alvo. A seguir, o modelo de três fases:

Figura 4: Processo de ação tradutória de três fases.



Fonte: autora (2018).

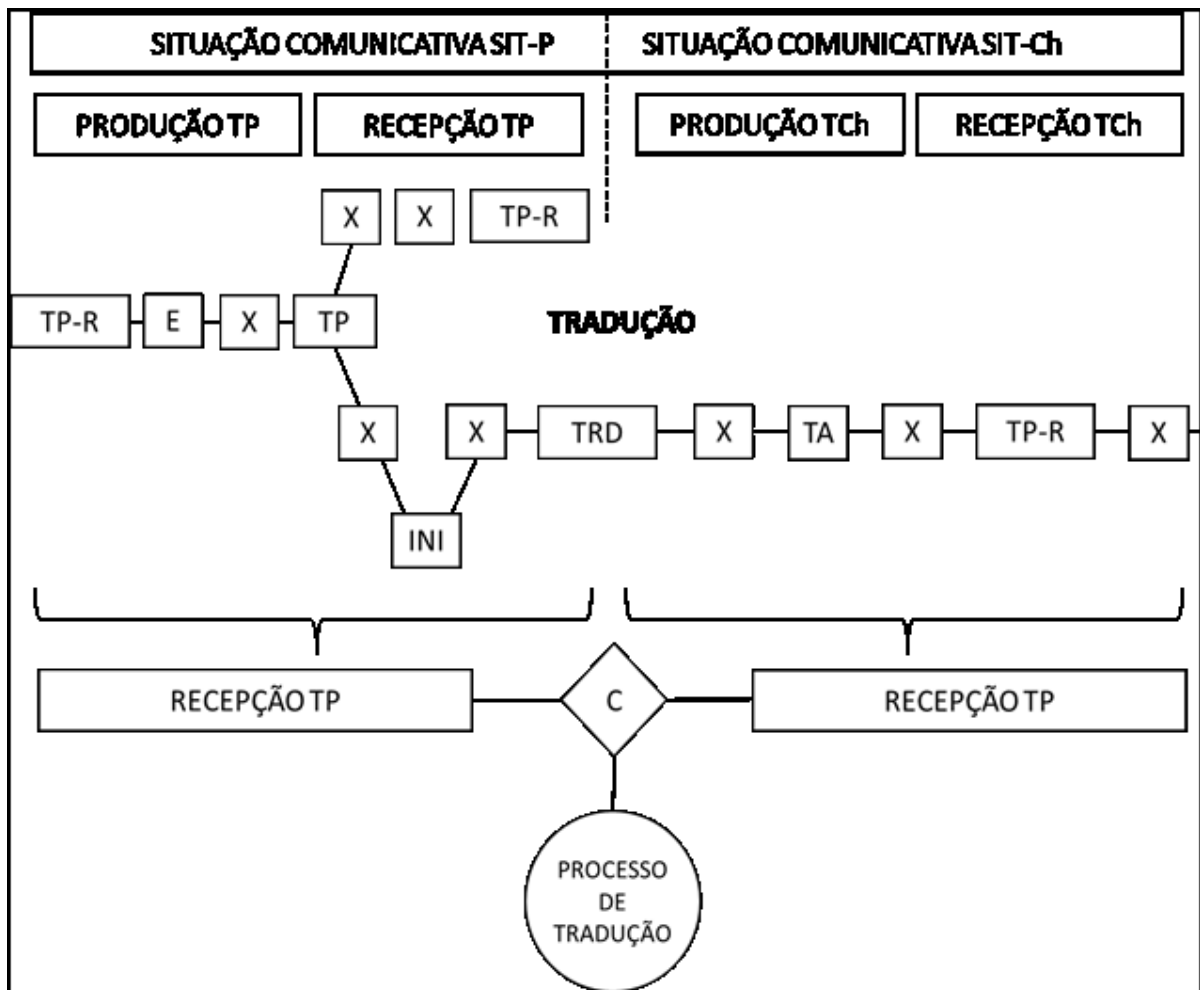
Já Nord (2016, p. 65) apresenta o modelo de tradução funcionalista “circular”. Diferente dos modelos lineares, é um processo que permite ao tradutor iniciar, dar continuidade e ao finalizar, voltar ao princípio, meio e fim dos passos, ilimitadamente ao longo do desenvolvimento da tradução e quando necessário, para que a tradução seja funcional. Nessa perspectiva, a aplicação desse modelo se aplica na ação tradutória em configuração de passos:

- 1) Passo: análise do *skopos* do TP (texto de partida) e do TC (texto de chegada).
- 2) Passo: análise do TP para o TC:
 - 2.1) análise genérica do TP;
 - 2.2) análise detalhada do TP.
- 3) Passo: adaptação do TP para o TC conforme análise do *skopos*.
- 4) Passo: estruturação do TC.

No primeiro passo, o tradutor analisa e seleciona situações mais importantes do TC para atender às situações SITa propostas pelo TC. O segundo passo é dividido em duas formas de análises: na primeira, o tradutor tem uma ideia geral do TP e verifica se os instrumentos oferecidos pelo TP atendem às especificidades do TC; e na segunda forma, o tradutor volta a atenção para os elementos explícitos e implícitos do TP e o percebe minuciosamente para atender as particularidades do TC. Ao finalizar as análises, o tradutor terá em mãos os instrumentos do TP que o auxiliem nas tomadas de decisões, para adaptar os elementos e se preciso, adaptá-

los correspondendo à língua de chegada (LC) ao *skopos* do TC. O passo quarto é o desfecho do círculo da ação tradutória, a produção do TC dependerá das escolhas que o tradutor fará para atender as necessidades do público de chegada, assim adequará o *skopos* do TC para sua funcionalidade, como demonstra a Figura 5.

Figura 5: Processo de ação tradutória circular - elementos.

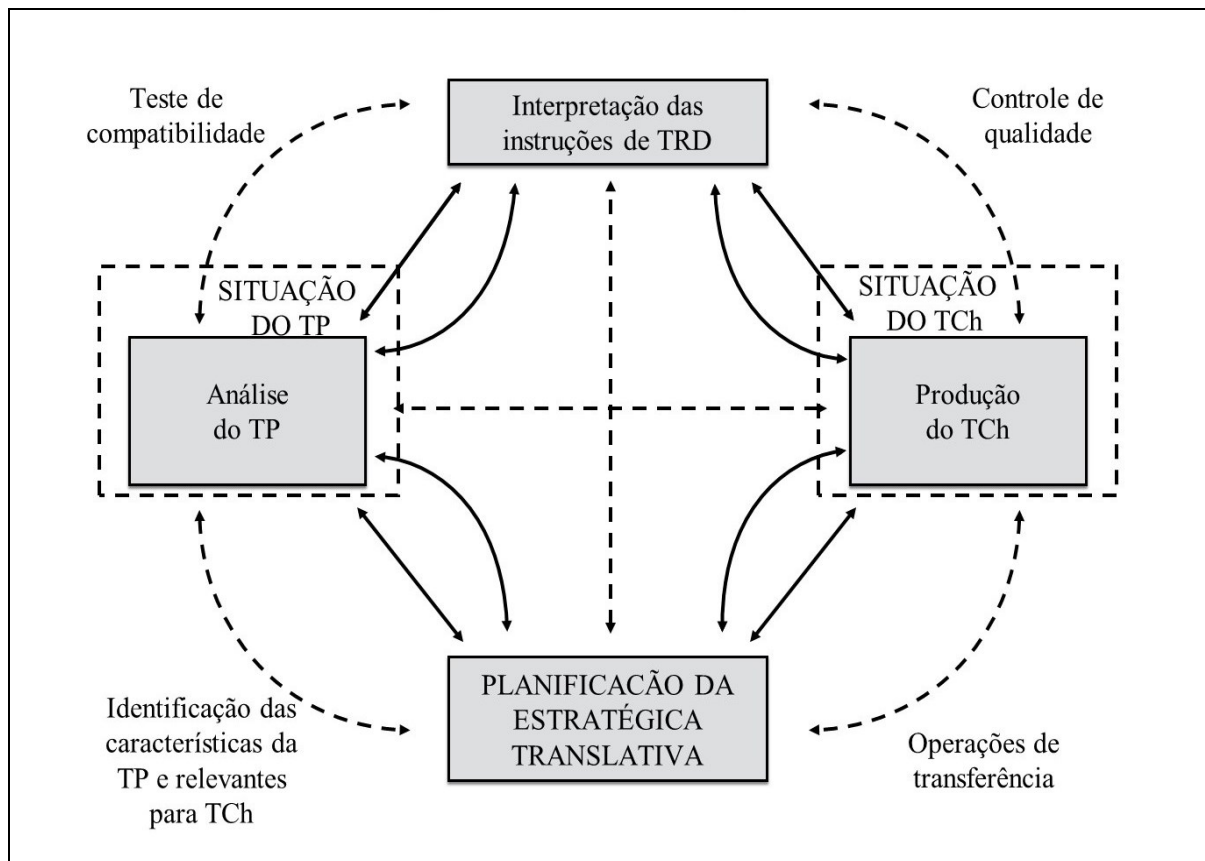


Fonte: Figura extraída de Nord (2016, p.71), reelaborada pela autora (2018).

O processo apresentado envolve os “elementos e componentes” da ação tradutória, enquanto na Figura 5, apresenta a “pessoa do tradutor”, o responsável por articular as interações entre a cultura da língua de partida e a da língua de chegada. Após os passos, o profissional terá em mãos o *skopos* do TC, as análises, a estruturação adaptada e a produção do TC. Dessa forma, o tradutor poderá analisar os elementos novamente e tomar decisões mediante a sua experiência e o

conhecimento adquiridos ao longo do processo, se estes estão ou não de acordo com as situações da LC e, caso seja necessário, retificá-los.

Figura 6: Processo de ação tradutória circular - tradutor.



Fonte: Figura extraída de Nord (2016, p.72), reelaborada pela autora (2018).

O processo circular tradutório apresenta, portanto, movimentos recursivos de compreensões anteriores e posteriores, e nas tomadas de decisões que interdependem dos movimentos da ação tradutória e do tradutor. (NORD, 2016, p.73).

3.1 TÉCNICA DE TRADUÇÃO DE NORD

Como já mencionado, a função da tradução é garantir a comunicação para a

parte que desconhece alguma língua. Para isso ocorrer, é necessário que o texto produzido seja claro e bem coeso. De forma prática, o receptor o compreenderá e proporcionará ao público de chegada o uso do texto. Pelas experiências tradutórias, Nord (2016, p. 73-143) apresenta a técnica de tradução com o foco funcionalista, para evitar equívocos já cometidos por profissionais na realização da transferência de uma língua para a outra. A fim de que a técnica seja aplicada e determine a função comunicativa dos textos, de antemão é imprescindível que se passe por uma análise. Dentro dela estão as situações externa e interna que envolvem o texto, as quais contribuem para o processo tradutório, onde os elementos possuem características que interdependem e correlacionam entre si, chamados de fatores extratextuais e intratextuais.

Os fatores extratextuais são informações que o tradutor poderá ter em relação ao texto original, antes da leitura. É aconselhável que o profissional faça perguntas direcionadas ao texto, para que se tenha uma visão global, voltado à sua autoria, à intenção do autor quanto à mensagem, ao tipo de público destinado pelo autor, ao canal por qual foram passadas as informações, ao lugar em que o texto foi escrito ou falado, ao tempo em que foi realizado o texto, ao motivo pelo qual o autor quis levar o conhecimento e à função textual compreendida ao encaixe do efeito.

Após essas observações realizadas, o tradutor poderá obter informações internas referentes ao texto original, ao longo da leitura e ser capaz de identificar: qual assunto o texto trata, o conteúdo oferecido, supor o que o autor quis dizer com o texto, compreender a estrutura gramatical, reconhecer a linguagem oculta do texto, saber quais léxicos fazem parte das características do texto, tipificar a sintaxe do texto, e discernir sobre a prosódia utilizada que proporcionará o efeito do texto.

Para que o texto traduzido tenha o propósito funcional, é necessário o conhecimento analítico que engloba os fatores extratextuais e intratextuais. A análise servirá de base para orientar o tradutor à adaptação do texto original para o TC. A seguir, serão apresentados os elementos dos fatores extratextuais, e em seguida os elementos dos fatores intratextuais para tal produção.

3.2 FATORES EXTRATEXTUAIS

Geralmente, a existência de um texto leva o autor a pensar nos envolvidos, seja na fala ou por escrito, sabe a quem e para que direcionar suas informações. Nesse sentido, o tradutor precisa ter em mãos todos os detalhes que abarcam a situação comunicativa e compreender cada particularidade que o leva à essência intencional do emissor. A técnica de tradução de Nord (2016) auxilia na configuração profissional do tradutor para tal detalhamento. Esse modelo trata o emissor e a intenção deste, diferentemente dos fatores intratextuais (tratado no subcapítulo 3.3), que tem como direcionamentos distintos entre o propósito do autor e do tradutor. Além disso, a intenção do autor provavelmente desconsidera a expectativa do leitor do TC, fator imprescindível a observar.

Ao examinar o texto é importante destacar se o acontecimento é real ou fictício. Sendo que o tradutor deve atentar à análise externa, uma vez que os elementos extratextuais envolvem desde o emissor à função textual, levando-os a situações comunicativas e aos aspectos do emissor. Bem como, o texto requererá do tradutor diagnóstico intratextual que se preocupa com os conteúdos internos, levando em consideração as informações que envolvem diretamente o texto, diferentemente do emissor, como aborda os fatores extratextuais, mas que todos eles se interligam.

Há informações relevantes não explícitas nos textos e cabe ao tradutor perceber, na investigação, as partes inerentes ao *skopos*. Dentro dessa análise, deve-se interrogar a respeito da estrutura sistemática dos seguintes dados, quanto:

- Ao usuário da língua: idade, origem, ambiente social, educação, etc. (NEUBERT, 1968, p. 60); atitude, *status*, *papel*, estratégia, comportamento e atividade. (VERMEER, 1974, p. 23).
- Às condições socioeconômicas: *papel*, *status*, situação econômica. (SCHMIDT, 1976, p. 104).
- Às condições socioculturais e intelectuais-cognitivas: conhecimento do texto e de mundo, educação, experiência, modelos de realidade. (SCHMIDT, 1976, p.

104).

- Às condições físicas e biográficas: competências e disposições individuais, situação biográfica atual, planos, intenções. (SCHMIDT, 1976, p. 104).
- Ao ato comunicativo: tom, alegria, mau humor, imagem. (GÜLICH; RAIBLE, 1977, p. 28).

Trouxe-se a lista de situações analisadas por vários autores, pela lógica de mundo do texto, para então serem construídos as relações em sua totalidade. No entanto, não sendo suficiente, a tradutora Nord (2016) apresenta mais categorias que incluem os aspectos investigatórios, tais como: o tempo e o espaço; as características culturais; a situação e a função comunicativa transcendente à linguagem.

Os textos se comunicam, mediante à comunicação tem-se quatro finalidades básicas, dentre elas estão as funções e suas ações: a função referencial, centraliza a mensagem do texto como parte principal; a função expressiva, tem como foco as emoções do emissor; a função apelativa, tem como propósito convencer o receptor da mensagem orientada; função fática, responsável pelo canal de comunicação entre o emissor e o receptor. Tais funções são interdependentes com o espaço, tempo e cultura, constituindo, portanto, o “mundo de um texto”. Assim sendo, cada elemento será apresentado em seus devidos papéis. (JAKOBSON, 1960).

3.2.1 Emissor

O elemento emissor, responsável pelas escritas informativas do texto, nem sempre está de forma explícita, como é o caso da bula de medicamentos. A preocupação maior, nesse sentido, será levar as informações ao público. Por isso, pode ser tanto o autor do TP, a instituição ou o tradutor. Independente, o importante será transmitir o conteúdo à outra pessoa para causar um efeito proposto.

No repasse das informações, interessa que o emissor autor seja identificado, para posteriormente o tradutor conhecer sua intenção e levar ao público a comunicação de forma mais precisa. Comumente, os dados podem ser encontrados no “paratexto, informação legal, indicação da fonte, referência bibliográfica, ficha técnica, sinopse, prefácio ou epílogo, notas etc.” (NORD, 2016, p. 85, 88). Ao

explicitar a pessoa do autor, mostram-se também, as ideias e a intenção dele. Porém, se evidenciar o tradutor como o produtor da mensagem, logo será visto como o emissor da ideia.

O produtor tradutor primeiramente será o receptor da mensagem passada pelo autor, após, se faz o papel do emissor quando segue as instruções deixadas pelo autor, e ao segui-las se torna o emitente, que repassará as informações ao público da língua de chegada. Por outro lado, o profissional tem a liberdade de decidir entre seguir a estrutura estilística do texto oferecido pelo autor ou produzir o texto com outras características. Ambas as escolhas precisam levá-lo à harmonização da cultura da língua de chegada. Contudo, a intenção do produtor pode distinguir a do autor, em razão de o público de chegada ser diferente do público de partida no quesito de língua e cultura.

No caso de algumas informações, deve ser alertada ao analista a respeito do primeiro emissor, ao se traduzir um texto, seja oral ou escrito. Conhecer a origem do autor, sua cultura, seu país, suas experiências, o público e o motivo da mensagem para qual se destina, eleva a intencionalidade do tradutor ao público de chegada.

O próprio nome do autor já pode ativar informações complementares armazenadas na bagagem de conhecimentos [...] O nome de um escritor normalmente evoca alguns conhecimentos acerca de sua classificação literária, intenções artísticas, tema, públicos preferidos, status etc.; da mesma forma, o nome de um político evoca a sua perspectiva política, função ou posição, imagem pública etc. (NORD, 2016, p. 88-89).

O texto traduzido pode ser preenchido através do histórico do autor, caso haja lacunas deparadas pelo tradutor, alguns indícios levam o analista aos conhecimentos intratextuais, também. A forma como o escritor escreve pode revelar suas características regionais, sociais e culturais, proporcionando pistas ao tradutor sobre o emissor, concatenando com suas ideias.

3.2.2 Intenção do emissor

Dando continuidade à técnica de Nord, destaca-se a intenção do emissor para a compreensão clara da mensagem, que esta tenha a função de cumprir o efeito que o emissor deseja, ao chegar ao receptor. Antes de mais nada, fica clara a distinção dos significados entre os léxicos “intenção, função e efeito”. O emissor tem certa intenção com o texto, cuja função é causar algum efeito no receptor. Contudo, o receptor pode ter expectativa diferente da intenção do autor, e neste efeito que o autor queira causar, poderá não promover resultado que o emissor esperava.

A intenção se inicia com o autor, o qual permite que o texto tenha dado tipo de função. Isso configura certo traço característico estrutural, que leva o receptor a receber informação pretendida pelo propositor. Porém, o tradutor ao produzir o texto poderá verificar se a intencionalidade do autor, vista através da sistematização do texto oferecido, poderá ou não causar o efeito funcional ao receptor. Caso a percepção do efeito produza outra dimensão, o profissional alterará os pontos que melhor lhe cabem, adaptando ao público de chegada, submetendo à leal intencionalidade do primeiro emissor, caso seja necessário, ampliar ou comprimir a informação do texto, com o auxílio de recursos tangíveis e intangíveis.

Possivelmente, pode também não haver intencionalidade em causar algum efeito de comunicação a alguém através dos escritos. Relevante notar que, em algumas mensagens, supostamente, os autores podem anotar descargo de ideias, sentimentos ou anotações momentâneas, somente para si. E que em alguma ocasião, os tradutores tiveram a oportunidade de transformar esses registros com a intenção de causar algum efeito a um determinado público. Nesse sentido, se houver a finalidade causal ao resultado comunicativo, o responsável por repassar essas informações deve estar atento ao tipo de comunicação que queira alcançar com o público.

A comunicação determina qual função possui a intenção do emissor. Dentre elas estão as intenções: referencial, expressiva, apelativa e fática. A primeira, o emissor quer simplesmente informar; a segunda, exteriorizar suas decisões; a terceira, convencer o receptor; e a última tem o propósito de permanecer em contato com o público.

Considera-se que existiu a intenção do autor, o tradutor precisa concluir, através de sua análise, qual ou quais características se aplicam à função determinante, visto que poderá ter mais de uma intenção. Esses propósitos podem ser averiguados explícita ou implicitamente, pela forma em que são expostas suas manifestações escritas, por linguagem verbal ou não verbal. Igualmente, tira-se conclusões acerca da intenção, pela posição em que o autor se ocupa ao escrever, eleva significativamente a influência textual do emissor ao receptor. Por isso, o analista deve atentar às questões relevantes que o leve à intenção do emissor, para então verificar se condiz com sua própria intenção e ligar às possíveis expectativas do público da língua de chegada.

3.2.3 Público

O público é visto também como o receptor, o elemento mais importante de toda a análise textual. É nas expectativas do público que o autor e o tradutor direcionam suas atenções, formulando e readaptando os textos ao seu papel comunicacional. Essa intenção textual, geralmente é construída pelo tipo de público que o autor e/ou o tradutor se dirige: infantil, jovens ou adultos, do sexo feminino ou masculino, determinando o gênero textual. (NORD, 2016, p. 98).

Vale lembrar que o público do TP e o público do TC são distintos. Nesse contexto, o tradutor deve atentar ao tipo de receptor do TP, para o qual o autor direciona seus escritos. Para então o profissional que levará as informações analisar o receptor de chegada, ao utilizar suas estratégias adaptadas equivalentes à sua cultura e língua, que divergem totalmente da comunidade da língua original.

Ainda assim, o tradutor precisa observar o público específico ao qual o autor se destina, ou se existe algum possível “público secundário”, aquele que recebe mensagem a qual não é destinado. Compreender a diferença entre o receptor destinado e o “receptor eventual” poderá influenciar nas tomadas de decisão que o profissional realizará em seus métodos. Porque o público não esperado poderá ter expectativas diferentes da compreensão do primeiro receptor, pode ser que a

intenção não seja o de compreender o conteúdo, mas o de comparação em relação ao modo de trabalho tradutório. Percebendo os possíveis "receptores secundários" do texto da língua de chegada, o tradutor deve mencionar em seu processo de tradução que há a possibilidade de haver o "receptor fictício", que é aquele fora do público de chegada. Isso se houver o seu público específico. Para que, se houver interpretações diferentes do esperado, fique claro o papel real da mensagem do texto. (NORD, 2016, p. 100).

As informações a respeito das características do público destinado ao TP, tais como: "idade, sexo, educação, ambiente social, origem geográfica, *status* social, papel desempenhado junto ao emissor etc.", garantem que o tradutor selecione combinações entre a expansão e a compreensão no processo de tradução. Essa bagagem de conhecimento o guia na atribuição comunicativa do texto. Os dados do público podem ser encontrados: no paratexto; através das indicações disponíveis pela análise do emissor e de sua intenção; pelas pistas em relação às expectativas do público do TP; através das possíveis informações sobre as reações existentes do público de partida; das conclusões obtidas a partir dos dados e pistas coletados; das dimensões extratextuais; das características intelectuais; pelos gêneros utilizados pelo autor; pelo formato do texto proposto; pelas estruturas sintáticas, dos recursos lexicais. (NORD, 2016, p. 97-105).

Ao analisar as particularidades dos públicos de chegada e de partida, o tradutor precisa estar com sua bagagem atualizada, em razão da influência que decorre na estrutura do texto a ser produzido. Do mesmo modo precisa atentar a satisfazer as expectativas do público de chegada escolhido sem desconsiderá-lo e orientá-lo claramente dentro da perspectiva textual da língua de chegada.

3.2.4 Meio

O meio é o canal de comunicação o qual veicula a mensagem; tem-se por opções os textos escrito ou oral. Nesse âmbito, o tradutor observa como a informação está sendo transportada, para depois selecionar os ornamentos que melhor se adaptem juntamente com os arranjos do texto traduzidos, sendo explícito da forma mais clara possível, para então aproximar o receptor do texto da língua de

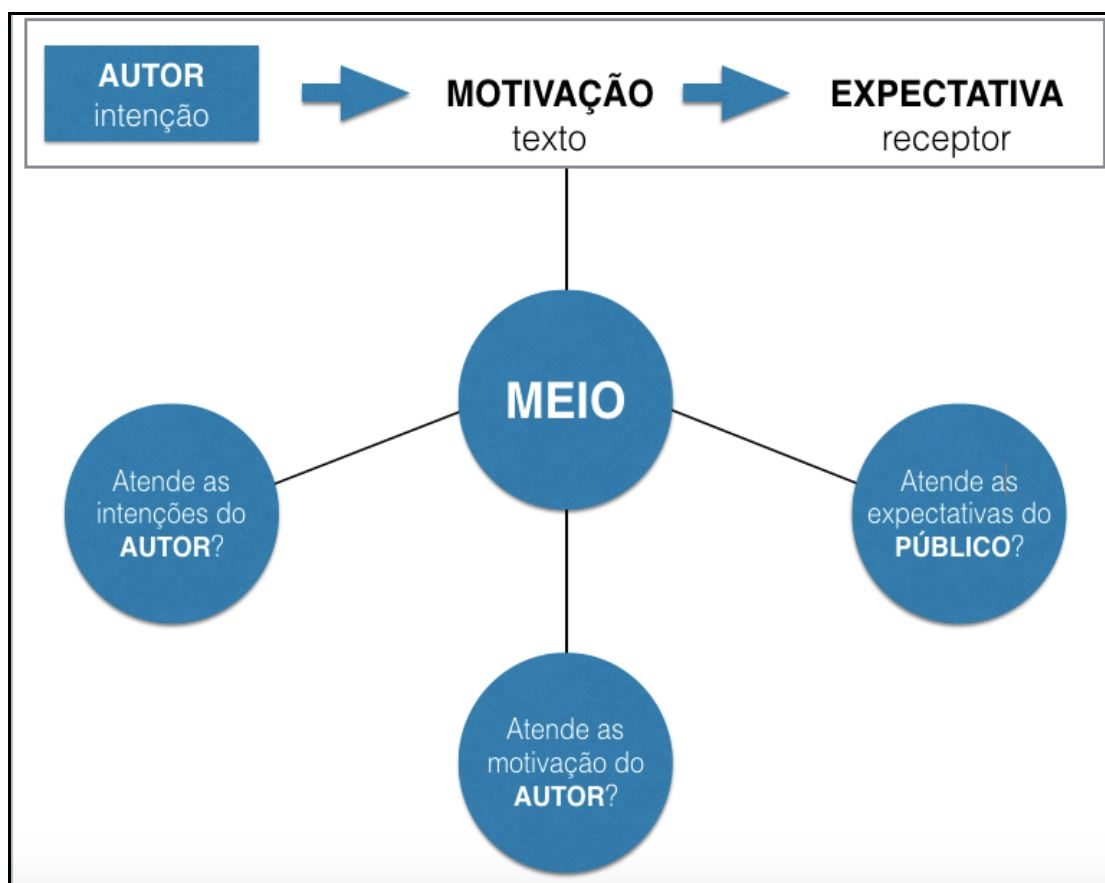
chegada. Essas escolhas podem interferir positiva ou negativamente na produção e recepção do texto apresentado, caso os elementos de escolhas não condizem com a realidade do público.

A modalidade escrita é vista como a mais oportuna em relação ao tempo de preparo, os elementos aditivos são os mais propícios, ao passo que o texto oral para ser traduzido provém de recursos mais restritos devido ao número mínimo de tempo. Em suma, o texto falado não se desvincula do texto escrito, visto que há momentos em que a tradução também acontece entre ambos. Por exemplo, no momento de audiências em que o escrivão transcreve as falas do réu; quando o palestrante lê as informações do texto escrito à plateia. Nesse sentido, a língua falada pode servir tanto para a escrita quanto a língua escrita, para a falada. Dadas as situações do meio em que o tradutor trabalhará, o que importa no ato da tradução é a forma como serão elucidadas as informações, sendo estas recebidas, produzidas e retroalimentadas de modo entendível em ambos os tipos de comunicações, desde o ponto de partida ao de chegada.

Os dados extraídos sobre o meio de comunicação, seja por via oral ou por escrito, leva o profissional a chegar às informações sobre a identidade do público, da intenção do emissor e ao motivo da comunicação que o autor deseja alcançar mediante as expectativas supostamente esperadas pelo receptor em relação ao texto. Para descobrir a identidade é necessário seguir os sinais deixados pelo próprio texto; o estilo indica qual perfil de leitor fará uso do conteúdo, tal como: jornal diário, por exemplo. Esse tipo de texto chama o leitor com expectativas de receber informações sobre atualidades, diferente do leitor de uma revista médica que deseja o conhecimento científico referente à área de saúde. Logo, perceber as indicações demonstra similarmente na intenção do autor quando se expõe algum texto, romance, exemplificando, poderá querer atrair maior número de públicos possíveis, com a motivação de comercialização. Ao passo que o receptor que procura por algum texto espera por algo, sendo às vezes frustrado ou contemplado satisfatoriamente, devido à escolha do canal envolvido. Portanto, o tradutor precisa se atentar, já que a cultura da língua de chegada se difere da língua de partida,

optando por mudanças equivalentes que atraíam o público idealizado. Veja o esquema explicitado a seguir:

Figura 7: Esquema de Comunicação.



Fonte: autora (2018).

Existem várias maneiras de apresentar o mesmo assunto, porém com a intenção de aproximar públicos diferentes, o arranjo do texto precisa determinar, pelo autor, a quem quer atrair. Tais informações são pertinentes para se realizar uma tradução orientada. São as características do meio que designarão os conteúdos para tal devido receptor. Assim, o tradutor selecionará o público que deseja alcançar com o TC, para, então, estabelecer os elementos constituintes do canal pelo qual será traduzido à língua de chegada, levando em consideração sua cultura. No entanto, pode ocorrer que o TP não esteja em seu escrito original, sendo “uma cópia ou manuscrito”. Mesmo com dificuldades, o profissional deve se ater a uma análise mais detalhada para descobrir quais são as intenções, os motivos do

emissor. Saber sobre o tempo e o lugar auxilia também nesta busca para então propor um meio pragmático. (NORD, 2016, p. 113).

3.2.5 Lugar

Dentro do fator extratextual tem-se o “lugar” para ser analisado também na técnica de tradução. Ter conhecimento sobre os espaços, onde foi realizada a produção dos textos e o local de recepção, tanto na língua de partida quanto na língua de chegada, resulta positivamente nas estratégias de tradução, uma vez que a dimensão geográfica contribui significativamente nos aspectos histórico, situacional e sócio-cultural que acompanham os textos.

No procedimento tradutório, o tradutor deve observar a possibilidade da existência de várias localidades para o uso de uma mesma língua, dado que os sinais apresentados geograficamente poderão fornecer ao profissional recursos para as adaptações necessárias condizentes à língua de recepção. Diante disso, se um texto está escrito em português, por exemplo, o profissional deve se ater onde foi escrito, se no Brasil, em Portugal, Angola, Cabo Verde ou demais países onde se faz uso do português, logo chegando às possíveis pistas dadas aos fatores extratextuais. Ainda, perceberá o espaço da língua de chegada que determina o que o tradutor poderá explorar quanto à variedade utilizada culturalmente. Certamente, a cultura da língua de chegada difere da língua de partida. Assim sendo, a dimensão espacial auxiliará na compreensão linguística e na significação do texto.

As informações sobre as dimensões dos espaços contemplam ainda os elementos linguísticos, culturais e políticos. Neste último aspecto, é importante que o tradutor tenha conhecimento sobre a repercussão que o texto teve na cidade de origem, para saber se houve restrição. Sendo afirmativo, poderá utilizar de fatores, quanto ao tempo, ao lugar, ao emissor, aos destinatários etc., para alinhar as interpretações ao público que receberá o texto na língua de chegada.

O autor, ao descrever ou representar algum lugar específico, indica de certa forma a origem cultural tanto do emissor quanto do público que pertencem às

características regionais da língua de partida. Nesse sentido, o tradutor deve analisar qual localidade condiz com o contexto, podendo reproduzir geograficamente na língua de chegada. Para obter as informações referentes ao local da língua de partida é necessário que se investigue questões referentes ao local onde foi publicado o texto, à editora ou instituição responsável pela publicação, às notícias que remetam ao espaço onde foi produzido o texto, sendo encontrados no paratexto ou em demais publicações, respectivamente. Algumas indicações podem ser encontradas até mesmo através do histórico de vida do emissor e do receptor, tais como: local onde moraram, trabalharam, o meio e o motivo em que se vinculam culturalmente.

3.2.6 Tempo

O sexto fator extratextual, a ser analisado no processo técnico de tradução, é o “tempo”. Este elemento tem sua relevância principalmente porque os acontecimentos estão intimamente ligados ao período de produção do texto, desde o seu decurso inicial ao término de análise. Desse modo, ter contato com a língua significa que o tradutor precisa estar intimamente ligado ao “tempo”, descrito explícito ou implicitamente pelo texto, seja por vias oral ou escrito, trazendo compreensão histórica e linguística, pois bem se sabe, acontecem mudanças socioculturais que interferem no uso linguístico das línguas, ao perpassar do tempo. Esse contexto se aplica à tradução de textos mais antigos, no caso de bulas e embalagens, não se aplica devido ser obrigatório sempre estarem atuais. Nesse sentido, não há defasagem de tempo que exija intervenções tradutórias.

Com o decorrer do tempo, as estruturas linguísticas dos textos em épocas remotas poderão não servir para a atualidade, tornando-se muitas vezes obsoletas aos receptores atuais, incluindo os textos da língua de chegada. Neste seguimento, ao alcançar o período em que foi realizado e apresentado o texto, poderá auxiliar na investigação que o tradutor necessita chegar para concluir a intenção do autor, às expectativas do público, e oferecer o melhor meio para que se adeque ao receptor de chegada. Sem a identificação de *déixis* temporal, a tradução do texto poderá perder o significado do que o emissor quis dizer com as informações.

Caso seja necessário, vale o tradutor destacar a data do TP ao produzir o TC, para que os receptores tenham a clareza do assunto a ser compreendido. Como por exemplo, um guia turístico poderá conter tabelas de preços antigos para a compra de ingressos de um passeio, assim, cabe ao profissional pesquisar sobre os valores atuais e realizar a expansão da informação se ainda existir tal atividade. No caso, se o texto a ser traduzido não contemplar a realidade da época, em sua atualidade, poderá haver informação sobre a data com referente nota. Para isso, deve-se considerar a ligação entre o tempo e a intenção do autor com a do tradutor; as expectativas entre os públicos de partida e os de chegada; o meio e o motivo pelos quais foram levadas as informações; incluindo as análises intratextuais, tais como pressuposições e variedade histórica.

Dentro da análise se faz necessário, além de observar o tempo da produção do texto da língua de partida, também se ater às questões em relação ao tempo que estiver produzindo o TC. Ou seja, levar em consideração a cultura da atualidade sem perder a essência da comunicação do texto antigo que será traduzido. Neste contexto, Nord (2016) faz ligação entre traduções e retraduições de textos clássicos trazendo para a atualidade real, considerando o *skopos* do texto adequado às inovações culturais da língua de chegada, sem deixá-lo em inutilidade..

Comumente, as traduções em textos de partida, tradicionais, requerem referência ao serem transportadas para o país na língua de chegada. Este tipo de trabalho denominado de “língua de tradução”, visa priorizar a cultura de partida. Contudo, mesmo arcaica, devido à necessidade da marca de registro para o conhecimento de futuras gerações sobre o local, costumes, termos técnicos da era, seria incabível no processo da tradução retirar os termos específicos e a cultura da época. Exemplificando os textos arcaicos a serem traduzidos para a modernidade, tem-se: escritura sagrada, a Bíblia; textos clássicos de Shakespeare; os jargões da comédia *Epídico de Plauto*, dentre outros. Em contrapartida, permanecer com a cultura e terminologias antigas e trazê-las à modernidade, mantendo os recursos clássicos, poderá problematizar o efeito e a intenção do texto, diferentemente da recepção do público de partida, tornando-o estranho e desinteressante para o

público de chegada atual. (POPOVIC, 1981, p. 103).

Para ter acesso aos dados no que se refere ao “tempo”, o tradutor precisa atentar às pistas oferecidas no paratexto e à data de produção, observando se o tempo em que o escritor escreveu o texto condiz com a publicação. Caso não esteja explícito, o profissional poderá realizar um levantamento que chegue à aproximada conclusão de data mediante às indicações do emissor, pela sua duração de vida; do receptor, quanto a data que antecede a publicação; do meio, saber se houve historicidade ao canal utilizado; do motivo, saber sobre o tempo que levou à instigar o escritor; e do tempo, no tocante à criação e publicação do texto.

3.2.7 Motivo

Antes da produção de um texto, o emissor segue as razões pelas quais objetiva alcançar em sua comunicação, isso se dá pela justificativa da significação no processo da elaboração, e na significação da expectativa do receptor. Diante disso, o tradutor leva a se questionar sobre os propósitos, se se assemelha ao mesmo fim do autor do TP, observando se de fato alcançará o propósito da língua de chegada. Para isso, cabe no processo de tradução colher informações respectivas do “motivo” da mensagem que queira transmitir e a “motivação” da recepção do texto, sendo este o sétimo elemento a ser estudado neste sub tópico.

Além do motivo, o texto também pode ser produzido pela ocasião em que se encontra o produtor do texto, quando a mensagem é direcionada ao receptor, mas voltada na expectativa do emissor. Logo, na mensagem para um ente querido, por exemplo, quem espera pelo efeito do texto é o emissor. Ou, pela ocasião de motivação do receptor, quando o texto é focado no seu interesse, uma mensagem que represente a comemoração de um aniversariante, tendo como exemplo, a motivação é de quem a receberá.

Algumas situações utilizam meios para tornar possível o motivo de uma comunicação, sendo transmitida através de canais convencionais devido ao acontecimento. Tendo como exemplo, texto emitido por jornal, motiva o emissor a levar as informações de alcance máximo de públicos. Do mesmo instrumento o tradutor deverá utilizar para alcançar públicos da língua de chegada. Sendo então,

através das ferramentas, o profissional conseguirá colher dados que informe sobre o emissor, a sua intenção, o público, o tempo, o lugar e o motivo da produção do texto. Além do texto ser motivo dado pela significação, pela situação, ou por algum meio que o instigue, pode o autor ser motivado igualmente a escrever por prenúncios de ocorrências que o receptor espere. (NORD, 2016, p. 127).

Para colher dados sobre o(s) motivo(s) da produção de um texto, é necessário compreender que a dimensão do tempo está ligada à dimensão do tema discutido. Enquanto o primeiro move situações comunicativas somente, o segundo influencia além da situação comunicativa, a relação entre os participantes do meio que antecede e posterga à ocasião. Geralmente, encontram-se informações para saber do motivo que levou à mensagem, no paratexto, porém, algumas vezes são implícitas, sendo indireta a razão.

Realizar a junção da preposição com o pronome interrogativo tônico, resultantes do léxico “por quê”, bem como se inteirar da ocasião que envolve o texto, poderá guiar o tradutor a chegar ao fim desejado, confrontando com o propósito da produção realizada pelo autor, e então, se dedicar ao propósito de transferência em suas tomadas de decisões. Diante disso, as pistas diretas para chegar ao motivo do texto são inferidas através de situações relacionadas ao meio, lugar, tempo e indiretamente, pelas informações coletadas pelo emissor e sua intenção. (NORD, 2016, p. 125-129).

3.2.8 Função Textual

Contextualizando o elemento “função textual”, refere-se às situações extratextuais que envolvem o texto, no que tange à função quanto a sua emissão e recepção comunicacional. Mas para que a comunicação do texto desempenhe o seu papel, frequentemente são constituídos de configurações que instruem e resultem em ações concretas, tendo no decorrer do processo textual estruturas denominadas de gênero. Nessa classificação, os textos se dão pelo formato e estilo como são escritos, há abordagens que os especificam minimamente e há aquelas que os

generalizam.

No processo de tradução salienta-se a importância de se ater ao tipo de texto que será transportado, assim o profissional compreenderá em qual tipo de abordagem a mensagem será compreendida. Dentro do nível específico, alguns autores veem os textos caracterizados em: “notícias de jornais”, “sermões” ou “resoluções”, já os textos gerais em: “informativos”, “expressivos”, ou “operativos”. Com a função do texto já definida, o tradutor saberá a qual público o destinará, pois o autor do TP terá em sua intenção o público a ser alcançado; resta saber se a escolha do receptor terá a mesma intenção do receptor de partida, ao receber a mensagem de chegada. (NORD, 2016, p. 130).

Em textos fictícios, o autor tende à intenção de descrever um mundo não real, diferentemente de textos científicos que envolvem mensagem realista. Respectivamente, a literalidade precisa ser uma prática da ação tradutória. Em textos literários, o produtor do TC preserva a identidade do autor do TP, até mesmo das personagens, pois a intenção do texto exerce o mesmo efeito da expectativa literária dos receptores de chegada.

A função do TP tem seu papel fundamental no processo de tradução até transformá-lo no TC. Com o método funcionalista, orienta-se que o TC tenha em sua missão, a funcionalidade. Mesmo que a cultura tradutória dessa perspectiva seja a adaptação à língua alvo, o tradutor analisa quais elementos decide transformar, sem perder a lealdade constitutiva do TP.

Há quem defenda que os tradutores têm a liberdade de escolhas e há linha que acredita na fidelidade literal das informações do TP sem mudanças na estrutura textual. Dependerá do tipo de texto a ser transportado, para determinar a tomada de decisão, pois existem escritos que exigem documentar a comunicação do autor ao receptor no TP, bem como a comunicação direta do autor do texto fonte para o receptor do TC. Sendo a primeira chamada de “tradução-documento”, e a segunda “tradução-instrumento”.

Na tradução-documento, o receptor da língua de chegada não tem a mensagem vinculada diretamente a ele. Geralmente esse tipo de tradução se preocupa com a literalidade das palavras. Portanto, o público de chegada, ao receber a mensagem traduzida terá ciência do texto preciso; por outro lado, na

tradução-instrumento, o receptor tende a receber a informação traduzida sem necessariamente se equivaler integralmente ao TP. Nesse caso, o público será alcançado pela ação comunicativa com o foco na língua alvo, sendo apenas adaptável ao TP.

Dentro da tradução-instrumentos são sabidos três modelos: a “tradução equifuncional”, “tradução heterofuncional” e a “tradução homóloga”. Na tradução equifuncional tem-se o TC correspondente com a mesma função do TP, e os escritos de certidão de nascimento são exemplos correspondentes. Na tradução heterofuncional, o TP proporciona a liberdade do tradutor da adaptação do texto, desde que sua função seja a mesma do TP, e ligada à intenção do autor. Já na tradução homóloga, tem-se a poesia como exemplo de correlatividade entre a função do TP a alcançar o público de chegada com o mesmo resultado esperado ao público de partida. Em suma, o tipo de tradução “compatível”, só poderá ser classificado caso o autor, em sua intenção não foque unicamente em um público de partida, deixando a possibilidade de existir outros públicos que tenham a mesma intenção receptiva. (NORD, 2016, p. 135).

Novamente no paratexto, também poderão ser coletadas informações relacionadas à função textual; de certa forma o tipo de texto orientará quanto à recepção da mensagem. No ponto de vista extratextual, o papel antecede às coletas de fatores que envolvem o tema, em sua importância, elucidam-se os aspectos auferidos anteriormente. Recordando os elementos, constata-se: emissor, intenção, público, meio, lugar, tempo, motivo. Após todos os conhecimentos extratextuais reunidos, tem-se a análise desses fatores textual, abordada neste subcapítulo. Essas serão atestadas ou não, e posteriormente investigados os elementos de fatores intratextuais. Caso o tradutor detecte os “pré-sinais”, não sendo compatíveis com as informações internas, deverá se questionar se o erro parte do pressuposto de análise autoral ou de análise interpretativa no processo tradutório e desconsiderar as informações equivocadas, portanto, novamente analisá-los em sua essência.

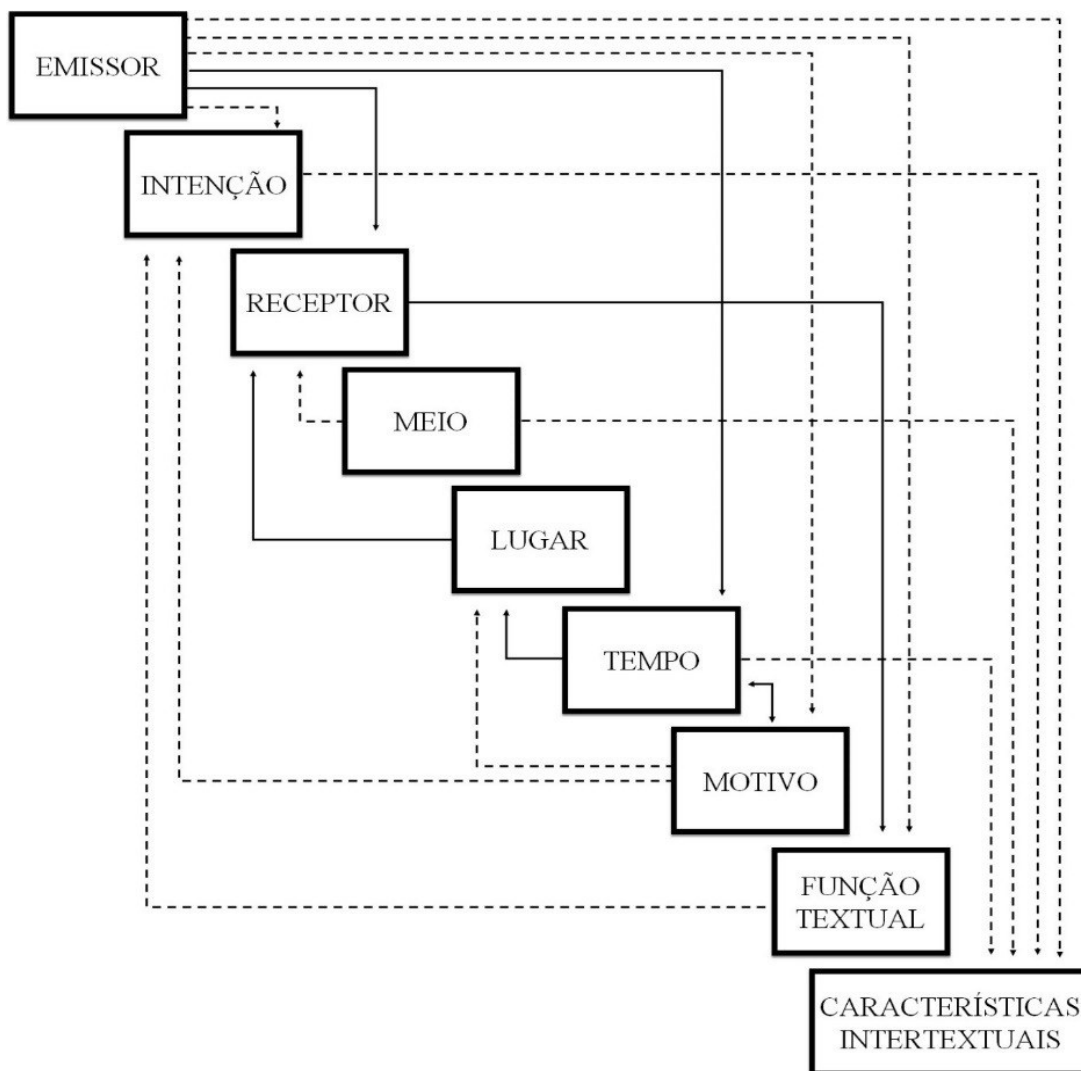
3.2.9 Interdependência dos fatores extratextuais

Por meio dos questionários sugeridos por Nord (2016), para alcançar as pistas que corroboram com as análises dos fatores extratextuais, estudados anteriormente e aos que serão explicitados nos próximos subcapítulos, se correlacionam com os elementos dos fatores intratextuais, logo apresentados com detalhamento no subcapítulo 3.3. Quando no processo de transferência, for investigado internamente os elementos pertencentes aos textos de partida e aos de chegada, e for percebida a necessidade de retomar às análises já definidas, essa relação interdependente permite recapitular os dados já analisados, e na ocasião exigida possibilita que a redefinição dos resultados seja restabelecida inúmeras vezes, caso seja necessário. (NORD, 2016, p. 137).

A interdependência entre os fatores propicia ao profissional tradutor que retome tanto aos elementos individuais, sendo o trabalho micro, quanto a textos completos, tais como parágrafos e/ou capítulos, sendo esse processo macro. Nord (2016) denomina esse tipo de retomada como recursiva. À medida que as retomadas vão sendo realizadas, variações de descobertas poderão ser detectadas, demandando que o tradutor tenha diferentes decisões das que planejara anteriormente das retomadas, podendo o texto ser corrigido, modificado e/ou completamente alterado.

O modo como essa interdependência extratextual ocorre é demonstrado por Nord (2016, p. 139) por meio de um esquema, ligando cada elemento extratextual com a possibilidade da “recursividade”, replicado a seguir:

Figura 8: A interdependência dos fatores extratextuais.



Fonte: Nord (2016, p. 139).

A fim de compreensão, as linhas contínuas representam caminhos já detectados, que levam aos demais elementos, sendo “os dados confiáveis”, proporcionando ao tradutor chegar a outros fatores com exatidão. Ao passo que as linhas pontilhadas são pistas que conduzem o profissional a detectar ainda, se elas serão condizentes ou não com demais elementos. Essa interdependência liga aos fatores não somente extratextuais, mas também aos fatores intratextuais, não demonstrados na Figura 8 por ainda não ter sido apresentados, mas abordados logo a seguir.

3.3 FATORES INTRATEXTUAIS

Conforme visto no subcapítulo 3.1, os tradutores devem investigar as informações que estão relacionadas aos textos, por meio de fatores extratextuais e intratextuais. O primeiro já abordado anteriormente, e o segundo abordado neste subcapítulo, com suas respectivas análises no capítulo 4. O detalhamento interno de textos, denominados de fatores intratextuais, se preocupa em investigar partes implícitas referentes ao *skopos*. Esses são caminhos que auxiliam no processo tradutório a proporcionar ao profissional um trabalho sistemático para chegar ao propósito do autor e do tradutor ao levar as informações claras aos receptores. Os elementos que compõem esses fatores são: noções básicas, assunto, conteúdo, pressuposições, estruturação, elementos não verbais, léxico, sintaxe, características suprasegmentais, interdependência dos fatores intratextuais, todos aludidos a seguir.

3.3.1 Noções básicas

Nord (2016, p. 143) fez um apanhado de modelos que trabalham com perspectivas analíticas de tradução, mas se restringem ao “o quê” o emissor diz a respeito do texto, e “como”, uma delas baseia-se na fórmula de Lasswell. Em seus estudos, a pesquisadora alemã pressupõe que a produção de um texto adaptado tem a finalidade comunicativa, que representa a justificativa de ir além das investigações resumidas ao emissor. Nesse sentido, é necessário que o profissional conheça as noções básicas de uma “comunicação humana” para compreender como passará o texto ao receptor.

Antes que o tradutor trabalhe nas adaptações de um texto é necessário que ele conheça as especificações dos fatores intratextuais para compreender o propósito de uma produção de texto. O objetivo de toda produção tem como desejo do emissor passar algum tipo de mensagem, para que isso ocorra é necessário a escolha do assunto. Assim sendo, o autor trabalha para que os conteúdos das informações chamem a atenção do leitor, de preferência algo que seja inovador.

Diante do assunto escolhido, o autor deve pressupor que o receptor não terá

em sua bagagem conhecimentos sobre as informações que irá receber. Após essas definições, o emissor precisa escolher como a mensagem será passada, escolhendo os aspectos que melhor estruturarem seu texto. Essa estruturação se dá por elementos linguísticos e não linguísticos. O primeiro tipo é o mais importante, pois compõe a organização de uma apresentação externa formulada a partir de léxicos, sintaxe e características suprasegmentais. Essa estruturação é composta de apresentações externas, tais como: “abertura de parágrafos, títulos e números de capítulos, asteriscos, página, ilustrações, tabelas, iniciais, negritos e itálicos”. Sendo o segundo, por meio de “gestos e expressões faciais”, entonação, estruturação. (NORD, 2016, p. 145-150).

Cada fator intratextual elenca às pistas **aos** demais elementos devido a interdependência, também inter-relacionados aos fatores extratextuais. Por esse motivo, a escolha dos fatores não precisa necessariamente ser aplicada um a um, separadamente, pois cada um tende a puxar outros elementos, alguns deles podem até exigir mais detalhamento que outros. Contudo, para melhor sistematização, os fatores podem ser desmembrados para um estudo mais organizado, levando em consideração que as investigações vão além dos elementos expostos, cujas características englobam a arte e estilo de um texto. (NORD, 2016, p.146-151).

3.3.2 Assunto

Considerando, geralmente, que o assunto deve ser escolhido antes de escrever qualquer tipo de texto, o tradutor deve descobrir o tipo de mensagem que o autor quer levar. O assunto pode estar implícito no texto, no corpo do texto ou apontado no título, demonstrado mediante elementos linguísticos e não-linguísticos. Nord (2016) aponta vários motivos da importância de se analisar o assunto de um texto, para que o tradutor não venha sofrer danos causados por equívocos de sua interpretação. Eis que o tradutor deverá: saber se todo o texto é coerente ao assunto, se no texto há combinações de um assunto ou vários, coadunáveis ou distintos. Sendo muito, o profissional deve elencá-los para que não se perca; saber

se o assunto tem a ver com a cultura da língua portuguesa ou com a língua de chegada; por intermédio do TP, saber se sua bagagem de conhecimento necessitará buscar estudos avançados sobre o assunto; após encontrado o assunto, saber se cabe ou não traduzir o título literalmente; saber que o assunto poderá levá-lo às pistas sobre o “emissor, tempo, função textual”, podendo as análises externas serem reafirmadas ou reparadas caso seja necessário. (NORD, 2016, p. 153-154).

Para que sejam coletadas as informações a respeito do assunto, o tradutor deverá se ater ao título. caso não encontre nele, precisará observar a paráfrase, a primeira frase que vem no texto ou no corpo introdutório. Há casos que se as buscas não forem suficientes, é necessário concluir a análise dos fatores intratextuais para chegar ao assunto e de forma recursiva voltar ao topo da investigação.

A forma como se estrutura linguisticamente o texto pode levar o tradutor a chegar ao assunto ou se equivocar se sua bagagem linguística for restrita sobre o contexto, o que Nord (2016, p.158) chama de “competência linguística”. Mediante “fatores situacionais”, ora já discutidos no estudo “fatores extratextuais” - 3.2, o profissional reúne todas as informações de mundo que possui, fazendo conexões com o texto e compreende o caminho que deve utilizar para alcançar o assunto. Mas, se o tradutor não tiver competência linguística para tal, o TC será prejudicado, refletindo, portanto, em seu trabalho e principalmente na recepção de mensagem do público de chegada.

3.3.3 Conteúdo

Para se chegar ao “conteúdo” do texto, Nord (2016) indica caminhos para que a investigação seja alcançada. Sendo necessário, portanto, que o investigador tenha uma bagagem linguística muito bem ampliada, principalmente neste momento de análise, ter domínio das estruturas lexicais e gramaticais da língua de partida. Caso não tenha, requererá que busque desenvolver mais conhecimentos por meio de estudos práticos que envolvam a tradução.

Conteúdo, pode-se dizer que é a essência de todas as informações contidas e não contidas em um texto, articulada com os elementos textuais que o compõem. Pode-se encontrar as ideias principais, por meio de: “conectores lógicos, relações

tema-rema, perspectiva funcional da frase”; “estrutura semântica” e “estrutura sintática”; coesão e coerência; conotação; “situação interna” (NORD, 2016, p. 162-168).

Juntamente com as organizações estruturais de texto, o conteúdo pode ser identificado também mediante às pistas advindas da estrutura externa e interna. Essas organizações podem ser representadas por meio das subdivisões de informações. Todas elas fazem sentido e podem auxiliar bastante no processo de tradução, com formatos que estabelecem a coerência e coesão de um texto.

Quando analisado o conteúdo de um texto, demasiadamente difícil de compreensão, é importante parafrasear as partes fundamentais, mas com cautela, pois o efeito de proporcionar mais transparência ao texto, poderá conceder significados distintos ou até mesmo obscurecê-lo em relação ao texto original. Na produção do texto retraduzido, deve-se ater portanto ao TP e não ao texto parafraseado, esse servirá somente como base para dar clareza ao próprio trabalho do tradutor.

Em alguns casos poderá conter informações explícitas ou implícitas. As implícitas, tendo sentido figurado, denominado de conotativo, podem ser detectadas mediante a estrutura estilística lexical do texto onde se encontra. Ainda, deve-se presumir que o receptor da mensagem deverá ter conhecimento de mundo que reconhecerá a conotação utilizada pelo emissor.

O texto pode ter situações internas que ao tradutor podem passar despercebidas ou não. Essas situações podem ser aferidas pela pressuposição do tradutor. Ele detectará se há conteúdos fictícios dentro de situações reais, podendo ser detectadas por meio de pistas indiretas, tais como: “nomes próprios de pessoas ou lugares, referências a realidades culturais específicas, elementos de um dialeto regional em um diálogo, etc.”. Até mesmo imagens significam alguma situação, remetendo portanto ao conteúdo. Cabe então ao profissional interpretá-las no contexto cultural do TP para adaptá-los ao TC. (NORD, 2016, p. 169). Mesmo com todas essas dicas dadas, não é o bastante para desvendar de fato o conteúdo de um texto, sendo necessário pressupor o que o TP quer levar de mensagem.

3.3.4 Pressuposições

Geralmente os textos são escritos em forma verbalizada e não verbalizada, levando a obscuridade às pistas a serem decifradas. Nesse sentido, há a necessidade de detectar o que há para ser esclarecido, sendo realizadas buscas pelas pressuposições.

O termo “pressuposição” abarca vários significados, mas para Nord (2016), o foco está nas questões pragmáticas da comunicação. Nesse sentido, cabe a dedução de algo que está implícito no TP ligado ao contexto cultural que o emissor explicitou nos conteúdos. Compete ao tradutor ter conhecimento das expressões que muitas vezes não fazem parte de sua cultura ou do público de chegada (NORD, 2016, p. 170).

Quando as expressões são expostas por escrito ou por meio de imagens, fotos ou ironia, o profissional precisa contextualizar o leitor por meio de explicitações. Nesse caso, o texto pode ser expandido ou reduzido de informações, conforme as pressuposições do tradutor. Ou seja, ele precisa pressupor os desejos não explícitos do autor, deve imaginar o que foi imaginado e conseguir reproduzir com clareza ao receptor do TC. Essas pressuposições podem ser encontradas na:

biografia do autor, teorias estéticas, tipos de textos comuns e suas características, disposições métricas, detalhes sobre o assunto, motivos, a iconografia e os argumentos preferidos de certos períodos literários, ideologia, religião, conceitos mitológicos e filosóficos, condições político-culturais de uma época, meios e formas de representação, situação educacional ou a história da recepção de um texto antigo (NORD, 2016, p. 172-173).

Deve-se ter certo cuidado com as deduções. Antes de chegar a alguma conclusão, melhor conhecer também o público do texto TC, selecionar as informações mais relevantes, e então decidir quais pressuposições devem ser estabelecidas ou não para que equívocos sejam evitados. Para isso, as pressuposições devem ser identificadas por meio da familiaridade cultural do TP para adaptá-las ao TC. O tradutor deverá ter, nesse momento, o papel de receptor do TP, detectando se o texto é real ou fictício, e isso se dá por meio de sua bagagem de conhecimentos prévios.

Ao traduzir o TP para o TC, o tradutor deve perceber se o texto original contém redundâncias. Caso existam, importante que ele neutralize ou repita as explicações para auxiliar o público de chegada na compreensão dos conteúdos. Faz sentido assumir o princípio da redundância quando o profissional pressupõe que o receptor da língua de chegada tem em sua cultura essa necessidade de repetição.

Os indicadores para o tradutor conseguir chegar a análise das pressuposições do texto selecionado podem ser por meio de elementos vinculados à “estrutura sintática e lexicais, tais como gerúndio, infinitivo, construções passivas, verbos auxiliares modais ou valência de lexemas”. Ainda, pelos fatores intratextuais e extratextuais. O primeiro fator por “assunto, conteúdo, sintaxe e características suprasegmentais”. O segundo fator por “emissor, receptor, tempo, lugar e motivo da comunicação”. (NORD, 2016, p. 177-178).

3.3.5 Estruturação

Após a análise das pressuposições, Nord (2016) orienta a investigação da “estruturação” de um texto. Esse elemento analisa detalhadamente a ordem estrutural e as unidades mínimas que o compõem, desde a macro à microestrutura. Se faz necessário esta pesquisa por se tratar de texto que possa requerer “diferentes estratégias tradutórias”; perceber como será interpretado um texto; detectar o tipo e função textual; por revelar “informação básica ou assunto do texto”, caso não tenha sido revelado na análise desses elementos anteriores. (NORD, 2016, p. 178-182).

Detectado o nível textual de um texto, seguem as investigações macrotextuais. Há textos compreendidos por outros textos, subdivididos por serem: romances, trilogia, entre outros, escritos anteriormente ou posteriormente ao hipertexto. Esses, provavelmente, podem ser traduzidos por diferentes profissionais. Quando isso ocorre, o tradutor pode incluir no hipertexto os intratextos, algumas partes de texto traduzido antes, para complementar ou enfatizar falas e/ou raciocínio do mesmo autor. Todos devem ser seguidos de referências, podem ser incluídos nas

citações, notas de rodapé, até mesmo fazer acréscimos com explicações, comentários, sendo considerado de “cotexto”.

As análises macrotextual e microtextual se dividem em estruturas funcionais, estruturas semânticas, estruturas formais e estrutura tema-rema, considerando que a metacomunicação é parte relevante de um texto. Na primeira, em nível macro, se estrutura pela interpretação desde o começo ao fim de um texto, tendo como efeito comunicacional, como marcação tem-se as características verbais e não verbais. Na segunda, em nível microestrutura, são as “unidades informacionais, enunciados, fases do curso de ação ou enredo ou relações lógicas, como causalidade, finalidade, especificação, etc.”. Na terceira, em nível macro, são compostos por seções em: “capítulo, segmentos, parágrafos, período composto por subordinação, orações simples, etc.”. Na quarta, níveis macro e microestrutura, a organização são as temáticas que partem de oração, frases e suas relações, tais como: “dois pontos-finais, exclamação, interrogação, etc.”, divididos dentro de estruturas semântica e sintática, até mesmo fonológica, ligados ao contexto. O tema engloba as informações já dadas, o rema, as informações novas. Todos importantes para uma análise separadamente, para depois chegar à análise de todo texto, num processo de recapitulação do TP, levando em consideração a cultura padrão do TC. (NORD, 2016, p. 183-188).

3.3.6 Elementos não verbais

Elementos não verbais são fatores que o autor utiliza para agregar, enfatizar ou “desambiguar, ilustrar” uma mensagem. Esses podem ser demonstrados por meio de “fotos, ilustrações, logos, fontes especiais de impressão, etc.”, são compostos também por “marcadores formais de estruturação textual”, que também são importantes para compor as informações de um texto. (NORD, 2016, p. 190-192).

Há formas e funções que compõem os elementos não verbais: os que acompanham, complementam, constituem uma parte independente, ou substituem alguns outros elementos textuais. Nas formas, em textos orais, tem-se os gestos faciais e corporais classificados como: voluntários, “pertencentes a códigos

culturais”; involuntários, “fenômenos comuns entre pessoas”; mais ou menos involuntários, por expressar os sentimentos. (NORD, 2016, p. 193). Esses, são definidos por Nord (2016) como gestos, quando subordinadas às palavras oralizadas, que podem ser acompanhadas também por mímicas, utilizadas quando emissor quer representar alguma fala fundamental do *skopos*, mas que seria proibido verbalizar.

Já em textos escritos, as formas de elementos não verbais são representadas por características suprasegmentais, tais como: “dois pontos, travessão, negrito, imagens representando o assunto, etc. Suas funções podem falar muito mais do que a própria fala ou escrita de um texto. Tal como símbolo de uma logomarca, por exemplo, pode transmitir qualidade do produto e sua valorização. (NORD, 2016, p. 193-194).

Ao transferir um texto, o tradutor deve observar minuciosamente os elementos não verbais, pois em alguns casos requererá que ele os interprete ou os adapte. A importância desses elementos se dá devido os significados não verbalizados poderem passar despercebidos pelos leitores, ou até mesmo pela possibilidade de significar negativamente na língua de chegada o significado que teria efeito positivo na língua de partida. Esse tipo de análise auxilia nos resultados de busca dos elementos intratextuais: pressuposição, léxico, características suprasegmentais; e retomar aos elementos extratextuais: intenção do emissor e a função do texto, caso haja necessidade. (NORD, 2016, p. 195).

3.3.7 Léxico

No processo de transferência do TP para o TC, o tradutor tem a responsabilidade de selecionar os léxicos que melhor representem os conteúdos na língua de chegada. Mas, isso não acontece aleatoriamente, é preciso que essas escolhas estejam concatenadas com as estruturas sintáticas, semânticas, formais, gramaticais e suprasegmentais do texto. O que vai determinar a decisão dessa escolha será a situação que o texto proporciona quanto às dimensões intratextuais,

por meio de: assunto e conteúdo; e dimensões extratextuais quanto à intenção do emissor em relação a semântica do texto, sua expectativa e a do receptor, ao papel do autor, à situação do texto, às condições do meio, lugar, tempo e motivo da comunicação que o TP proporcione ao TC e, assim, chegue com adaptações estratégicas melhores utilizadas. (NORD, 2016, p. 196-203).

Se um TP vem com conteúdos específicos à cultura da língua de partida, e a possibilidade de acontecer com que o receptor do TC não compreenda seus significados, por não fazer parte de seu mundo cultural, pressupõe-se que a melhor escolha no texto transferido seja acrescido de explicações sobre o significado de léxicos originais, assim contextualizará o receptor da língua de chegada sobre a mensagem que o texto quer passar. (NORD, 2016, p. 203).

O autor pode mencionar o receptor no TP por meio de pronomes de tratamentos, como por exemplo “você ou tu”. Caso isso ocorra, é necessário que o tradutor mencione o receptor no TC também. Todavia, se no texto original não houver essa referência e o profissional achar pertinente apontar o receptor no texto transferido, para .aproximá-lo, cabe colocá-lo nessa posição de convocação. (NORD, 2016, p. 204).

Ainda, se o elemento dêitico indicar tempo arcaico, mediante uma linguagem marcada de época, o tradutor deve resolver como fará essa transferência de tempo, se atualizada ou conforme marcações temporais do TP que os determinam. Geralmente esses tipos de textos são encontrados em: documentos jurídicos, obituários, fórmulas, clichês, etc. (NORD, 2016, p. 203-206).

Para chegar a uma análise do fator léxico do TP, Nord elaborou um questionário com categorias úteis para empregar adequadamente aos léxicos do TC. Refletidos por fatores extratextuais; às características relacionadas a ações e interesse estilístico do emissor; por campos lexicais; pela estrutura sintática e morfológica que compõem as palavras; e à associação que o léxico possui quanto ao nível estilístico de texto. (NORD, 2016, p. 207-208). Essa análise dos *corpus* selecionados pode ser verificada no capítulo 4.

3.3.8 Sintaxe

Para Nord (2016, p. 208-212), na análise do elemento “sintaxe” vale estudar as características que compõem um texto, são elas: complexidade de orações, distribuições de orações principais e subordinadas, extensão das orações, uso de focalizações, mecanismos de coesão. Essas são importantes para uma análise isolada, mas que se coordenam quanto à estruturação das orações para se formar um texto. As características estruturais interdependem com as características intratextuais: conteúdo, estruturação, léxico, elementos suprasegmentais; e com as características extratextuais: intenção, público e meio.

Em geral, os textos são construídos por meio de estruturas sintáticas convencionais ou por estruturas sintáticas intencionais. Nesse sentido, os textos a serem reconstruídos devem ser observados se haverá a necessidade de permanecer na estrutura original do TP ou se deverá adaptá-lo em um formato com estrutura diferente, para aproximar o público do TC. Se preciso for, esse tipo de estrutura será de modo intencional.

A análise da sintaxe é relevante, pois por meio dela consegue-se alcançar informações dos fatores intratextuais: a respeito do assunto, do modo de estruturação textual, das características suprasegmentais e indicar pressuposições; e dos fatores extratextuais: intenção, meio e função textual. Para chegar às informações sobre a sintaxe, o profissional deve analisar o modo estrutural de um texto, através das extensões, construções, distribuições, concepções das orações. Além disso, analisar as “extensões médias” das orações, os níveis das orações e frases, em suas estruturas de ordens, sujeito, predicado e complemento; ordem das palavras e aspecto verbal; distribuição das orações principais e subordinadas; normas e convenções sintáticas. Ao investigar essas estruturas, o tradutor produzirá um texto mais funcional.

Vale ressaltar que as análises devem prestar atenção tanto ao TP quanto ao TC. Os textos selecionados dessa pesquisa, no português, possuem uma estrutura linguística de frases construídas linearmente, sendo necessário analisar todos seus

constituintes apresentados. Na Libras, conforme mencionado antes, é construída de forma particular, sua estrutura linguística é organizada de modo visuoespacial, estabelecendo relações gramaticais a partir de pontos de articulações. Ao traduzir, devem-se observar atentamente as particularidades das duas línguas, como os elementos e aspectos analisados anteriormente serão transportados e reproduzidos sistematicamente.

3.3.9 Características suprasegmentais

Enquanto a sintaxe destrincha as estruturas linguísticas das orações, as características suprasegmentais se voltam para os arranjos fonológicos do texto, sendo ele oral ou escrito. Se preocupam com as organizações estéticas. A estética visual é composta por: itálicos, espaços, negritos, aspas, travessões, parênteses, combinação de textos, fotos, mancha gráfica, fonte de títulos ou cabeçalhos, entre outros, e se configuram nos arranjos do texto escrito. Já no texto oral, tem como formato estilístico elementos prosódicos como ritmo, acentuação, tonicidade, modulação e variações no tom e na sonoridade. (NORD, 2016, p. 213).

O estilo que do texto determina como a mensagem será transmitida ao leitor, por meio da “tonicidade, modulação, ritmicalidade, velocidade, intensidade e pausas”, o leitor percebe a atitude do emissor ao passar as informações. Essas características referem-se à prosódia do texto, cuja função “indica estados físicos, características habituais do emissor ou mesmo fenômenos psicopatológicos”. Além disso, o nível da entonação pode identificar a ironia ou seriedade como intenções do autor. (NORD, 2016, p. 214).

A importância de analisar as características prosódicas se dá por contribuir com o processo tradutório, em relação aos fatores intratextuais: conteúdo, assunto, pressuposições e estruturação; e aos fatores extratextuais: emissor, intenção, lugar, motivo e função textual. Caso o emissor utilize alguns mecanismos da prosódia, o tradutor poderá antecipar ou até mesmo preencher as lacunas nas orações. Mas, é preciso ter atenção nesse processo de investigação, pois a forma como é posta a intensidade sobre os léxicos, sobre a unidade tonal, sobre a oração, ou mostrar de forma retórica, pode dar maior visibilidade dos significados nas frases ou no emissor.

Nesse sentido, o tradutor precisa identificar os tipos de intensidades que as orações carregam e saber como transportá-las conforme a intenção original do TP, para que a entonação chegue adequadamente ao texto transferido, mas que alcance a realidade do público de chegada.

A fonologia existe não somente em textos orais. Ela está presente nos textos escritos, mediante a evocação imaginária do leitor. Mas, isso particularmente reflete aos leitores quando o texto é escrito esteticamente por meio de expressões postas no texto, conforme configurado:

o texto pode falar e “agir” eloquentemente por si só, no ouvido e nos olhos interiores do leitor, pois o receptor de um texto escrito parece ativar um tipo de “imaginação” acústica que sugere uma “fonologia” específica ao texto lido (NORD, 2016, p. 218, grifos da autora).

O texto escrito é representado fonologicamente por meio de “seleção de palavras, ordem das palavras, onomatopeias, características de digitação, desvios ortográficos, aspas, sublinhados e pontuação”. (NORD, 2016, p. 219). A última representação trabalha convencionalmente com as regras estruturais de um texto ou propiciará a entonação e a prosódia, inseridas pelo emissor.

Dentro dos textos escritos, o tradutor consegue detectar as características suprasegmentais por meio de escolhas lexicais, algumas determinam “afetividade e expressividade”, que o emissor quer passar ao leitor, tais como: “*na verdade ou de fato, fantástico, excelente*”. Outras ainda, por meio de representação dos parênteses, dando significação ao tom de uma voz mais branda ou grave, ou dando ênfase na explicação. Ou por meio de “elipses, aposiopeses”, até mesmo detectados por “contextos e características gráficas”. O *corpus* da tradução deve ser bem analisado recursivamente para representar, na transferência, como um texto original, e se preciso voltar aos demais elementos já analisados, tanto os externos quanto os internos, e adaptar melhor o TC para aproximar o público de partida. (NORD, 2016, p. 220-221).

Todos os fatores estudados, tanto os intratextuais quanto os extratextuais, como já mencionado, se interligam entre si e são atribuídos de forma recursiva, em

processo circular das buscas de seus significados característicos de cada elemento, conforme citado por Nord (2016, p. 227).

3.4 EFEITO DO TEXTO

Após as análises dos fatores extratextuais e intratextuais, elementos que contribuem com a composição de um texto, o tradutor estará pronto para identificar os efeitos que o autor do texto pretende alcançar no público. Conforme Nord (2016), para uma tradução funcional fazer efeito, deve-se refletir socialmente sobre as expectativas do receptor e do emissor.

Dependendo do tipo de comunicação que o texto quer transmitir, pode tender mais às expectativas do leitor ou às do autor. Essas expectativas devem ser percebidas pelo profissional no momento da transferência, podendo ser detectadas no período da análise funcional. Esses estudos refletem estrategicamente no texto transferido que precisa ter como resultado da comunicação o alcance funcional do leitor, para configurar um ato tradutório bem-sucedido. Isso pode ocorrer por meio das consequências antecipadas, a curto, médio ou longo prazo. Tudo isso, pode ser repercutido pelo estado que os indivíduos se encontram, por meio das “relações sociais, emoções, conhecimento, ações”, mesmo que estejam em constantes mudanças. (NORD, 2016, p. 228).

Para que um texto tenha efeito, as informações devem chamar a atenção do público para uma comoção, motivando-o a algum tipo de ação que contemple os objetivos comunicacionais do texto. Nesse processo comunicativo, Nord (2016, p. 229) discute três relações que contribuem para o texto produzir o efeito desejado: “a relação entre a intenção do emissor e o próprio texto, a relação entre os receptores e o mundo textual, e a relação entre os receptores e o estilo apresentado no texto”.

O foco na primeira relação, entre a intenção do emissor e o próprio texto, condiz com a hipótese antecipada de que o autor deverá supor qual possível efeito o texto alcançará, ou seja, ele deve pensar em como as informações produzidas poderão atuar nos receptores após um desfecho, de acordo a sua pretensão, se atingirá o público. Mas, para que o efeito do texto ocorra sob a pretensão do autor sobre a comunicação do texto, é necessário, juntamente com “a antecipação

teleológica”, estruturar os elementos internos conforme estudados anteriormente. (NORD, 2016, p. 230).

Mesmo que o TP seja direcionado ao público da língua fonte, o tradutor também deverá trabalhar em cima de suposições, de como o texto transformado poderá resultar ao público da língua de chegada, se são ou não o mesmo objetivo do autor. Com ética, o profissional deve respeitar a intenção do autor do TP, e compreender que a adaptação deverá ser realizada conforme o propósito social que requer a cultura da língua de chegada. Essas adequações serão contemplada por meio de sua competência linguística e compreensão cultural de ambas as línguas, sua habilidade empática, interpretações, investimento nas investigações. (NORD, 2016, p. 230-231).

A segunda relação tem como foco as expectativas dos receptores quanto ao mundo que envolve um texto. Nessa perspectiva, a influência situacional do texto poderá impactar no público quanto às expectativas, sendo atendidas positiva ou negativamente. O que determinará esse resultado será a escolha que o emissor fará quanto ao assunto, diante disso, selecionará o estilo textual para que alcance, o que se pressupõe ao que o público espera. Além de trabalhar com recursos estilísticos, para chamar a atenção do receptor, deve-se ainda voltar para que o título chame a atenção do leitor, já que se refere ao assunto do texto. Quanto mais o emissor tiver conhecimento de mundo sobre o texto, o que pressupõe de os leitores esperarem, mais aumenta a probabilidade de produzir o efeito desejado. Da mesma forma, o tradutor deverá relacionar seu conhecimento de mundo, quanto ao TP, e tentar pressupor o que o público esperará do texto transferido. (NORD, 2016, p. 232).

A terceira relação tem como ponto os receptores e o estilo apresentado no texto. A responsabilidade nesse contexto cai sobre as investigações que o tradutor, no papel de receptor, detecta por meio das investigações intratextuais e extratextuais, para depois agir como emissor do TC. É ele quem deve dominar os mecanismos que melhor resultem num efeito comunicacional estilístico previsível, de acordo com a cultura da língua de chegada, ou seja, “o sucesso é garantido através do efeito convencional somado à sua respectiva função textual”. (NORD, 2016, p.

236).

Os efeitos são caracterizados por Nord (2016) em três tipos de marcações que auxiliam na organização de uma análise: o primeiro tipo tem-se o efeito intencional *versus* efeito não intencional, que compara se o efeito de um texto condiz ou não com o propósito do emissor; o segundo, é em relação a distância cultural *versus* distância zero, que verifica se de fato o efeito produzido resultou, perante ao mundo, correspondente ou não à cultura fonte. Caso seja correspondido, o texto transferido poderá ou não ser “desculturalizado” do TP e passado com marcas culturais da língua de chegada; o terceiro tipo trata da convencionalidade *versus* originalidade, que tem como efeito do texto transferido, baseado nas estruturas estilísticas originais, adaptadas total ou parcialmente, ou até mesmo refeitas com estilos próprios do TC. Portanto, o tradutor deve decidir qual tipo de efeito deseja alcançar com o texto traduzido ao público de chegada. (NORD, 2016, p. 237-241).

4 ASPECTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA

O presente capítulo discorre sobre o tipo de pesquisa, os critérios realizados para que o *skopos* ocorra até alcançar o público de chegada, a análise adotada e os passos realizados para uma tradução funcional. Antes de iniciar uma tradução, o TP precisa ser claramente compreendido pelo tradutor, além disso a decisão a ser tomada deve ter um embasamento confiável para alcançar o público de chegada. O geral para atender a todos os textos, e o específico para focar nos problemas de traduções já existentes e os que poderão surgir, como por exemplo, as dificuldades interculturais e interlinguísticas. Esse embasamento auxilia o tradutor a justificar suas tomadas de decisões, nas escolhas sistemáticas e a entender com clareza quais estratégias utilizadas para o uso de qualidade no processo de tradução. (NORD, 2016, p. 16-17).

4.1 NATUREZA DA PESQUISA

Esta pesquisa baseia-se metodologicamente na abordagem funcionalista de Nord (2016), na qual a autora contextualiza a teoria e a prática tradutória, apresentando os pressupostos metodológicos de tradução e a análise extratextual, posteriormente a análise intratextual, fontes deste estudo. Nesse sentido, serão expostos o segmento metodológico e a análise, bem como os processos tradutórios, em que o texto e o público de chegada são fontes principais e determinantes do método e das estratégias utilizadas. (REISS; VERMEER, 1984a, p.114). Este estudo contempla, ainda, a pesquisa exploratória com ênfase na tradução funcional, seguindo o modelo de tradução de Nord (2016).

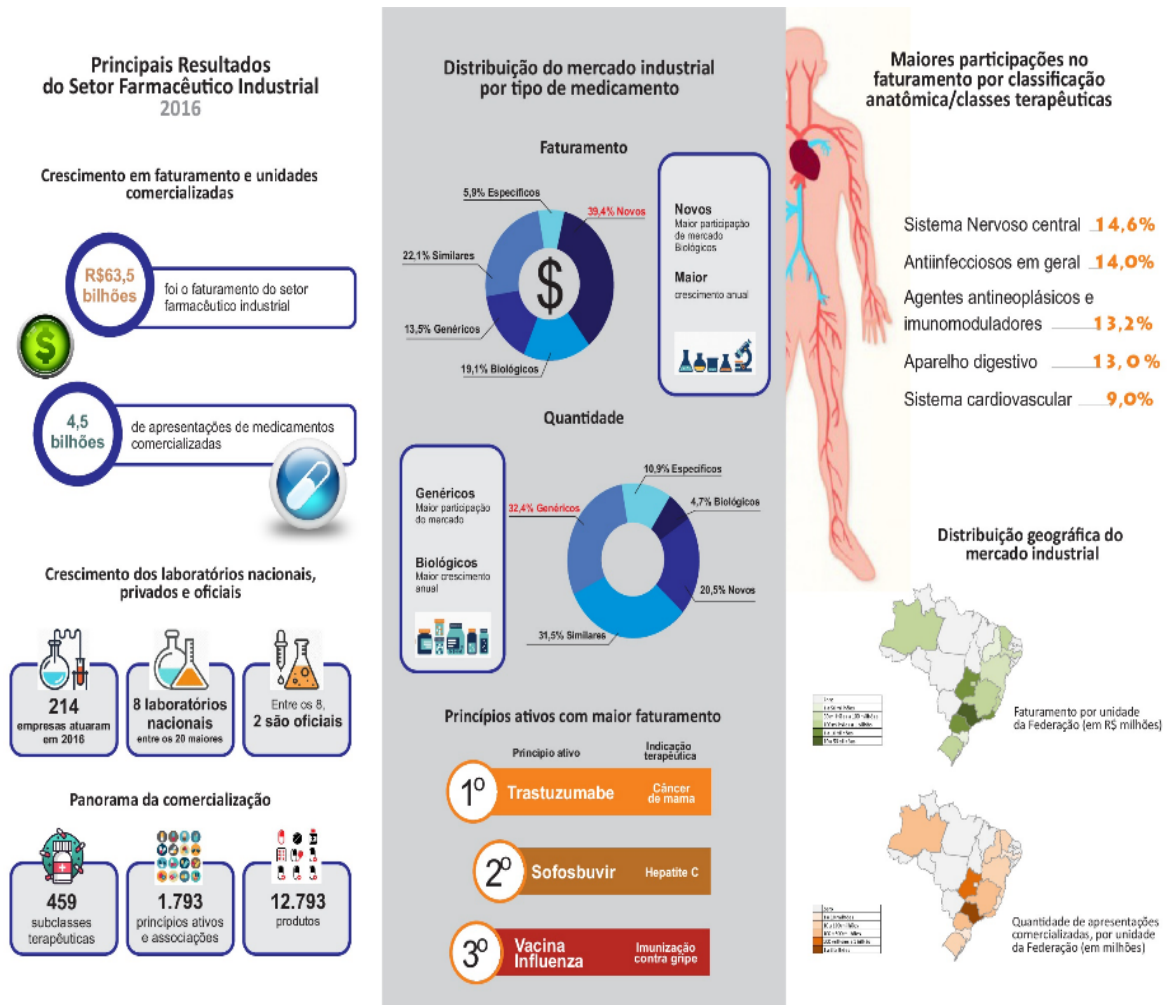
4.2 CRITÉRIOS E O SKOPOS

Para dar início ao processo tradutório é necessário que as escolhas do público alvo, do texto e da língua de chegada sejam definidas. Diante disso, a

seleção respectiva são: os Surdos usuários da Libras; os textos por meio das embalagens do Analgésico Dipirona Monoidratada e Dropropizina, e a bula do Refresh Advanced; as línguas selecionadas: português e Libras. Um dos critérios da escolha de um dos textos para realizar a tradução, no caso a embalagem de Dipirona Monoidratada, foi estabelecido pelo maior número de consumo de medicamentos por usuários em geral, relatado a seguir.

No mês de janeiro do ano de 2018, foi enviado e-mail para a Anvisa a fim de selecionar os nomes comerciais dos medicamentos mais vendidos e assim assegurar as informações pretendidas. Os referenciais oferecidos pela Anvisa estão no portal, disponíveis no Anuário Estatístico dos Principais Resultados do Setor Farmacêutico Industrial de 2015 e 2016, cabendo ressaltar que os medicamentos mais faturados estão denominados por classificação anatômica em classes terapêuticas voltados para o Sistema Nervoso Central (SNC), com o ranque de 14,6% de vendas, como demonstra a imagem da Figura 9. Essas informações são públicas, podendo ser encontradas por meio do site: portal.anvisa.gov.br/cmed (ANVISA, 2018).

Figura 9: Principais Resultados do Setor Farmacêutico Industrial.



Fonte: Anvisa (2018).

Por questões éticas, a Anvisa declarou que os dados solicitados são considerados sigilosos, não permitindo a exposição dos mesmos. Nesse sentido, expõe-se a legislação, de acordo com § 2º do art. 5º do Decreto 7.724, de 16 de maio de 2012, que regulamenta a Lei nº. 12.527, de 18 de novembro de 2011, e estabelece que:

não se sujeitam ao disposto neste Decreto as informações relativas à atividade empresarial de pessoas físicas ou jurídicas de direito privado obtidas pelo Banco Central do Brasil, pelas agências reguladoras ou por outros órgãos ou entidades no exercício de

atividade de controle, regulação e supervisão da atividade econômica cuja divulgação possa representar vantagem competitiva a outros agentes econômicos. (ANVISA, 2018).

Diante do fato, buscou-se um dos medicamentos que atuem no SNC, apresentados pela estatística, disponível no portal da Anvisa, e que os demais medicamentos fossem de fácil acesso aos usuários, sendo disponíveis nas prateleiras, fora do balcão de atendimento das farmácias. Um dos medicamentos condizentes à Pesquisa Estatística da Anvisa é a Dipirona Monoidratada, pelo fato de as pessoas em geral terem livre acesso ao uso sem necessitar de receita médica, por ser uma medicação conhecida e muito utilizada pelos brasileiros, amplamente disponível no mercado, permitindo aos usuários que se automediquem.

Além desse analgésico, os medicamentos Dropropizina e Refresh Advanced são utilizados pelos usuários sem receita médica, mas se forem usados irracionalmente podem causar prejuízo à saúde, em caso de superdosagem. Os ingredientes da Dropropizina tomados em doses altas podem causar queda de “pressão arterial e sonolência”. Já os ingredientes do colírio aplicado em dose mais alta podem causar “sensação anormal no olho, irritação, desconforto e dor ocular”¹⁷.

Sabendo disso, torna-se relevante a tradução orientada em Libras. Assim os usuários Surdos podem evitar o uso incorreto, como superdosagem e dosagem não permitida, atendendo à indicação disponível para idade e quilograma de peso permitido a cada indivíduo. Sem o conhecimento dessas informações, pode-se provocar alteração no funcionamento do corpo. Além disso, não compreender os efeitos colaterais ocasionados pela ingestão ou aplicação do medicamento faz com que muitos usuários Surdos fiquem à mercê do desconhecimento e mau uso, prejudicando sua saúde.

As embalagens e bulas dos medicamentos Dipirona Monoidratada, Dropropizina e Refresh Advanced disponíveis também no Bulário Eletrônico, no site da Anvisa, contêm informações completas para reações adversas, indicações e

¹⁷ As informações relacionadas aos males causados pela superdosagem foram retiradas das bulas dos medicamentos Dropropizina e Refresh Advanced. As informações podem ser encontradas dentro das embalagens, adquiridas em farmácias.

precauções, no português. Ao ser solicitado, o registro eletrônico dos medicamentos pelos fabricantes à Anvisa, o mesmo passa por um processo criterioso estabelecido para orientar o consumo seguro dos medicamentos aos usuários ouvintes e aos deficientes visuais. (ANVISA, 2017). Os Surdos se encontram excluídos dessas informações, pois o direito linguístico deles não está sendo respeitado. Nesta pesquisa, propõe-se a produção de tradução das informações centrais desses medicamentos para a Libras, para que os usuários Surdos possam acessar as referências, por meio do QR-Code, transferidas pelo vídeo da tradução, através de qualquer aparelho eletrônico que possua acesso à internet.

4.3 ANÁLISE FUNCIONALISTA

Antes de iniciar o processo de tradução das informações centrais das embalagens e bula de medicamentos, é importante se inteirar de cada elemento correlacionado aos textos de partida e de chegada. Para tal conhecimento foi aplicada a análise, seguindo a técnica de tradução funcionalista, baseado em Nord (2016). Esta investigação atenta às características semânticas e sintáticas dos textos, os quais são explícita e implicitamente subordinados aos fatores extratextuais e intratextuais, respectivamente. Envolvem as propriedades formais e coesas dos textos, determinando a tradução com a função comunicativa. O modelo analítico corrobora na identificação do processo da tradução, oferecendo ao tradutor visão mais detalhada e consciente às mudanças que decorrem no procedimento. (NORD, 2016).

Compete aqui analisar o TP em sua totalidade, coletar as informações subentendidas que o autor disponibiliza implicitamente em seus escritos. Logo após, analisar o que, e como o texto se dispõe em suas nuances, para assim chegar ao efeito interdependente das duas partes. Desse modo, aponta-se, como texto original para esta análise, informações centrais dos medicamentos: Dipirona Monoidratada, Dropropizina e Refresh Advanced, escritas em português, sendo analisadas e traduzidas pelo método orientado e funcional e assim produzido o TC para a Libras,

tendo os usuários Surdos, fluentes em Libras, como público de chegada.

4.3.1 Análise dos Fatores Extratextuais

Dentro dos fatores extratextuais, o primeiro elemento a ser analisado é o “**emissor**”, seguido pelo questionário de Nord (2016, p. 90), que norteará a encontrar os dados necessários dos textos dessa pesquisa. Assim sendo, tem-se como o emissor das embalagens e da bula, ou seja, do texto original, a Anvisa. Essa agência regula e é responsável pelo controle sanitário de medicamentos, quanto à qualidade dos produtos, fiscaliza, controla e monitora a comercialização (LEI 9.782, 1999). Dentro dessa análise, percebe-se que o emissor responsável diretamente por elaborar as informações contidas nas embalagens e na bula dos medicamentos em questão são as empresas comerciais: Neo Química (para Dipirona Monoidratada e Dropropizina) e Allergan (para Refresh Advanced). Os responsáveis incubidos de oferecer as informações contidas são os farmacêuticos: ¹⁸Dr. Marco Aurélio Limito G. Filho (para Dipirona Monoidratada e Dropropizina) e Elizabeth Mesquita (para Refresh Advanced) .

O perfil emissor, que produziu o TC e levou as informações para a língua de chegada, na Libras, é uma tradutora de Libras, sendo esta, profissional da área de Libras há cerca de dezenove anos, tem vasta experiência com a língua, Cultura e a Comunidade Surda, e se insere neste contexto desde o seu nascimento. A produção em Libras realizada pela tradutora ficará disponível no vídeo criado.

Dentro do fator extratextual, o segundo item a ser analisado é a “**intenção do emissor**”. Através do questionário (NORD, 2016, p. 97), pôde-se examinar se existe alguma declaração a respeito deste assunto, do emissor Anvisa, dado ao texto original escrito; e a intenção do emissor do TC, pela tradutora de Libras. No portal da Anvisa, na aba “bula e rótulos de medicamentos”, está descrito que a intenção da agência visa fiscalizar se as indústrias farmacêuticas estão passando as

¹⁸ Os nomes dos farmacêuticos se encontram nas bulas dos medicamentos em questão. Divulgada e aprovada pela Anvisa em 18/06/2014 (Dipirona Monoidratada); 16/04/2014 (Dropropizina); 26/04/2017 (Refresh Advanced).

informações necessárias sobre os medicamentos aos usuários:

A embalagem, o rótulo e a bula dos medicamentos devem transmitir todas as informações relevantes sobre o produto, contribuindo para o seu uso adequado. Eles devem conter informações obrigatórias sobre o medicamento, estabelecidas por resoluções publicadas pela Anvisa. A indústria responsável pelo medicamento tem obrigação legal de prestar todas as informações necessárias para o uso adequado e os possíveis problemas e cuidados relacionados ao produto. (ANVISA, 2018).

As indústrias devem informar o modo de utilização adequado do medicamento a todos, inclusive aos Surdos. Porém, a Anvisa atende somente às expectativas dos usuários ouvintes. Diante disso, deveria disponibilizá-las também em Libras. A tradutora tem a intenção de orientar, de maneira “consciente e responsável”, as “informações relevantes” da bula aos usuários Surdos. Com intuito crítico, analisar além da intenção do autor emissor, verificar o que melhor se adequa às expectativas do público Surdo, que receberá o TC, ou seja, as embalagens e bula em Libras, e que contemple as necessidades culturais e linguísticas desses usuários. Pois, conforme elucidado no capítulo 1 deste trabalho, o português é a L2 dos Surdos, sendo a Libras língua natural. O terceiro fator a ser analisado são os “**públicos**” de partida e de chegada, pacientes ouvintes e Surdos, respectivamente. Para isso, alguns conhecimentos concernentes aos fatores situacionais são necessários, tais como: saberes disponíveis sobre o emissor e suas intenções, cuja finalidade é atender às expectativas dos mesmos. Isso é possível mediante as diretrizes propostas pelo autor, ou seja pela Anvisa e pelas pistas deixadas. Diante disso, analisou-se exteriormente a bula e indicativos disponíveis em “perguntas e respostas sobre bulas”, na Resolução RDC 47/2009, republicada em 2010, no dia 19 de janeiro, através do site da Anvisa. Esta análise constatou “pacientes e profissionais da saúde”, dentre eles estão também as pessoas com deficiência visual e idosas como público de partida. (ANVISA, 2010).

Por isso o estudo em questão destaca os usuários brasileiros adultos e ouvintes, uma vez que a bula é escrita no idioma padrão do português. Nessa perspectiva, será considerado nas estratégias de tradução a cultura ouvinte para

adentrar às combinações necessárias à Cultura Surda, investindo nos pacientes Surdos brasileiros adultos e usuários da Libras. Há possíveis públicos secundários de chegada não propostos por esta tradução que ainda poderão surgir: Surdos não usuários da Libras, Surdos-cegos, Surdos de baixa visão, Surdos oralizados, tradutores e intérpretes de Libras e os próprios profissionais de saúde. Estes receptores poderão ser contemplados por meio de outras intenções estratégicas tradutórias em futuras pesquisas.

Dando continuidade, o quarto fator extratextual a ser analisado é o “**meio**” pelo qual são transportadas as informações dos medicamento postos. Assim, o canal dos textos de partida têm as embalagens e a bula na forma de comunicação escrita, transmitidas por meio de papelão (embalagens) e papéis sulfites (bula), como pode ser observado mais adiante no Quadro 2.

A embalagem dos medicamentos, em papelão, do tipo secundária, tem o uso restrito de cores. Para Dipirona Monoidratada: verde nos tons claros e escuros, amarela, azuis clara e escura, vermelha e branca; para Dropropizina: amarela, branca, preta, vermelha, azuis clara e escura. A bula conta com duas páginas, o papel tem a cor branca e opaca, sem revestimento sendo suas superfícies lisas e não porosas, com alta maleabilidade para o manuseio, a fonte da letra é pequena para as orientações e em negrito para as indicações.

O meio para transportar a produção traduzida ao público de chegada, os Surdos, será o texto sinalizado em vídeo, ou seja, em Libras. Concomitantemente serão utilizados elementos imagéticos correlacionados às informações, para melhor clareza nas explicações em sua aplicação.

Além disso, percebe-se que o emissor Anvisa tem a intenção de atrair todos os públicos através do canal escrito, pelo motivo de comercialização, contudo ainda não alcança as expectativas do público Surdo devido a sua primeira língua ser a Libras. Por esse viés, o canal do texto produzido pela tradutora será transmitido de forma sinalizada com a intenção de utilizar estratégias para atrair e incluir os usuários Surdos. Dessa forma, a bula em Libras será apresentada em vídeo, a tradutora fará uso de jalecos na cor azul turquesa para iniciar e dar as orientações do modo de utilização do medicamento, em contraste com o plano de fundo na cor verde turquesa.

A saber, o jaleco faz parte do canal que representará a tradução pertencente à área de saúde, separando a pessoa física do profissional tradutor. Isso faz sentido pelo fato de a tradutora fazer parte da Comunidade Surda desde a sua natividade, por isso a importância da distinção entre os papéis, assim aproximará os usuários Surdos das orientações da bula. Ao mesmo tempo, essa estratégia poderá transmitir, no caso de medicamentos, a necessidade de recorrer a informações de forma traduzida e não mediante amigo ou familiar. Esses usuários poderão utilizar o telefone celular como meio de acesso aos conteúdos traduzidos para a Libras, direcionando o aparelho para escanear o código de barras bidimensional, QR-Code, com a câmera do celular. Isso redirecionará o usuário diretamente ao respectivo vídeo da tradução.

O quinto fator extratextual a ser analisado é o “**lugar**” onde foi realizada a produção do texto e o lugar de recepção, tanto o de partida quanto o de chegada. Os textos emissores, das embalagens e da bula foram produzidos no Brasil (Dipirona Monoidratada e Dropropizina), na cidade de Anápolis, no estado de Goiás; e nos EUA, na cidade Waco, no estado de Texas (Refresh Advanced). Logo, essas informações foram encontradas no paratexto das bulas desses medicamentos.

Demonstram-se que a pretensão do emissor é alcançar a todos os pacientes brasileiros. Portanto, o local de recepção pretendida é no Brasil, mesmo que fabricado em outro país, incluindo as cidades de todos os estados. Por esse viés, inclui-se o local da emissão e da recepção do TC, ou seja, das embalagens e da bula em Libras, também produzida no Brasil. Todavia, os pacientes do TC, também são os brasileiros, porém Surdos pertencentes a uma cultura distinta da cultura de brasileiros ouvintes. Por isso, se faz necessário que a dimensão do espaço, para alcançar o público de chegada, seja publicado em canais por onde a Comunidade Surda tenha acesso às informações visuais. Conclui-se por ora que, para dar ciência ao protótipo traduzido, e pela quantidade de acesso às pessoas que fazem parte da Comunidade Surda, seja criado o canal *Youtube* que disponibilizará a tradução das informações centrais das embalagens e da bula em Libras.

O “**tempo**” é o sexto fator a ser analisado, antes de realizar a tradução das

informações centrais de medicamentos. Segue-se dando continuidade pelo questionário orientado por Nord (2016, p. 125), que leva à investigação mais detalhada quanto a esse elemento. Por esta análise, busca-se no paratexto as pistas relevantes referentes à comunicação, onde informações sobre a dimensão do tempo em que foi produzida a bula, no TP. A data de sua criação não está explicitamente nas embalagens e na bula, todavia percebe-se que a elaboração da bula antecede não muito tempo à data de sua emissão, pois os registros disponíveis no site da Anvisa, de todas as bulas deverão ser atualizados anualmente no portal Bulário Eletrônico. Provavelmente indica que os estudos desta atualização se refere ao mesmo ano de sua publicação. Logo, a data de sua publicação estão registrados e aprovadas pela Anvisa em 18/06/2014 (Dipirona Monoidratada); 16/04/2014 (Dropropizina); 26/04/2017 (Refresh Advanced).

O período da produção dos textos de chegada, isto é, das informações centrais de medicamentos traduzidas em Libras, foram elaboradas nos anos de 2018 e 2019. Em todo o processo de tradução tem-se a dimensão do tempo dividido em primeiro e segundo semestres do ano de 2018 e primeiro semestre de 2019. No primeiro semestre de 2018 realizou-se primeiramente a análise dos textos de partida e o perfil do TC, segundo a técnica tradutória de Nord (2016); as traduções; revisões de juízes; retraduições; reavaliações. No segundo semestre foi trabalhado o estudo terminológico com profissional técnico farmacêutico; retraduições; criação do protótipo aliado ao sistema QR-Code; publicação da bula em Libras.

O intervalo de tempo entre as produções dos textos de partida e dos textos de chegada foi de aproximadamente entre quatro anos (embalagens) e dois anos (bula), decorridos entre os anos de 2014 e 2017 - 2018 e 2019. Nesses períodos, mais atualizações dos conteúdos aconteceram devido aos resultados de estudos científicos e ser percebida a necessidade de alterações.

Ainda, dentro dos fatores extratextuais, tem-se o “**motivo**”, caminho pelo qual se chega à razão da emissão e transferência dos textos, sendo este o sétimo item a ser analisado. A partir do TP, inicia-se a análise pela motivação que leva a Anvisa a remeter as informações das embalagens e das bulas. Essa análise em busca de uma resposta para a indagação sobre o por que da existência da bula se encontra no site da Anvisa, disponível no portal da agência. Dessa forma, detecta-se

a relevância das informações dos documentos (embalagens e bula) para fiscalizar e monitorar as empresas farmacêuticas a comunicarem a seus usuários o modo de uso do medicamento.

No momento da análise para a transferência dos textos escritos das informações centrais de medicamentos em português para a Libras, detecta-se que são atualizadas regularmente, estando sempre em estudos, até mesmo os laboratórios apontam para a necessidade de mudanças do registro. Seguindo a pista dada pela intenção do emissor, constata-se que o motivo de as empresas farmacêuticas disponibilizarem a bula é pela orientação dada pela Anvisa de instruir os usuários, porém, indiretamente, a razão volta-se para o mercado de vendas dos produtos.

Os motivos de a tradutora levar a comunicação do TP é, além de cumprir as legislações citadas no capítulo 2, orientar e alertar, ensinando os Surdos a utilizarem racionalmente os medicamentos. Diante disso, espera-se que o público de chegada esteja familiarizado com a intenção da emissora para a seriedade do uso dos produtos. Dessa forma, o texto traduzido pode ser destinado futuramente a uma ocasião especial para que seja atualizado regularmente atendendo a necessidade dos pacientes Surdos, conforme a Anvisa disponibiliza aos pacientes ouvintes.

Compreendido ainda pelo questionário norteador de coleta de dados, dentro dos fatores extratextuais, dá-se o seguimento do oitavo e último elemento a ser analisado, a “**função textual**”. Segue-se inicialmente a saber os gêneros dos tipos de informações centrais, tanto no TP quanto no TC.

Dando seguimento, percebe-se pelo modo da escrita do TP, a caracterização da centralidade das informações é composta de verbos impessoais, na 3ª pessoa. Esse tipo de linguagem, voltada ao público pacientes, contém conteúdos implicados ainda que de forma simples, terminologias técnicas específicas. Dessa forma, organizados estruturalmente por meio das embalagens e bulas mesclam-se com a pretensão do emissor, que tem a função de levar informações e a publicidade da mensagem aos usuários sobre o uso do medicamento, portanto a função textual da bula de partida tem os indicadores dos

gêneros textuais: injuntivo, bem como descritivo, dissertativo e narrativo, conforme explicitados na seção 2.3.2 dessa dissertação.

No processo de transferência da bula, do português para a Libras, percebe-se a necessidade de mudança da função linguística do TP, para o direcionamento da língua ao público Surdo. Sendo assim, o texto sinalizado e adaptado deverá ser transformado com efeitos visuais contendo imagens ilustrativas acompanhadas concomitantemente com as orientações quanto ao modo de uso do medicamento em Libras pelo tradutor. Conseqüentemente, a pretensão da tradutora com relação à função da bula em Libras, analisado pela pista dada pela própria autora desta pesquisa, relaciona-se com o objetivo de convencimento através do apelo dado em Libras aos usuários Surdos, a atenção e a seriedade do uso racional dos medicamentos, portanto a função, pela estrutura textual da bula de chegada, em Libras é injuntiva, descritiva, dissertativa, narrativa e conativa.

As análises externas dos textos explanados estão esquematizadas no Quadro 2, demonstradas logo a seguir. Esse detalhamento não se limita por aqui, visto que o modelo de análise é **recursivo** e os elementos se **interdependem**. A conclusão desse tipo de análise é que sempre haverá como resultado a motivação para dar continuidade às investigações na medida em que as pistas vão sendo desvendadas, que antes eram desconhecidas, mas que se esclarecem no decorrer dos caminhos perpassados para que sejam novamente investigados, sendo essas descobertas suportes para chegar aos fatores intratextuais, analisados posteriormente à exposição dessa figura.

Quadro 2: Análise do texto de partida.

MODELO DE CHRISTIANE NORD

TEXTO DE PARTIDA: informações centrais de embalagem e bula de medicamento em português
TEXTO DE CHEGADA: informações centrais de embalagem e bula de medicamento em Libras

	TEXTO DE PARTIDA	TRANSFERÊNCIA	TEXTO DE CHEGADA
FATORES EXTRATEXTUAIS			
Emissor	Anvisa	Texto de partida: Neo Química e Allergan Texto de chegada: tradutora de Libras	embalagens e bula de medicamentos
Intenção	informar o uso do medicamento, além de vendas dos produtos	as informações necessitam de estratégias que melhor se adaptem às expectativas do público Surdo	orientar didaticamente aos Surdos o uso racional dos medicamentos
Público	pacientes ouvintes, falantes do português	Texto de partida: pacientes com deficiência visual, idosos, profissionais da saúde. Texto de chegada: Surdos não usuários da Libras, Surdos-cegos, Surdos de baixa visão, Surdos oralizados, tradutores e intérpretes.	pacientes Surdos, usuários da Libras
Meio	texto escrito: 2 embalagens e 1 bula (duas páginas), papel na cor branca, sem revestimento, alvo, liso, opaco, não poroso, com alta maleabilidade; fontes de letras pequena.	separar os papéis da pessoa e do profissional tradutor.	texto visual: bula sinalizada em vídeo, papel de parede cor neutra, figurino cor neutra, em contraste com a parede, uso de jaleco nas cores: azul turquesa Instrumento de acesso: QR-Code, aparelho celular, internet.
Lugar	Brasil, Goiás, Anápolis. EUA, Texas, Waco	Texto de partida: embalagens e bula Texto de chegada: canal do <i>Youtube</i>	Brasil, Florianópolis
Tempo	Produção: 2014 e 2017 Publicação: 18/06/2014 (Dipirona Monoidratada); 16/04/2014 (Dropropizina); 26/04/2017 (Refresh Advanced)	Informações atualizadas: 2014 e 2017.	Produção: 1º semestre de 2018. Publicação: 2º semestre de 2018 e 1º semestre de 2019.

Propósito (motivo)	Fiscalizar e monitorar	comercializar	proporcionar acesso aos Surdos às informações centrais contidas nas embalagens e bula de medicamento para uso o racional.
Função Textual	Função referencial, injuntivo, dissertativo e narrativo.	texto visual com efeitos visuais, ou seja, imagens correspondentes ao texto - tela tutorial	Função apelativa

Fonte: Quadro elaborado com base no modelo de Nord (2016).

4.3.2 Análise dos Fatores Intratextuais

No item 3.2 desta dissertação, foram abordadas teoricamente as funções de cada elemento extratextual, sendo todos eles intrínsecos aos elementos intratextuais, apresentados no mesmo capítulo, no subcapítulo 3.3. Após, foi feita a análise extratextual (em teoria, no capítulo 3 e nos TP desta pesquisa, na seção 4.3.1) dos *skopos* selecionados das embalagens e da bula, para a produção das traduções funcionais e em seguida a análise dos fatores internos desses.

Para uma análise detalhada dos textos selecionados, é importante que a tradutora tenha noções básicas dos elementos que compõem esta investigação, inseridos na comunicação que as embalagens e a bula objetiva levar de mensagem ao público Surdo. Nord (2016) orienta funcionalmente os tradutores por meio de questionários, sobre o caminho a percorrer para colher informações que contemplem os elementos intratextuais dos textos selecionados. Tal necessidade é apontada mediante as perguntas que podem alcançar essas investigações.

O primeiro passo é colher informações sobre o “**assunto**” dos textos selecionados. As informações centrais selecionadas das embalagens, foram: Dipirona Monoidratada e Dropropizina; e da bula do Refresh Advanced. O elemento “assunto” das informações foi detectado nos próprios títulos, verbalizados nos subtítulos e vinculados também ao contexto cultural da profissional que já os utilizou, permitindo, portanto, que o TP chegue ao público Surdo com elementos linguísticos

convencionados ao contexto cultural do Surdo.

Após investigado o assunto, sendo ele detectado, a profissional tem em mãos indicadores para analisar o segundo elemento, os “**conteúdos**” que os textos selecionados das embalagens e da bula oferecem. Por meio dos questionários elaborados por Nord (2016), os conteúdos contidos nas informações centrais selecionadas foram detectados por textos verbalizados e expostos, não verbalizados e implícitos, sendo todos eles factuais. A análise dos conteúdos é seguida pela análise de “**pressuposição**”, o terceiro elemento, para que as informações centrais selecionadas sejam reveladas.

Na embalagem do medicamento “Dipirona Monoidratada”, o título vem acompanhado com uma explicação em caixa alta “DOR e FEBRE”, sendo essa verbalização uma forma explicativa, então a pressuposição é indicada diretamente: o medicamento é apenas adequado para pacientes que possuem esses sintomas, e que eles têm entendimento do que é indicação e contraindicação. Em volta do título há uma imagem com um semicírculo, no início dessa imagem há uma representação de gotas, ela seria não verbalizada se não tivesse acompanhada do léxico “GOTAS”, ainda em caixa alta. Contudo, a alusão implícita na imagem e no léxico “GOTAS” pressupõe que o significado pode ter mais de uma ação, tomar o produto diretamente na boca ou misturar na água, por ele ser amargo. Ao transferir o texto, a profissional deve substituir suas pressuposições por representações imagéticas no TC.

Os subtítulos escritos: “Indicação” e “Contraindicação”, explicam verbalmente para o leitor quem pode ou não utilizar o medicamento. O texto (1) de forma orientada, grafado abaixo do subtítulo “indicações” é escrito verbalmente, reforçado ainda com explicações redundantes, entre parênteses: (Texto 1) “Este medicamento é indicado como analgésico (medicamento para dor) e antitérmico (medicamento para febre)” (DIPIRONA, 2014), (Ver Quadro 3). O texto (2) orientado, escrito abaixo do subtítulo, em “contraindicações” também é verbalizado, como segue:

(Texto 2) Alergia ou intolerância à dipirona ou qualquer um dos componentes da formulação ou a outras pirazolonas ou a pirazolidinas incluindo, por exemplo, experiência prévia de agranulocitose com uma dessas substâncias, função da medula óssea prejudicada ou doenças do sistema hematopoiético; broncoespasmo ou outras reações anafilactoides, como urticária, rinite ou angiodema com o uso de medicamentos como salicilatos, paracetamol, diclofenaco, ibuprofeno, indometacina ou naproxeno; porfiria hepática aguda intermitente; deficiência congênita da glicose-6-fosfato-desidrogenase, gravidez e amamentação. Este medicamento é contraindicado para menores de 3 meses de idade ou pesando menos de 5kg. (DIPIRONA, 2014)PA

A análise do assunto e da pressuposição das informações centrais selecionadas na embalagem do medicamento, com o título verbalizado “Dropropizina”, vem acompanhado de uma explicação, em uma tarja amarela “Alívio da tosse”, indicando diretamente ao usuário que tem esse sintoma. Há uma imagem de um “copo de medida”, ela se torna verbalizada por estar acompanhada da palavra “copo-medida”. Portanto, subtende-se que o medicamento é líquido e que pode ser tomado no material da imagem, sendo a dosagem verbalizada na bula, indicada pela idade do usuário. O subtítulo “indicações”, acompanhado das orientações, é verbalizado e redundante quando se deixa a explicação (texto 3) entre parênteses, “este medicamento é destinado ao tratamento dos sintomas da tosse irritante e seca (sem secreção)”. E abaixo de “contraindicações” (DROPROPIZINA, 2014), o texto (4) também é explícito, verbalizado e redundante:

este medicamento é contraindicado para uso por pacientes com alergia à dropropizina, insuficiência respiratória grave, hipotensão (queda da pressão arterial). Este medicamento é contraindicado para uso por pacientes asmáticos e com tosse produtiva (com secreção). (DROPROPIZINA, 2014).

A embalagem do colírio, cujo título é “Refresh Advanced”, é verbalizada, explícita e redundante, bem como as informações centrais selecionadas retiradas da bula. Na embalagem tem uma imagem que representa um movimento de água quando jogado em algum objeto, não sendo verbalizado, mas pressupõe que o medicamento é líquido e a aparência do significado é de alívio. Já totalmente verbalizado nos subtítulos: (texto 5) “Para quê este medicamento é indicado?”; (texto 6) “Quando não devo usar este medicamento?” (REFRESH ADVANCED, 2017),

bem como nas orientações, demonstrados a seguir (texto 6):

(Texto 5) REFRESH ADVANCED é indicado em indivíduos com sintoma de secura ocular leve, moderada ou intensa (hidrata a superfície dos olhos para melhorar os sintomas de pontadas, sensação de areia ou corpo estranho causado por fatores ambientais e também proporciona melhora do desconforto ocular e sintomas visuais causados pela redução da frequência de piscadas devido ao ato prolongado de assistir televisão ou de permanecer em trabalho concentrado na tela do computador).

REFRESH ADVANCED é indicado para indivíduos com sinais e sintomas característicos da doença do olho seco (proporciona melhora temporária do ardor, irritação e desconforto devido à secura do olho ou exposição ao vento ou sol, e, pode ser utilizado como protetor contra irritação ocular, inclusive em pacientes com redução da função da glândula meibomiana). (REFRESH ADVANCED, 2017).

(Texto 6) "Este medicamento é contraindicado em pacientes com hipersensibilidade (alergia) a qualquer um dos componentes de sua formulação". (REFRESH ADVANCED, 2017).

Os aspectos extratextuais dos textos se aproximam aos intratextuais, pois as informações nos textos selecionados são transparentes e quando não, com ajuda das pressuposições aliadas à experiência cultural da tradutora e relacionada ao tema que leva a interpretação redundante dos significados, devido a cultura do público do TC. Contudo, para que os TC se aproximem dos usuários Surdos, importante preencher as lacunas em relação a pressuposições e léxicos técnicos para tornar o TC mais coerente e coeso, com acréscimos das explicações sinalizadas e imagéticas. Assim, parece ser interessante usar acréscimos de conteúdos imagéticos que compõem a estruturação estilística dos textos sinalizados com "fotografias de embalagens primárias", imagem de "permitido" e de "proibido", bem como atenuar movimentos, expressões faciais e corporais para separar o subtítulo em forma de perguntas das orientações dadas, em forma de respostas. Essas investigações indicam que os textos são de modelo factuais, dentro da realidade dos usuários ouvintes, mas adequados adaptados para Surdos, usuários da Libras.

O quarto fator a ser analisado, referente aos textos das informações centrais

de medicamentos selecionados é “**estruturação**”. Esse elemento, como os demais, segue o questionário que Nord (2016, p. 190) orienta para chegar a uma investigação com êxito. No TP, em nível macro, os textos selecionados das embalagens e das bulas se estruturam tipicamente com marcações verbais e não verbais, enumerados entre seções. Em nível de microestrutura são marcados por características suprasegmentais por estruturar enfaticamente as orientações no modo de “indicação” e “contraindicação”. No processo de transferência, segue uma progressão lógica com o intuito de repassar as informações com mais clareza, por meio de movimentos que enfatizam as expressões faciais e corporais da Libras, para separar as “indicações” das “contraindicações”.

O quinto fator a ser analisado são os “**elementos não verbais**”, que foram analisados concomitante com os elementos “conteúdo” e “pressuposições”. Haja vista as imagens inseridas nas embalagens selecionadas, tais como: gota, copo-medida, água se espalhando, requererem da tradutora pressuposições de uma interpretação dos conteúdos complementados, para chegarem com funcionalidade ao público Surdo. Essas imagens têm a função de enfatizar a proposta dos produtos quanto a sua aplicabilidade aos usuários. Ainda, o estilo da bula, o modo representado em diagramação, esquematiza os conteúdos repassados aos receptores ouvintes, requer que a profissional esteja atenta ao estilo representado da cultura de chegada, e ao serem transferidos aos usuários Surdos, que esse tipo de representação seja adaptável na Libras, sendo interpretado com elementos visuais que determinam o meio cultural dos Surdos por intermédio de: imagens representativas, figurino, edição de filmagem, legenda, e outros.

O sexto fator a ser analisado é o “**léxico**” do TP para ser transferido ao TC. As informações centrais das embalagens e bula selecionadas possuem características lexicais que marcam o modo estilístico desse tipo de texto. Nesse caso, os marcadores têm estilos técnicos, no contexto farmacêutico, que compõem o tipo de padrão do gênero textual injuntivo, os quais “indicam” e “contraindicam”, em seu formato explicativo.

Mesmo que os conteúdos tenham linguagem destinada aos pacientes, percebe-se a necessidade de selecionar os léxicos, do TP, que necessitam de adaptações dos significados específicos para um processo de transferência clara ao

TC, são eles: 1. Dipirona monoidratada: pirazonas, pirazolidinas, agranulocitose, medula óssea, sistema hematopoiético, broncoespasmo, reações anafilactoides, urticária, rinite, angiodema, salicilatos, paracetamol, diclofenaco, ibuprofeno, indometacina ou naproxeno, porfiria hepática aguda intermitente, deficiência congênita da glicose-6-fosfato-desidrogenase; 2. Dropropizina: hipotensão, asmáticos, tosse produtiva; 3. Refresh Advanced: Refresh Advanced, glândula meibomiana, hipersensibilidade.

Ao transferir esses léxicos para o TC, importante utilizar legenda desses nomes em português, abaixo da tradutora e concomitante sinalizar a contextualização dos significados, juntamente com imagens que representam seus significados. Cada léxico pressupõe serem divididos em categorias, assim representadas: Formulação dos medicamentos; Formulação dos componentes comuns aos medicamentos; Reações ao tomar os medicamentos; Reações já obtidas com medicamentos da mesma formulação. Para que a análise dos léxicos faça efeito na transferência, importante observar as estruturas de ordens do TP, para estruturá-los em ordem sintática na língua de chegada, ou seja, na Libras. Essa observação se dá na próxima análise do sétimo fator intratextual, “**sintaxe**”.

O sétimo fator analisado é a estrutura sintática e lexical dos 8 (oito) textos:

Texto 1: a oração é simples e curta, tendo como figura retórica as explicações entre parênteses dos conceitos “analgésico” e “antitérmico”.

Texto 2: o texto possui diversos itens, dados como sintagmas nominais. O texto é dividido em frações de sentidos, com significados específicos aos léxicos técnicos relacionados ao medicamento Dipirona. Dentro desses itens, pressupõe-se enumeração de temas e instruções, tais como: das formulações do medicamento Dipirona, da formulação dos componentes em comum do medicamento, das reações ao tomar o próprio medicamento, e das reações obtidas com medicamentos da mesma formulação. Após esses itens, tem-se uma oração pressuposta pelo único verbo “ser”.

Texto 3: pequenas variações em relação aos textos 1 e 2, carregam dentro do texto oração curta com explicações, entre parênteses, dos léxicos “sem

secreção”, para os pacientes que possivelmente desconhecem e reforça seus significados.

Texto 4: Há duas orações curtas, com explicação entre parênteses dos léxicos “hipotensão” e “tosse produtiva”, para o público que pressupõe-se desconhecer seus significados. Taticamente, o texto utiliza redundância dos léxicos “contraindicado”, dando ligação após um ponto final.

Textos 5 e 6: os textos são compostos por duas orações em forma de pergunta retórica, retomando ao seu significado. Há orações coordenadas, aglutinadas entre as orações “hidrata a superfície...” e “devido ao ato prolongado de assistir televisão...”, sendo a última oração subordinada, pelo fato de dentro desse assunto ter explicação de um outro assunto: “permanecer em trabalho concentrado na tela do computador”. Nessa ocasião, o estilo da linguagem que o emissor transmite ao público de partida é informal, tentando contextualizar um fenômeno recente que trata da vivência de seus usuários para a significação dos problemas causados pela doença atual.

Os textos selecionados das embalagens e da bula dos medicamentos possuem também registros formais, por meio deles apresenta-se a análise do oitavo fator, as "**características suprasegmentais**". São compostas pela diagramação visual de alguns léxicos, representados em caixa alta, tais como: “REFRESH” e “ADVANCED”, o autor ou o tradutor focaliza, dando ênfase ao nome do produto. Os registros escritos entre parênteses representam um dos gêneros textuais, que descrevem os significados das terminologias técnicas, possivelmente desconhecidos pelos pacientes, tais como: analgésico (medicamento para dor); antitérmico (medicamento para febre); sintomas da tosse irritante e seca (sem secreção); hipotensão (queda da pressão arterial); tosse produtiva (com secreção); hipersensibilidade (alergia). Ainda, para intensificar a indicação do produto Refresh Advanced, esclarece entre parênteses sobre a ação que o produto proporciona ao usuário, correspondendo à estrutura tema-rema.

No processo de tradução, os *corpus* do texto original requerem adaptação para o TC, seguindo os padrões da língua de chegada que seguem algumas características suprasegmentais. Para contemplar a prosódia e a entonação da função textual referencial e apelativa e aproximar os Surdos das informações, os

textos são reproduzidos mediante as especificidades dos parâmetros da língua: configuração de mão, movimento, ponto de articulação, orientação da palma, expressões facial e corporal; e ainda os classificadores, marcadores da ação sobre os objetos que referem aos produtos.

Para detectar o efeito do TP e transformá-lo ao TC, e assim, ter o efeito de aproximação dos pacientes Surdos às informações centrais dos medicamentos selecionados, a tradutora observou primeiramente a intenção do emissor em relação ao TP, ou seja, das indústrias farmacêuticas. A hipótese detectada durante as análises extratextuais e intratextuais, é que a finalidade seja de informar ao paciente ouvinte as informações a respeito dos medicamentos. Devido ao estilo técnico apresentado nas informações dos textos originais, pressupõe-se que alguns receptores desconhecem algumas terminologias específicas, sendo eles não familiarizados aos conceitos das composições que envolvem os medicamentos. Mas, que se os pacientes tiverem alguma doença citada no texto, tendem a compreender os léxicos específicos, devido ao seu conhecimento prévio de mundo. Desse modo, a tradutora passa pela função de receptora do TP, por também ser usuária potencial dos medicamentos selecionados, e realiza a produção do texto transferido com a intenção de além de informar os pacientes Surdos sobre o uso correto e seguro do medicamento, constituir o gênero textual de informações centrais sobre medicamentos e bula que ainda não existe em Libras e também implicitamente sugerir aos usuários Surdos uma postura informada e responsável em relação ao uso.

A tradução funcional permite que a tradutora tome uma postura de desculturalizar o estilo estrutural do texto original da cultura da língua de partida, e passe à aplicabilidade da tradução baseada na convencionalidade da estrutura estilística da Cultura Surda. Com a função de criar o gênero textual em Libras, mas com algumas marcas da língua de partida, cujo empréstimo linguístico se faz presente, por meio de legendas escritas devido a inexistência de algumas terminologias em Libras. Com esse conjunto, a intenção da tradutora é que os Surdos não somente compreendam as informações, mas aprendam a utilizar

racionalmente os medicamentos e usem conscientemente essas informações também em relação a outros medicamentos.

Quadro 3: Perfil do texto de chegada.

MODELO DE CHRISTIANE NORD			
TEXTO DE PARTIDA: informações centrais de embalagem e bula de medicamento em português TEXTO DE CHEGADA: informações centrais de embalagem e bula de medicamento em Libras			
	TEXTO DE PARTIDA	TRANSFERÊNCIA	TEXTO DE CHEGADA
FATORES INTRATEXTUAIS			
Tema	Dipirona Monoidratada; Dropropizina; Refresh Advanced	analgésico Dipirona Monoidratada; Dropropizina; Refresh Advanced	medicamento para dor/ febre; medicamento para alívio tosse medicamento para lubrificar olhos
Conteúdo	sessões dos textos	título, subtítulo e orientação - perguntas e respostas	movimento, expressão facial e corporal
Pressuposições	alívio de dores e febre; alívio de tosse; alívio de secura ocular.	orientação do uso racional dos medicamentos selecionados.	tomar o medicamento (líquido), diretamente na boca ou misturar na água, por ele ser amargo; tomar o medicamento (líquido), no copo-medida; medicamento líquido que proporciona alívio nos olhos
Estruturação	seções enumeradas	progressão lógica, informações através de imagens e ícones	movimentos que enfatizam as expressões faciais e corporais da Libras para separar as informações de “indicações” e “contraindicações”.
Elementos não-verbais	diagramação; gotas; copo-medida; água transbordando.	elementos visuais, partes da Cultura Surda	slides/imagens representativas, figurino, edição de filmagem, legenda.

Léxico	<p>1. Diproirona monoidratada: pirazonas, pirazolidinas, agranulocitose, medula óssea, sistema hematopoiético, broncoespasmo, reações, anafilactoides, urticária, rinite, angiodema, salicilatos, paracetamol, diclofenaco, ibuprofeno, indometacina ou naproxeno, porfiria hepática aguda intermitente, deficiência congênita da glicose-6-fosfato-desidrogenase;</p> <p>2. Dropropizina: hipotensão, asmáticos, tosse produtiva;</p> <p>3. Refresh Advanced: Refresh Advanced, glândula meibomiana, hipersensibilidade.</p>	legenda em português; sinalização; imagens.	<p>Categorização: dos medicamentos;</p> <p>Formulação dos componentes comuns aos medicamentos;</p> <p>Reações ao tomar os medicamentos;</p> <p>Reações já obtidas com medicamentos da mesma formulação.</p>
Sintaxe	texto escrito	texto adaptado	texto sinalizado
Elementos suprasegmentais	LP: Registro formal.	Libras: prosódia	Libras: uso dos parâmetros da língua: expressão facial, corporal movimento, ponto de articulação e orientação da palma; classificadores.
Efeito do texto	informação	além da informação, ensinar a ter postura quanto ao uso do medicamento.	orientar sobre a necessidade do uso racional dos medicamentos selecionados.

Fonte: Quadro elaborado com base no modelo de Nord (2016).

4.4 PROCEDIMENTOS TRADUTÓRIOS

Para realizar a tradução funcional das informações centrais dos medicamentos selecionados elaboraram-se onze passos neste trabalho, incluindo as ações anteriores e posteriores do percurso para colocar as etapas de análise teórica

anterior em prática, de acordo com a tradução técnica de Nord (2016) e pelas necessidades de práticas tradutórias da construção do TC na língua de sinais.

4.4.1 Passos da tradução

Foram realizados onze passos para compor uma tradução funcional, em seguida serão apresentadas as etapas e estratégias utilizadas. Posteriormente, será efetuada a regravação, outro instrumento tradutório, levando em consideração a adequação e clareza dos conteúdos, conforme análises de validação a serem realizadas antes da publicação dos TC em medicamentos. Segue, portanto, os passos da tradução das informações centrais dos medicamentos selecionados.

1º Passo: Análise do TP e do TC segundo a tradução funcionalista de Nord

Primeiramente, antes de realizar a tradução das informações centrais de medicamentos, escrita em português para a Libras, foram analisados detalhadamente os fatores extratextuais e intratextuais que envolvem tecnicamente o TP e o TC. Nessa investigação seguiu-se as orientações de Nord (2016), expostas nas seções 4.3.1 e 4.3.2, dessa dissertação. Logo após, os dados coletados foram esquematizados por meio das Tabelas 2 e 3. Essa técnica é de fundamental importância para basear-se o processo tradutório e auxiliar a tradutora nas tomadas de decisões.

2º Passo: Seleção das terminologias dos TP

Nas informações centrais dos medicamentos selecionados há conteúdos que todo usuário deveria ler antes de fazer uso do produto. Essas informações são escritas para profissionais de saúde numa linguagem mais técnica, bem como para pacientes numa linguagem mais simples. Mesmo que a escrita seja para pacientes, algumas terminologias utilizadas são bem específicas, as quais a Comunidade Surda ainda não teve acesso ou oportunidade de convenciona-las para a Libras. Nesse sentido, fez-se necessário selecionar esses léxicos, para depois estudá-los

conceitualmente e contextualizá-los à Cultura Surda:

Quadro 4: Textos de partida - Léxico em português.

TEXTOS DE PARTIDA	LÉXICOS EM PORTUGUÊS (não possuem sinais em Libras)
<p>EMBALAGEM</p> <p>TEXTO 1 (Dipirona Monoidratada):</p> <p>Indicações: Este medicamento é indicado como analgésico (medicamento para dor) e antitérmico (medicamento para febre).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - analgésico - antitérmico
<p>EMBALAGEM</p> <p>TEXTO 2 (Dipirona Monoidratada):</p> <p>Contraindicações: Alergia ou intolerância à dipirona ou a qualquer um dos componentes da formulação ou a outras pirazolonas ou a pirazolidinas incluindo, por exemplo, experiência prévia de agranulocitose com uma dessas substâncias, função da medula óssea prejudicada ou doenças do sistema hematopoiético; broncoespasmo ou outras reações anafilactoides, como urticária, rinite ou angiodema com o uso de medicamentos como salicilatos, paracetamol, diclofenaco, ibuprofeno, indometacina ou naproxeno; porfiria hepática aguda intermitente; deficiência congênita da glicose-6-fosfato-desidrogenase, gravidez e amamentação. Este medicamento é contraindicado para menores de 3 meses de idade ou pesando menos de 5kg.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - dipirona - pirazolonas - pirazolidinas - agranulocitose - medula óssea - sistema hematopoiético - broncoespasmo - reações anafilactoides - urticária - rinite - angiodema - salicilatos - paracetamol - diclofenaco - ibuprofeno - indometacina - naproxeno - porfiria hepática aguda intermitente - deficiência congênita da glicose-6-fosfato-desidrogenase.
<p>EMBALAGEM</p> <p>TEXTO 3 (Dropropizina):</p> <p>Indicações: este medicamento é destinado ao tratamento dos sintomas da tosse irritante e seca (sem secreção).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - tosse irritante e seca (sem secreção)

<p>EMBALAGEM</p> <p>TEXTO 4 (Dropropizina):</p> <p>Contraindicações: este medicamento é contraindicado para uso por pacientes com alergia à dropropizina, insuficiência respiratória grave, hipotensão (queda da pressão arterial). Este medicamento é contraindicado para uso por pacientes asmáticos e com tosse produtiva (com secreção).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - alergia - dropropizina - hipotensão - asmático - tosse produtiva
<p>BULA</p> <p>TEXTO 5 (Refresh Advanced): Para quê este medicamento é indicado.</p> <p>TEXTO 6 (Refresh Advanced) REFRESH ADVANCED é indicado em indivíduos com sintoma de secura ocular leve, moderada ou intensa (hidrata a superfície dos olhos para melhorar os sintomas de pontadas, sensação de areia ou corpo estranho causado por fatores ambientais e também proporciona melhora do desconforto ocular e sintomas visuais causados pela redução da frequência de piscadas devido ao ato prolongado de assistir televisão ou de permanecer em trabalho concentrado na tela do computador).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Refresh Advanced
<p>BULA</p> <p>TEXTO 7 (Refresh Advanced) Quando não devo usar este medicamento?</p> <p>TEXTO 8 (Refresh Advanced)</p> <p>REFRESH ADVANCED é indicado para indivíduos com sinais e sintomas característicos da doença do olho seco (proporciona melhora temporária do ardor, irritação e desconforto devido à secura do olho ou exposição ao vento ou sol, e, pode ser utilizado como protetor contra irritação ocular, inclusive em pacientes com redução da função da glândula meibomiana). Este medicamento é contraindicado em pacientes com hipersensibilidade (alergia) a qualquer um dos componentes de sua formulação.</p>	<p>redução da função da glândula meibomiana (secreção do olho)</p> <p>hipersensibilidade</p>

Fonte: Autora (2019).

3º Passo: Categorização conceitual das terminologias do TP aplicadas à cultura do TC

No terceiro passo, após selecionar os léxicos, foram estudadas as

terminologias e categorizadas por meio de classificação dos significados contextualizados a situações que envolvem o texto. A inexistência dos léxicos em Libras exige a escolha de estratégias como, por exemplo, paráfrases, ou seja, explicação das legendas escritas em português por meio de uma metodologia do ensino bilíngue para aproximar os Surdos das informações técnicas contidas nesses elementos lexicais. O agrupamento dos léxicos, aludidos a seguir, foram separados nas seguintes categorias: Nome do medicamento; Indicação/Efeito do medicamento; Contraindicação do medicamento; Formulação dos componentes em comum do medicamento; Reações ao tomar os medicamentos; Reações obtidas com medicamentos da mesma formulação; Estado do usuário.

Quadro 5: Medicamentos.

MEDICAMENTOS		
Dipirona Monoidratada (Textos 1 e 2) Dropropizina (Textos 3 e 4) Refresh Advanced (Textos 5 e 6)		
CATEGORIAS	LÉXICOS (contextualizados na LC)	TP
Nome do medicamento	Dipirona Dropropizina Refresh Advanced	Texto 2 (Dipirona Monoidratada) Texto 1,3 e 6 (Refresh Advanced)
Indicação/Efeito do medicamento	é indicado como analgésico (medicamento para dor); antitérmico (medicamento para febre). este medicamento é destinado ao tratamento dos sintomas da tosse irritante e seca (sem secreção). a redução da função da glândula meibomiana	Texto 1 (Dipirona Monoidratada) Texto 3 (Dropropizina) Texto 6 (Refresh Advanced)

Contraindicação do medicamento	<p>incluindo, por exemplo, experiência prévia de agranulocitose com uma dessas substâncias, função da medula óssea prejudicada ou doenças do sistema hematopoiético</p> <p>Este medicamento é contraindicado para uso por pacientes asmáticos e com tosse produtiva (com secreção). Este medicamento é contraindicado em pacientes com hipersensibilidade (alergia)</p>	<p>Texto 2 (Dipirona Monoidratada)</p> <p>Texto 4 (Dropropizina) Texto 6 (Refresh Advanced)</p>
Formulação dos componentes em comum do medicamento	<p>ou a outras pirazolonas ou a pirazolidinas</p> <p>com o uso de medicamentos como salicilatos, paracetamol, diclofenaco, ibuprofeno, indometacina ou naproxeno</p> <p>porfiria hepática aguda intermitente</p>	<p>Texto 2 (Dipirona Monoidratada)</p>
Reações ao tomar o medicamento	<p>alergia ou intolerância à dipirona</p> <p>como urticária, rinite ou angiodema</p>	<p>Texto 2 (Dipirona Monoidratada)</p>
Reações obtidas com medicamentos da mesma formulação	<p>ou qualquer um dos componentes da formulação</p> <p>broncoespasmo ou outras reações anafilactoides</p> <p>alergia à dropropizina, insuficiência respiratória grave, hipotensão (queda da pressão arterial)</p>	<p>Texto 2 (Dipirona Monoidratada)</p> <p>Texto 4 (Dropropizina)</p>
Estado do usuário	<p>deficiência congênita da glicose-6-fosfato-desidrogenase, gravidez e amamentação.</p>	<p>Texto 2 (Dipirona Monoidratada)</p>

Fonte: Autora (2019).

4º Passo: Tradução dos TP escritos para os TC na versão intermediária

Após identificados os conceitos terminológicos do TP contextualizados à Cultura Surda, foi realizada a adequação do texto escrito em português para o texto escrito na Libras, contendo não apenas glosas, mas também outros elementos estruturais da língua de sinais em sua forma sinalizada. Este tipo de escrita

gramaticalmente não dispõe de uma estrutura oficializada, porém necessária para realizar uma tradução funcional, visto que a transferência requer o envolvimento de duas línguas, de modalidades distintas. Dessa forma, a anotação da versão sinalizada toma forma sintática do português com a estrutura da Libras sinalizada, conforme a Cultura Surda, demonstrados na tabela a seguir, recorte da tradução na modalidade escrita na versão intermediária.

A título de compreensão, a adequação do português para a escrita na versão intermediária é a junção da escrita do português com a Libras sinalizada, mas no formato escrito. Geralmente, isso acontece porque ainda não foi oficializada a escrita das Línguas de Sinais e por esse tipo de escrita ainda não ser de uso prático de toda a Comunidade Surda, mas que facilita a gravação do texto final em Libras.

Ainda, na tradução do TP para o TC contou com os elementos que contribuem para a compreensão dos receptores da língua de chegada, sendo realizada a transferência de elementos visuais, partes culturais da LC.

Quadro 6: Tradução do TP para TC

TEXTOS ESCRITOS EM LP (TP)	TRADUÇÃO NA VERSÃO INTERMEDIÁRIA	TRANSFERÊNCIA CULTURAL DA LC (Edição)	FONTE IMAGEM (LC)
---	---	--	----------------------------------

<p>TEXTO (CENA 01) (Dipirona Monoidratada)</p> <p>Indicações:</p>	<p>1 DIPIRONA pingar-copo-tomar, pra quê?</p>	<p>Imagens (representação maior) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante); Legenda (cor branca): DIPIRONA MONOIDRATADA (abaixo da imagem) com efeito de transição;</p>	<p>https://www.drogariavena.ncio.com.br/dipironasodi-cagotasneog-uimica-68203/p (acesso: 12/04/19).</p>
<p>(CENA 02) (Dipirona Monoidratada)</p> <p>Este medicamento é indicado como analgésico (medicamento para dor) e antitérmico (medicamento para febre).</p>	<p>Apoio dor-cabeça, febre-rosto-garganta pingar-copo-tomar alívio.</p>	<p>Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante); Legenda (cor branca) acima da imagem, como título: INDICAÇÕES (QUEM DEVE TOMAR) Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: ANALGÉSICO (PARA DOR) ANTITÉRMICO (PARA FEBRE) - (na cintura da sinalizante);</p>	<p>https://www.drogariavena.ncio.com.br/dipironasodi-cagotasneog-uimica-68203/p (acesso: 12/04/19).</p>
<p>(CENA 03) (Dipirona Monoidratada)</p> <p>(texto inexistente na LP)</p>	<p>Explicação: bom pingar dipirona direto boca, mas se você pingar direto boca sentir amargo, pode misturar água pouco.</p>	<p>Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante); Legenda (cor branca, fundo escuro) acima da imagem, como título: COMO DEVE TOMAR</p>	<p>https://www.drogariavena.ncio.com.br/dipironasodi-cagotasneog-uimica-68203/p (acesso: 12/04/19).</p>

<p>TEXTO 2 (CENA 04) (Dipirona Monoidratada)</p> <p>Contraindicações:</p>	<p>DIPIRONA pingar-copo-tomar, não-combina o quê?</p>	<p>Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante);</p> <p>Legenda (cor branca, acima da imagem):</p> <p>CONTRAINDICAÇÕES (QUEM NÃO DEVE TOMAR);</p>	<p>https://www.drogariavena.ncio.com.br/dipironasodi-cagotasneouimica-68203/p (acesso: 12/04/19).</p>
<p>(CENA 5.1) (Dipirona Monoidratada)</p> <p>Alergia ou intolerância à dipirona ou qualquer um dos componentes da formulação</p> <p>ou</p>	<p>pingar-copo-tomar, não-combina o quê?</p> <p>1. química-fórmula próprio dele pingar-copo;</p>	<p>Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante);</p> <p>Legenda (cor branca, acima da imagem):</p> <p>CONTRAINDICAÇÕES (QUEM NÃO DEVE TOMAR);</p> <p>Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada:</p> <p>ALERGIA À DIPIRONA</p>	<p>https://www.drogariavena.ncio.com.br/dipironasodi-cagotasneouimica-68203/p (acesso: 12/04/19).</p>
<p>(CENA 5.2) (Dipirona Monoidratada)</p> <p>a outras pirazolonas ou a pirazolidinas</p> <p>incluindo, por exemplo, experiência prévia de agranulocitose com uma dessas</p>	<p>2. se você não-combina, química-fórmula tem colocar-colocar dele pingar-copo não-combina ou</p> <p>se você histórico-passado já teve antes doença sangue-células ou variadas doenças</p>	<p>Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante);</p> <p>- Legenda (cor branca, acima da imagem): CONTRAINDICAÇÕES (QUEM NÃO DEVE TOMAR);</p> <p>Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: ALERGIA PIRAZOLONAS;</p> <p>Legenda (cor branca, fundo</p>	<p>https://www.drogariavena.ncio.com.br/dipironasodi-cagotasneouimica-68203/p (acesso: 12/04/19).</p>

<p>substâncias, função da medula óssea prejudicada ou doenças do sistema hematopoiético;</p>	<p>próprio sangue, ou já problema-doença osso-dentro-pó-líquido, ou já problema-doença sistema-circulação sangue e osso celular;</p>	<p>escuro) centralizada: AGRANULOCITOSE (cintura da sinalizante); Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: MEDULA ÓSSEA (cintura da sinalizante); Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: DOENÇA DO SISTEMA HEMATOPOIÉTICO</p>	
<p>(CENA 5.3) (Dipirona Monoidratada) broncoespasmo ou outras reações anafilactoides, como urticária, rinite ou angiodema com o uso de medicamentos como salicilatos, paracetamol, diclofenaco, ibuprofeno, indometacina ou naproxeno;</p>	<p>3. se você histórico-passado já teve doença problema pulmão ou alergia-coceira, vermelho-corpo-coçar, nariz-coçar-vermelho, boca-nariz-vermelho ou boca-inchada, olhos-inchados, mãos-inchadas, garganta-inchada, corpo-coisas-inchadas, tudo esses, por causa já tomou-remédio outro tem química-fórmula parece dele</p>	<p>Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante); Legenda (cor branca, acima da imagem): CONTRAINDICAÇÕES (QUEM NÃO DEVE TOMAR); Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: BRONCOESPASMO (cintura da sinalizante); Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: URTICÁRIA; Legenda (cor preta): RINITE (cintura da sinalizante); Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: ANGIODEMA; Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: SALICILATOS, PARACETAMOL, DICLOFENACO, IBUPROFENO, INDOMETACINA, NAPROXENO;</p>	<p>https://www.drogariavena.ncio.com.br/dipironasodi.cagotasneouimica-68203/p (acesso: 12/04/19).</p>

	pingar-copo-tomar. ou		
(CENA 5.4) (Dipirona Monoidratada) porfiria hepática e aguda intermitente	4. se você histórico-passado já teve doença forte-vermelho-mancha-corpo;	Imagens das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante); Legenda (cor branca, acima da imagem): CONTRAINDICAÇÕES (QUEM NÃO DEVE TOMAR); Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: PORFIRIA;	https://www.drogariavena.com.br/dipironasodicaotasneouimica-68203/p (acesso: 12/04/19).
(CENA 5.5) (Dipirona Monoidratada) deficiência congênita da glicose-6-fosfato-desidrogenase,	5. se você histórico-passado já teve doença por causa outros tomou-remédio, aconteceu sangue-vermelho não-combina, ou tomou-remédio aconteceu infecção, ou tomou-remédio aconteceu estresse;	Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante); Legenda (cor branca, acima da imagem): CONTRAINDICAÇÕES (QUEM NÃO DEVE TOMAR); Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: GLICOSE-6-FOSFATO-DESIDROGENASE;	https://www.drogariavena.com.br/dipironasodicaotasneouimica-68203/p (acesso: 12/04/19).

<p>(CENA 5.6 e CENA 5.7) (Dipirona Monoidratada)</p> <p>gravidez e amamentação.</p> <p>Este medicamento é contraindicado para menores de 3 meses de idade ou pesando menos de 5kg.</p>	<p>6. se você está grávida ou bebê amamentar;</p> <p>7. bebê, ele tem menos 3 meses, ou bebê 5 kg menos;</p>	<p>Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante);</p> <p>Legenda (cor branca, acima da imagem): CONTRAINDICAÇÕES (QUEM NÃO DEVE TOMAR);</p> <p>Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: GRÁVIDA e AMAMENTAR</p> <p>Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: BEBÊ TEM MENOS DE 3 MESES e MENOS DE 5KG</p>	<p>https://www.drogariavena.ncio.com.br/dipironasodiacagotasneouimica-68203/p (acesso: 12/04/19).</p>
<p>(CENA 5.8) (Dipirona Monoidratada)</p> <p>(continuação da última parte, da cena 5.7)</p>	<p>1,2,3,4, tudo não-combina, não-pode pingar-copo-tomar, precisa procurar, outro, o-quê (expressão da boca)? médico.</p>	<p>Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante);</p> <p>Legenda (cor branca, acima da imagem): CONTRAINDICAÇÕES (QUEM NÃO DEVE TOMAR).</p>	<p>https://www.drogariavena.ncio.com.br/dipironasodiacagotasneouimica-68203/p (acesso: 12/04/19).</p>
<p>TEXTO (CENA 06)</p> <p>Dropropizina Indicações:</p>	<p>3 DROPROPIZINA frasco-colocar copo-medida, pra quê, combina o quê?</p>	<p>Imagens (representação maior) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante);</p> <p>Legenda (cor branca): DROPROPIZINA (abaixo da imagem) - com efeito de transição;</p>	<p>https://www.ultrafarma.com.br/produto/detalhes-6109/dropropizina-xarope-adulto-com-120-ml-neo-quimica-generico.html (acesso: 13/04/19).</p>

<p>(CENA 07) (Dropropizina)</p> <p>Este medicamento é destinado ao tratamento dos sintomas da tosse irritante e seca (sem secreção).</p>	<p>apoio tosse irritar-garganta seca alívio</p>	<p>Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante);</p> <p>Legenda (cor branca, acima da imagem): INDICAÇÕES (QUEM DEVE TOMAR)</p> <p>Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: TOSSE SEM SECREÇÃO</p>	<p>https://www.ultrafarma.com.br/produto/detalhes-6109/dropropizina-xarope-adulto-com-120-ml-neo-quimica-generico.htm (acesso: 13/04/19).</p>
<p>TEXTO (CENA 08) (Dropropizina)</p> <p>Contraindicações</p>	<p>4 frasco-colocar copo-medida, não-combina o quê?</p>	<p>Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante);</p> <p>Legenda Legenda (cor branca, acima da imagem): CONTRAINDICAÇÕES (QUEM NÃO DEVE TOMAR);</p>	<p>https://www.ultrafarma.com.br/produto/detalhes-6109/dropropizina-xarope-adulto-com-120-ml-neo-quimica-generico.htm (acesso: 13/04/19).</p>
<p>(CENA 09) (Dropropizina)</p> <p>Este medicamento é contraindicado para uso por pacientes com</p>	<p>se você frasco-colocar copo-medida beber, pare-mas, antes, você precisa entender lista não-combina evitar!?</p>	<p>Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante);</p> <p>Legenda (cor branca, acima da imagem): CONTRAINDICAÇÕES (QUEM NÃO DEVE TOMAR)</p>	<p>https://www.ultrafarma.com.br/produto/detalhes-6109/dropropizina-xarope-adulto-com-120-ml-neo-</p>

			quimica-generico.htm ! (acesso: 13/04/19).
(CENA 10.1) (Dropropizina) alergia dropropizina,	à não-combina, não-pode: 1. se você tem dentro organismo não-combina frasco-colocar copo-medida formulas-química, próprio dele (direcionar para o referente), corpo, química não-combina. Cuidado, não-pode, copo-medida beber;	Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante); Legenda (cor branca, acima da imagem): CONTRAINDICAÇÕES (QUEM NÃO DEVE TOMAR); Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: ALERGIA DROPROPIZINA;	https://www.ultrafarma.com.br/produto/detalhes-6109/dropropizina-xarope-adulto-com-120-ml-neo-quimica-generico.htm ! (acesso: 13/04/19).
(CENA 10.2) (Dropropizina) insuficiência respiratória grave	2. se você respirar-parar-mas grave, cuidado, não-pode, frasco-colocar copo-medida beber;	Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante); Legenda (cor branca, acima da imagem): CONTRAINDICAÇÕES (QUEM NÃO DEVE TOMAR); Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA GRAVE;	https://www.ultrafarma.com.br/produto/detalhes-6109/dropropizina-xarope-adulto-com-120-ml-neo-quimica-generico.htm ! (acesso: 13/04/19).

<p>(CENA 10.3) (Dropropizina)</p> <p>hipotensão (queda da pressão arterial).</p>	<p>3. se você pressão-muito-baixo (dar ênfase na expressão), cuidado, não-pode, frasco-colocar copo-medida beber.</p>	<p>Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante);</p> <p>Legenda (cor branca, acima da imagem): CONTRAINDICAÇÕES (QUEM NÃO DEVE TOMAR);</p> <p>Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: HIPOTENSÃO;</p>	<p>https://www.ultrafarma.com.br/produto/detalhes-6109/dropropizina-xarope-adulto-com-120-ml-neo-quimica-generico.htm ! (acesso: 13/04/19).</p>
<p>CENA 10.4) (Dropropizina)</p> <p>Este medicamento é contraindicado para uso por pacientes asmáticos</p>	<p>4. se você abafamento-sufocado-peito, cuidado, não-pode, frasco-colocar copo-medida beber</p>	<p>Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante);</p> <p>Legenda (cor branca, acima da imagem): CONTRAINDICAÇÕES (QUEM NÃO DEVE TOMAR);</p> <p>Legenda (cor preta): Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: ASMA;</p>	<p>https://www.ultrafarma.com.br/produto/detalhes-6109/dropropizina-xarope-adulto-com-120-ml-neo-quimica-generico.htm ! (acesso: 13/04/19).</p>
<p>CENA 10.5) (Dropropizina)</p> <p>e com tosse produtiva (com secreção).</p>	<p>5. se você tosse-catarro-cuspir - molhado, cuidado, não-pode, frasco-colocar copo-medida beber.</p> <p>1,2,3,4,5 não-</p>	<p>Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante);</p> <p>Legenda (cor branca, acima da imagem): CONTRAINDICAÇÕES (QUEM NÃO DEVE TOMAR);</p>	<p>https://www.ultrafarma.com.br/produto/detalhes-6109/dropropizina-xarope-adulto-com-120-ml-neo-</p>

	combina, não-pode, precisa procurar, outro, o-quê? médico.	Legenda (cor preta): Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: TOSSE COM SECREÇÃO.	quimica-generico.htm ! (acesso: 13/04/19).
TEXTO 5 (CENA 11) (Refresh Advanced) Para quê este medicamento é indicado?	frasco-pingar-olho, pra quê?	Imagens (representação maior) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante); Legenda (cor branca): REFRESH ADVANCED (abaixo da imagem) - com efeito de transição;	https://images-na.ssl-images-amazon.com/images/I/81GRtUO41hL_SY679.jpg (acesso: 14/04/19).
TEXTO 5 (CENA 12.1) (Refresh Advanced) REFRESH ADVANCED é indicado em indivíduos com sintomas de secura ocular leve, moderada ou intensa	1. seco-suave, 2. seco-mais-ou-menos, 3.seco-pesado, frasco-pingar-olho, "sim" (somente o movimento afirmativo da cabeça): 1,2,3 sarar.	Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante); Legenda (cor branca, acima da imagem): INDICAÇÕES (QUEM DEVE APLICAR); Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: SECURA LEVE, SECURA MODERADA, SECURA INTENSA;	https://images-na.ssl-images-amazon.com/images/I/81GRtUO41hL_SY679.jpg (acesso: 14/04/19).
(CENA 12.4) (Refresh Advanced) (hidrata a superfície dos olhos para melhorar os sintomas de pontadas, sensação de areias ou corpo estranho causado por fatores	(apoio sarar-sensível-limpo melhor-menos: 4. areia-olho, 5. pó-poeira-jogar-olho, 6. incômodo	Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante); Legenda (cor branca, acima da imagem): INDICAÇÕES (QUEM DEVE APLICAR);	https://images-na.ssl-images-amazon.com/images/I/81GRtUO41hL_SY679.jpg (acesso: 14/04/19).

<p>ambientais e também proporciona melhora do desconforto ocular e sintomas visuais causados pela redução da frequência de piscadas devido ao ato prolongado de assistir televisão ou de permanecer em trabalho concentrado na tela do computador).</p>	<p>olhos, 7. televisão ou computador olhar-fixado, piscar-piscar-não-seco por causa olhar-fixado.</p>	<p>Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: SENSÇÃO AREIAS, Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: FATORES AMBIENTAIS, Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: INCÔMODO NOS OLHOS Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: POUCAS PISCADAS;</p>	
<p>(CENA 14.1) (Refresh Advanced) REFRESH ADVANCED é indicado para indivíduos com sinais e sintomas característicos da doença do olho seco</p>	<p>8. doença do olho-seco;</p>	<p>Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante); Legenda (cor branca, acima da imagem): INDICAÇÕES (QUEM DEVE APLICAR); Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: DOENÇA OLHO SECO;</p>	<p>https://images-na.ssl-images-amazon.com/images/I/81GRtUO41hL._SY679_.jpg (acesso: 14/04/19).</p>

<p>(CENA 14.2) (Refresh Advanced)</p> <p>(proporciona melhora temporária do ardor, irritação e desconforto devido à secura do olho ou exposição ao vento ou sol, e,</p>	<p>9. vento, sol-secar-olho, olho-arder-irritaco, vermelho-redor-olho, por causa vento, sol</p>	<p>Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante);</p> <p>Legenda (cor branca, acima da imagem): INDICAÇÕES QUEM DEVE APLICAR</p> <p>Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: ARDOR, IRRITAÇÃO, SECURA DO OLHO, VENTO, SOL;</p>	<p>https://image-s-na.ssl-images-amazon.com/images/I/81GRtUO41hL_SY679.jpg</p> <p>(acesso: 14/04/19).</p>
<p>(CENA 14.3) (Refresh Advanced)</p> <p>poder ser utilizado como protetor contra irritação ocular, inclusive em pacientes com redução da função da glândula meibomiana).</p>	<p>10. olho glândula-produz água - molhado, parou-secar, pingar-olho, ajuda-olho suave-melhor, mas provisório, precisa continuar pingar.</p> <p>1,2,3,4,5, todos-dedos frasco-pingar-olho ajuda (direção do olho), sarar.</p>	<p>Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante);</p> <p>Legenda (cor branca, acima da imagem): INDICAÇÕES (QUEM DEVE APLICAR);</p> <p>Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: MENOS GLÂNDULA MEIBOMIANA;</p>	<p>https://image-s-na.ssl-images-amazon.com/images/I/81GRtUO41hL_SY679.jpg</p> <p>(acesso: 14/04/19).</p>
<p>TEXTO 6 (CENA 13) (Refresh Advanced)</p> <p>Quando não devo usar este medicamento?</p>	<p>frasco-pingar-olho não-combina sua saúde, não-pode pingar, o quê?</p>	<p>Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante);</p> <p>Legenda (cor branca, acima da imagem): CONTRAINDICAÇÕES (QUEM NÃO DEVE TOMAR);</p>	<p>https://image-s-na.ssl-images-amazon.com/images/I/81GRtUO41hL_SY679.jpg</p> <p>(acesso: 14/04/19).</p>

<p>TEXTO 6 (CENA 5.2 - 7s - 11s) e (CENA 15) (Refresh Advanced)</p> <p>Este medicamento é contraindicado em pacientes com hipersensibilidade (alergia) a qualquer um dos componentes de sua formulação.</p>	<p>frasco-pingar-olho tem formulas- química descombinar sua saúde, não-pode pingar, precisa procurar, outro, o- quê (expressão da boca)? médico.</p>	<p>Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante);</p> <p>Legenda (cor branca, acima da imagem): CONTRAINDICAÇÕES (QUEM NÃO DEVE TOMAR);</p> <p>Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: ALERGIA REFRESH ADVANCED</p>	<p>https://image-s-na.ssl-images-amazon.com/images/I/81GRtUO41hL-SY679.jpg (acesso: 14/04/19).</p>
---	--	--	--

Fonte: Autora (2019).

5º Passo: Tradução experimental do texto escrito na versão intermediária para o texto em Libras sinalizada

No quinto passo foi realizada a adequação do texto escrito na versão intermediária para o texto sinalizado em Libras. Nesta situação realizou-se a filmagem dos textos, cujo local de gravação foi um estúdio de laboratório de filmagem.

Devido à extensão do texto escrito na versão intermediária e à dificuldade de lembrar todo o conteúdo, a tradutora necessitou que o texto fosse lido para facilitar a transferência do texto sinalizado, esse tipo de tradução é denominada de consecutiva. Nesse passo, para que a tradução não fosse interrompida, necessitava de um equipamento *teleprompter*. Não tendo disponível, o texto escrito foi transmitido através do aparelho de TV, conectado ao notebook.

Ainda, por falta de auxílio pessoal, foi necessário atualizar a página do texto, e inevitavelmente pausar a gravação da tradução. Ao pausar a tradução, conseqüentemente a filmagem também precisou ser interrompida para poder

atualizar a página. Após, ligar novamente a câmera de filmagem, retomar à posição de tradutora, e reassumir a tradução dos textos sinalizados. Dentro deste processo, o texto escrito foi lido pela própria tradutora por meio da tela de TV, conectada a um notebook por onde recebia o texto traduzido na versão intermediária. Ao realizar a leitura, a profissional precisou interromper o processo de tradução do texto sinalizado, sempre que necessário para atualizar a página no notebook, pois não havia auxílio de pessoal no momento. Cada texto foi traduzido separadamente.

Na gravação, a tradutora utilizou como figurino, inicialmente, um jaleco branco, com camiseta branca. Desse modo, separa o lado pessoal do profissional. Bem como, segue as orientações de Nord (2016) ao aproximar o público Surdo da estrutura estilística do texto na forma padrão que necessita repassar as informações centrais de medicamentos.

6º Passo: Observação da tradução do texto em Libras sinalizado

No sexto passo realizou-se a observação dos textos filmados. Em troca de papéis, a tradutora esteve na posição de receptora dos textos sinalizados, para identificar se a intenção do público de chegada se aproxima da intenção da tradutora e se ambas alcançam o recebimento das informações centrais de medicamentos, a partir do TP (NORD, 2016). Destacam-se algumas observações postas em relação às filmagens dos textos para a Libras sinalizada. No ato da primeira tradução, necessitou-se utilizar a datilologia de algumas palavras que ainda não foram convencionadas para Libras. Esses nomes manuais foram sinalizados no ponto de articulação do espaço neutro, em frente ao peitoral. Contudo, observa-se que a sinalização deveria ser realizada próximo à boca e ainda acompanhada de legendas para contemplar inclusive os Surdos oralizados, já que a Comunidade Surda inclui pessoas Surdas com identidades linguísticas e perfil de proficiência / uso do português escrito bastante heterogêneas.

Ao traduzir a parte de “indicações”, foram utilizadas as marcações não-manuais através das expressões faciais e corporais, discretamente sinalizadas como pausas, em forma de intervalos, referindo-se à quantidade de sintomas que poderão

ser alcançados pelo medicamento. Além disso, foram especificadas as marcações manuais enumeradas.

7º Passo: Retradução da tradução

A partir das observações assinaladas foram levadas em consideração algumas mudanças pertinentes ao processo de tradução. Para seguir o princípio da usabilidade, e contemplar também os Surdos de baixa visão, o figurino foi mudado, do jaleco na cor branca, com uma camisa branca de fundo, para a cor azul turquesa, com camiseta bege clara. Segundo Kulpa (2009), as cores influenciam no processo de recebimento das informações. Em contraste com a roupa da tradutora, o plano de fundo possui cor escura com a tonalidade verde turquesa, conforme orientam as diretrizes da NBR 15290 (ABNT, 2016, p. 17).

As gravações dos vídeos dos textos sinalizados contou com o estúdio que possui iluminação fosca em *LED* fria, lâmpadas de plástico foscas fluorescentes. Desta vez a tradução contou com o equipamento *teleprompter* para que a profissional pudesse acompanhar o texto na versão intermediária, assim realizar a filmagem da tradução sinalizada e filmada. Bem como, contou com auxílio de pessoal técnico especializado para a filmagem, iluminação, enquadramento e seleção de melhores ângulos, produção e edição dos vídeos das traduções sinaladas na versão em vídeo.

A profissional utilizou em seu rosto maquiagem com aplicação de base compatível com o tom da pele da tradutora, a mesma tonalização para o pó compacto para retirar o brilho natural da pele. Seguem as imagens do figurino, plano de fundo, do estúdio de gravação com os equipamentos citados.

Figura 10: Figurino, maquiagem, plano de fundo.



Fonte: Estúdio EaD do IFB. Filmagem Alexandre Garcia

Figura 11: Estúdio de gravação.



Fonte: Estúdio EaD do IFB. Foto Alexandre Garcia

8º Passo: Edição das filmagens

Além da composição de equipe técnica para a produção das filmagens, foi necessária a contribuição de um técnico para realizar também a edição do vídeo para a retirada de ruídos, inclusão de imagens, formatação dos vídeos, encaixe dos recursos necessários para a harmonização das filmagens. Foi necessário escrever um roteiro para indicar as posições da tradutora, imagens, legendas. Depois dos

vídeos prontos, a tradutora fez a conferência para verificar se estava de acordo com os requisitos. O roteiro segue em formato da versão intermediária, definida para sinalização dos textos, assim como a demonstração de um recorte:

Figura 12: Transferência cultural da LC (edição).

TRANSFERÊNCIA CULTURAL DALC (Edição)
- Imagens (representação maior) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante); 0:01 - 0:05
- Legenda (cor branca): DIPIRONA MONOIDRATADA (abaixo da imagem) - com efeito de transição; 0:01 - 0:05
- Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante); 0:08 - 2:59
- Legenda (cor branca) acima da imagem, como título: INDICAÇÕES (QUEM DEVE TOMAR)
- Legenda (cor branca, fundo escuro) centralizada: ANALGÉSICO (PARA DOR) 0:10 - 0:11 ANTITÉRMICO (PARA FEBRE) - (na cintura da sinalizante); 0:12 - 0:14
- Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante); 0:08 - 2:59
- Legenda (cor branca, fundo escuro) acima da imagem, como título: COMO DEVE TOMAR 0:18 - 0:35
- Imagens (representação menor) das embalagens secundária e primária, com o nome do produto (lado direito da sinalizante); 0:08 - 2:59
- Legenda (cor branca, acima da imagem): CONTRAINDICAÇÕES (QUEM NÃO DEVE TOMAR); 0:37 - 2:59

Fonte: Autora (2019).

9º Passo: Criação do canal online

Os vídeos estão disponíveis em um canal do *YouTube* (imagem demonstrada no Apêndice 9); cuja ferramenta contribui para que a recepção das informações centrais de medicamento cheguem aos Surdos de forma gratuita.

Para a criação do canal foi necessário o registro de um *login* em uma conta de e-mail; a seleção de um template de canal; a criação do nome deste canal, sendo pensado em “BulaLibras”; os vídeos de cada medicamento serão selecionados condizentes a cada ícone; a publicação dos vídeos pelo canal, por meio do sistema de código dimensional, QR-Code.

10º Passo: Protótipo em Libras

Como forma de amostragem, foi confeccionada uma embalagem secundária que possui o símbolo acessível em Libras, na cor azul, conforme apresentado no capítulo 2, seção 2.4.2 (Apêndice 2, 4, 6 e 7). Dentro dessa embalagem, o usuário terá acesso à bula que possui um código de barras em 2D, QR-Code, que o levará às informações centrais de medicamentos em Libras.

11º Passo: Criação do sistema QR-Code

A barra bidimensional QR-Code foi criada através do site específico e gratuito, buscado em: <https://br.qr-code-generator.com>. O próprio site cria automaticamente o código de barras, que leva os usuários ao endereço do canal do *YouTube*, que contém os vídeos em Libras.

4.4.2 Elaboração das traduções

Durante o processo tradutório do TP para o TC, o método utilizado para a elaboração das traduções considerou a linguagem de estilo técnico do TP, em seu gênero textual. Dessa forma, a tradutora se preocupou com os aspectos que elevassem a formalidade técnica e especializada do TP, mas que estivessem presentes os elementos culturais do português e que as terminologias técnicas fossem adequadas ao público Surdo. Nesse sentido, evita-se que os Surdos se distanciem das informações, fato que poderia ocorrer devido ao grau de formalidade técnica que o TP propicia.

Weininger & Shield (2004) mostram o modelo de Koch e Oestreicher (1984) que analisa todas as formas de linguagem em relação ao grau de distância ou proximidade de acordo com uma lista de critérios, atribuindo o grau certo de distanciamento dependendo dos níveis de linguagem formal que o texto oferece. Como as informações centrais sobre medicamentos em bulas e embalagens são informações técnicas, o TP estabelece certa distância entre o emissor (profissional

da área de farmácia ou medicina) e o receptor (paciente) e um grau de formalidade relativamente alto, normalmente não encontrado na língua de sinais.

Para a elaboração das traduções e interpretações finais das informações centrais dos medicamentos selecionados, houve a combinação das orientações dadas por Nord (2016), tradução funcional, com os recursos que compõem a Libras em seu gênero formal técnico funcional. Quanto à posição da tradutora, para uma visualização formal da língua, por meio da postura corporal; enquadramento da tela e do corpo, a partir do quadril; preocupação com o movimento livre dos braços, mãos, dedos e cabeça, para executar a interpretação sem cortes dos membros do corpo, conforme reforça Nascimento (2016, p. 163); e para que houvesse “contraste entre o plano de fundo e os elementos do intérprete”, de acordo com a NBR15290 (ABNT, 2016, p. 17); além de levar em consideração a importância do figurino.

A profissional se familiarizou com o TP por meio dos estudos analíticos, extratextuais e intratextuais (1º passo), baseados no modelo de tradução funcional de Nord (2016). Dessa forma, ela pôde se aproximar do TP e compreender como o TC seria transferido, conforme as adequações necessárias ao público de chegada. Por essas análises, as tomadas de decisões foram especialmente voltadas às necessidades do público Surdo.

Os textos selecionados apresentam terminologias que não são de uso cotidiano da Comunidade Surda, nesse sentido, não há ainda uma convencionalização de sinais desses termos específicos. Conforme falado anteriormente, os vocabulários no português não precisam necessariamente ser idênticos na Libras para que a tradução aconteça, a tradução funcional dos significados dá-se pela explicação contextualizada e adequada para a língua de chegada.

Há de considerar ainda, que nem todos os sinais já convencionados possuem os significados terminológicos restritos corretamente ao que o texto quer explicitar, como por exemplo, em Libras, o sinal “ALERGIA” não remete ao mesmo significado terminológico existente na língua de partida, pois seu significado de “empolar ou encaroçar” não é o que o TP quer remeter. Nesse contexto, são reações

que o organismo terá ao tomar o medicamento, que ele pode acarretar ou não ao paciente. Utilizou-se então a adequação contextualizada para a terminologia “alergia” o sinal “NÃO-COMBINA” no sentido de incompatibilidade. Também, o sinal "NÃO COMBINA" usa os indicadores que apontam e o movimento de contrariedade, ou seja, está muito bem situado no contexto "Contraindicações".

De todo modo, essas terminologias foram identificadas em uma tabela com cada texto selecionado (2º passo), para depois serem compreendidas com seus respectivos conceitos, dentro do contexto textual do TP. Essas terminologias foram separadas, em tabela, por categorização dos significados para facilitar o entendimento e levar à conceitualização do termo dentro da Cultura Surda (3º passo).

A tradução dos textos escritos em português para a Libras precisou passar primeiramente pelo processo de transferência no formato escrito com estrutura gramatical na versão intermediária, escrita em português, mas composta gramaticalmente na estrutura da língua sinalizada. Nesse processo de tradução, foi de fundamental importância a utilização de representações imagéticas que contemplam a cognição visual da Cultura Surda. Para cada medicamento, as imagens eram representadas. Bem como, acompanhados de legenda em português, em localização abaixo do quadril da tradutora, para alcançar também Surdos bilíngues (4º passo).

Depois que os TP foram escritos na versão intermediária, passou-se para a interpretação experimental dos textos escritos em forma sinalizada, na estrutura gramatical própria da Libras. Nesta etapa, a interpretação foi gravada em vídeo. Para os textos serem gravados, necessitava da leitura dos textos escritos em *teleprompter*, para facilitar a exibição dos textos, especialmente por serem longos, e automaticamente passar o texto em Libras na medida em que a tradutora pudesse realizar a leitura. Contudo, não havia esse equipamento no estúdio, nesse sentido os textos foram passados por meio de *notebook* devido a falta de operador de equipamentos. Por isso, a tradução teve que ser interrompida várias vezes para passar a tela de todos os textos, o que dificultou e delongou o processo da interpretação. Nessa etapa, a tradutora usou o figurino de guarda-pó na cor branca, para identificar o trabalho na área da saúde (5º passo).

Depois dessa tradução inicial foi observada a falta de funcionalidade para a aproximação dos textos aos surdos. A tradução ainda estava muito literal, guiada pelos princípios de constituição do TP. Isso porque a profissional, embora com vasta experiência na área de tradução e interpretação de língua de sinais, carregava consigo vícios de traduções e interpretações tradicionais, adquiridos ao longo de sua carreira. Baseado nas experiências tradutórias de Weininger (2014, p. 83), foram revisadas as marcações combinatórias da produção do TC, verificando se havia harmonização dos enunciados e se as estruturas sintáticas condiziam prosodicamente com o texto sinalizado. Detectou-se que elementos dêiticos, recursivos, prosódicos poderiam ser mais explorados, pois a tradução realizada teve características técnicas habituais de tradução literal que não aproximam tanto o público Surdo das informações, chamada por Weininger (2014) de tradução “sonâmbula”, seguindo a ordem dos elementos no TP, sem se preocupar em criar uma estrutura textual e topicalização apropriada na língua de chegada (6º passo).

Diante da observação sobre a tradução do texto em Libras, sinalizado, o acréscimo de alguns recursos poderiam proporcionar maior clareza visual para aproximar o público Surdo, tais como: imagens visuais referentes ao produto referido e contextualizações; explicitação didática das informações enfaticamente; aumento do “tamanho do espaço de sinalização, intensidade do movimento de sinalização”, progressão da topicalização, redundância, pausas e retomadas, piscadas e direção do olhar, para então atender melhor a expectativa de recepção e compreensão dos Surdos (WEININGER, 2014 p. 84). Além disso, teve atenção especial voltada à mudança do figurino, da cor branca para a cor azul turquesa, seguindo o princípio da usabilidade (CULPA, 2009), para receptores Surdos de baixa visão como ocorre em alguns tipos de surdocegueira para os quais a cor branca chega a ser ofuscante; ao tipo de iluminação adequada para a visualização da tradutora. Ao invés de um *notebook*, a tradutora teve retorno do texto por meio do reflexo espelhado que o equipamento *teleprompter* proporciona, acompanhando a leitura automática dos textos na versão intermediária. Esse tipo de interpretação, proporcionará

continuidade a tradutores e intérpretes Surdos a darem continuidade a esse tipo de trabalho (7º passo).

Houve também a participação de técnico para operar os equipamentos e produção dos vídeos. Além do operador técnico, contou também com editor de vídeos. Antes de realizar a edição, foi elaborado um roteiro para que esse profissional pudesse ser guiado e ficar atento aos detalhes das filmagens, fazendo a combinação dos elementos imagéticos, corte dos ruídos sonoros, dos erros, dar os efeitos visuais nas legendas e imagens (8º passo).

Após toda a produção e edições dos textos em vídeos, foi pensado em um local para que os vídeos fossem disponibilizados aos Surdos, e que eles pudessem ter acesso às informações centrais dos medicamentos selecionados, gratuitamente. Pensou-se então, que as filmagens pudessem estar disponíveis por meio de um canal da *internet*, no *YouTube*, “BulaLibras”. Para que futuramente fosse alimentado, paulatinamente produzidos mais vídeos e materiais respectivos às informações relacionadas às embalagens e bulas de medicamentos (9º passo).

Para o acesso aos vídeos em Libras, por meio das embalagens e bulas de medicamentos, foi importante criar o protótipo de uma embalagem secundária e de uma bula com o símbolo da acessibilidade em Libras (10º passo), a título de demonstração, para simular o manuseio dos usuários Surdos a esse material. Para confeccionar a embalagem, foi retirado da internet o modelo disponível online¹⁹ para personalização. O símbolo de acessibilidade em Libras está na parte superior, lado direito e esquerdo da embalagem. No caso da bula, foi retirada a própria do medicamento Refresh Advanced, o símbolo de acessibilidade foi inserido na parte superior, acima do nome do medicamento.

Depois de colocar as imagens representando o símbolo de acessibilidade em Libras nos protótipos, foi necessário criar um código de barras em 2D, QR-Code, disponível gratuitamente pela internet²⁰, sendo colocado ao lado do símbolo de acessibilidade em Libras. Por meio de celular ou qualquer outro aparelho que seja

¹⁹ Disponível em: <https://br.pinterest.com/pin/488499890805593979/>

²⁰ <https://br.qr-code-generator.com>

iOS ou *android* e possua internet, o usuário poderá baixar qualquer aplicativo que faça leitura do QR-Code, assim terá acesso às informações centrais dos medicamentos em Libras. Quando direcionar seu aparelho ao QR-Code, o aplicativo levará os usuários diretamente aos vídeos em Libras.

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Este capítulo apresenta a discussão analítica qualitativa e os resultados das propostas estratégicas de tradução em Libras, adequadas para a aproximação dos Surdos às informações centrais de identificação para o uso racional dos medicamentos Dipirona Monoidratada, Dropropizina e Refresh Advanced. O propósito para alcançar as estratégias de uma tradução bem sucedida, de acordo com os pressupostos funcionalistas, foi instigado pelo acesso e direito linguístico dos Surdos na área da saúde, mediante garantias das legislações apresentadas nesta dissertação. As traduções foram validadas por meio das análises baseadas em Nord (2016).

A análise e as discussões foram dialetizadas em duas etapas. Nas análises a partir do Modelo de Nord (2016), são interpretados os resultados das investigações estudadas dos elementos extratextuais e intratextuais dos TP e TC. A segunda etapa compreende as discussões e resultados acerca das elaborações dos procedimentos tradutórios do passo a passo definido, constatando assim os objetivos propostos das estratégias de tradução das informações centrais dos medicamentos selecionados.

5.1 MODELO DE ANÁLISE DE NORD

O modelo de tradução funcional proporcionou uma sistematização dos procedimentos tradutórios, necessários para aproximação do público Surdo às informações centrais de medicamentos. Isso foi possível devido a tradutora ser proficiente nas duas línguas, tanto no português, quanto na Libras. Nesse sentido, conforme reforça a pesquisa de Nord, a tradutora adquiriu:

maior consciência metalinguística em relação às diferenças estruturais e às similaridades entre duas línguas [...]. Somente se adquire competência de transferência se houver um alto nível de proficiência tanto nas línguas como nas culturas fonte e de chegada. (NORD, 2016, p. 244-245).

Para que a transferência dos textos selecionados em Libras fosse funcionalmente possível, necessitou antes analisar os textos selecionados externo e

internamente. Bem como, analisou-se o perfil do TC para o público a quem seria traduzido. As Tabelas 2 e 3 mostram os dados coletados dos TP e TC. A relevância desses fatores estudados auxilia na sistematização para chegar às estratégias tradutórias. Além disso, conta com uma metodologia estratégica de ensino para uma tradução funcional:

os fatores do modelo de análise textual proposto aqui poderiam servir como pontos centrais para o ensino de tradução, empregados não só para sistematizar os problemas de tradução e sua solução satisfatória, mas também para fornecer uma base para a seleção de material textual para aulas de tradução. (NORD, 2016, p. 256).

O modelo de tradução funcional levou às estratégias de tradução e direcionou a profissional tradutora a otimizar suas produções de transferência, proporcionando autonomia para manifestar suas escolhas, necessárias para uma tradução confiável, conforme a adequação e o *skopos* da tradutora em relação ao TC. Além do mais, futuramente, mesmo que não seja o objetivo desses estudos, em demais oportunidades podem servir para propor que esse método estratégico de tradução funcional seja inserido nos cursos de formação de Tradutores/Intérpretes de Libras e demais disciplinas curriculares na área de tradução.

5.2 ESTRATÉGIAS DE TRADUÇÃO

O modelo funcionalista apoiou os processos de tradução, proporcionando positivamente as diretrizes de trabalho, dos textos sinalizados. Contudo, além das descobertas positivas a profissional também se esbarrou em alguns problemas de tradução, que segundo Nord (2016, p. 263), “independe do seu nível de competência e das condições técnicas de trabalho”. Os problemas apresentados nos passos da tradução, caracterizaram-se em dois, dos quatro problemas citados por Nord (2016). O primeiro, denominado “problema de tradução relacionado a convenções - PTC”, se refere às diferenças culturais do português da língua de chegada;

“problemas de tradução de ordem linguística - PTL”, quando as estruturas linguísticas das duas línguas envolvidas são distintas.

Além dos problemas, apresentou também as dificuldades de tradução, no que tange às especificidades técnicas do trabalho, “têm a ver com o tradutor individualmente e suas condições específicas de trabalho” (NORD, 2016, p. 263). Dos quatro tipos de dificuldades, se esbarrou na dificuldade de tradução específica do texto; dificuldade de tradução pragmáticas e técnicas. A seguir, são discutidos as soluções utilizadas e os possíveis alinhamentos estratégicos para os trabalhos tradutórios comentados, a partir da tradução funcionalista de Nord (2016).

5.2.1 Terminologias

Segundo Nord (2016, p. 257-260), quando um texto tem um grau de dificuldade maior, torna mais viável a seleção de textos “do fácil para o mais difícil”, para justificar trabalhos progressivos de transferência tradutória. Nesse sentido, os textos selecionados, as informações centrais da bula e das embalagens dos medicamentos escolhidos, mesmo denominados de “fácil” demonstram complexidades na compreensão dos termos técnicos do TP. Essas complexidades de compreensão foram solucionadas mediante pesquisas realizadas por meio das análises intratextuais, pois proporcionaram mais intimidade da profissional ao conhecimento e compreensão dos textos. (NORD, 2016, p. 265).



De qualquer modo, nos textos selecionados, requereu-se a seleção das terminologias do TP que ainda não foram convencionadas na Libras. Isso se fez necessário porque as línguas envolvidas são de modalidades distintas. Nesse contexto de pesquisa, conforme já citado, envolveu a tradução intermodal, do português na modalidade escrita para a Libras, na modalidade sinalizada. As estratégias utilizadas para solucionar a inexistência dos sinais para o texto de chegada foram pensadas nos sinais referentes aos mesmos significados dos termos em português, contribuindo significativamente para o desenvolvimento da tradução.




Exemplos de termos em português referentes aos mesmos significados em sinais, em Libras são: textos 1 e 2 - Dipirona Monoidratada: dipirona - GOTA-COPO, analgésico - DOR, antitérmico - FEBRE; textos 3 e 4 - Dropropizina: dropropizina -


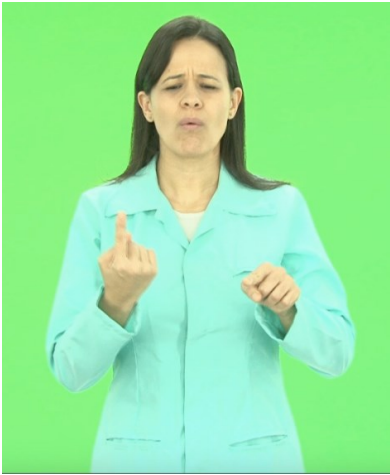

FRASCO-COLOCAR COPO-MEDIDA, tosse irritante e seca (sem secreção) - TOSSE IRRITAR-GARGANTA, alergia - NÃO-COMBINA; textos 5 e 6 - Refresh Advanced: Refresh Advanced - FRASCO-PINGAR-OLHO.

Seguem os sinais ilustrados no Quadro 7:

Quadro 7: Sinais contextualizados ao significado em LP.

TERMOS EM PORTUGUÊS	SIGNIFICADOS EM PORTUGUÊS RELACIONADOS AOS SINAIS	SINAIS EM LIBRAS
Textos 1 e 2 dipirona	GOTA-COPO	
Textos 1 e 2 analgésico	DOR	


<p>Textos 1 e 2 antitérmico</p>	<p>FEBRE</p>	
<p>Textos 3 e 4 dropropizina</p>	<p>FRASCO-COLOCAR COPO-MEDIDA</p>	
<p>Textos 3 e 4 tosse irritante e seca (sem secreção)</p>	<p>TOSSE IRRITAR- GARGANTA</p>	

		
Textos 3 e 4 alergia	NÃO-COMBINA	
Textos 5 e 6 Refresh Advanced	FRASCO-PINGAR-OLHO	

Fonte: Autora (2019).

Foi pensado estrategicamente dos sinais contextualizados aos significados dos termos que o TP pretende passar aos leitores, para quando chegar aos leitores do TC, alcançar com mais proximidade do público da LC. O léxico em português, “alergia”, por exemplo, tem significados polissêmicos. Na hipótese da tradução literal do sinal, em Libras, por ALERGIA, teria a denotação desassociada do conceito “alergia” ao medicamento ou “alergia” aos componentes da formulação. Esse sinal, conforme explicitado anteriormente, permite encontrar significados abstratos em Libras como o de coçar, encaroçar, etc.. Veja a seguir, o sinal utilizado para ALERGIA isoladamente ao contexto desse estudo:


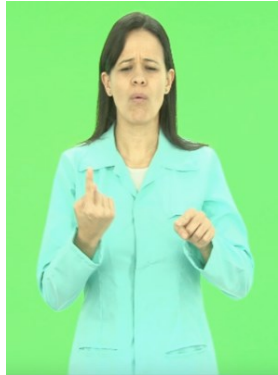
Quadro 8: Sinal abstrato isolado.

SINAL	LIBRAS
ALERGIA	 <p>Alergia/Alérgico@</p>

Fonte: Disponível em: <http://suzanacoroneos.blogspot.com/2011/02/>. Acesso: 07 mai. 2019.

Nesse ponto de vista, o significado de “alergia” coube na contextualização do sinal abstrato NÃO-COMBINA, no sentido de incompatibilidade. Segue a demonstração do sinal:

Quadro 9: Sinal de contradição.

ESCRITA EM LIBRAS	SINAL: INDICA	SINAL: CONTRA
ALERGIA		

Fonte: Autora (2019).

A primeira configuração de mão, com as pontas dos dois dedos indicadores encostados, do sinal NÃO-COMBINA, deixa implícito o sinal “INDICA”. Concomitante, conforme demonstra a segunda configuração de mão, a prosódia dada através do movimento de contrariedade, e das ENM²¹ ao negar com a cabeça, olhos, sobrancelhas, tronco, ao franzir a testa e ao movimentar os lábios, significa implicitamente “CONTRA”. Assim, o sinal NÃO-COMBINA tem o significado INDICA + CONTRA, significando CONTRAINDICAÇÃO, não podendo portanto, o paciente tomar o medicamento caso tenha “alergia”. Portanto, em consonância com Nord (2016) e Machado (2012), o sinal acompanha intrinsecamente os aspectos semântico e pragmático, seguindo, conforme o contexto dos discursos, pois “não é possível dissociar o conhecimento lexical do conhecimento de mundo”. (MACHADO, 2012, p. 98).

Ainda, no Quadro 7, na terceira linha, última coluna, a observação está voltada para o sinal DOR. O sinal remete somente a “dor de cabeça”, porém o medicamento Dipirona é destinado a outras dores no corpo. Por isso, o sinal deve

²¹ ENM - Expressões não-manuais.

contemplar todo o corpo, desde a cabeça até o final da cintura, conforme os parâmetros de sinalização da Libras.

5.2.2 Nomes próprios, datilologia, legenda

O português e a Libras, por mais distintos que sejam em suas modalidades, transitam no mundo dos Surdos brasileiros. (NASCIMENTO, 2011, p. 33; RODRIGUES & BAALBAKI, 2014, p. 3). Elas interrelacionam-se por meio de equivalências ou contextualizações de significados, porém quando não há correspondência de significações, recorrem-se aos empréstimos linguísticos entre ambas as línguas. Na Libras, o alfabeto manual representa as letras do alfabeto escritas em português. Quando não tem uma convenção de sinais, do português para a Libras, logo se utiliza de empréstimos exibidos por meio do alfabeto manual ou datilológico, identificação do alfabeto soletrado em LS, conforme Nascimento explicita:

A datilologia ou soletração manual ganha movimentos fluidos nas línguas de sinais, adaptando-se o empréstimo à fonologia da língua importadora, o que pode camuflar a origem estrangeira e torná-los tão nativos quanto os sinais originários de dentro da própria língua de sinais. (NASCIMENTO, 2011, p. 37).

Além da representação de sinais não convencionados, a datilologia representa os nomes próprios. No caso desse estudo, o uso datilológico foi utilizado apenas para os nomes dos medicamentos. Após a representação datilológica, a tradutora apresentou a imagem do medicamento na tela, concomitante com a datilologia dos nomes dos medicamentos, frisando o nome escrito em português, em legenda abaixo da imagem do produto.

Quadro 10: Datilologia e legenda do medicamento Dipirona Monoidratada.

NOME PRÓPRIO LS e Português	APRESENTAÇÃO DO MEDICAMENTO
	

Fonte: Estúdio EaD do IFB. Filmagem Alexandre Garcia. Disponível em:

<https://www.drogariavenancio.com.br/dipironasodicagotasneoquimica-68203/p>

Acesso em: 12 abril 2019.

A estratégia utilizada para a representação dos nomes próprios, por meio da datilologia e legenda, fortalece o vínculo com os elementos visuais que representam os medicamentos, pois conforme já explicitado nessa pesquisa, faz parte da Cultura Surda a representatividade imagética. Nesse contexto, as representações utilizadas tomaram emprestadas do português, o nome próprio para a Libras, mas adequadas à Cultura da LC, conforme retratam Rodrigues e Baalbaki:

podem decorrer de certo intercâmbio, pelo reconhecimento de aspectos culturais diferenciados retratados em outra língua. Tomam-se emprestados termos cujos referentes ainda não estão nomeados ou que, até então, não faziam parte da língua que realiza o empréstimo. Ou, ainda, tomam-se emprestados termos que até possuem equivalentes na língua que faz o empréstimo, mas que adquirem outra força expressiva, atendendo a particularidades de uso de usuários ou de grupos específicos de usuários. (RODRIGUES; BAALBAKI, 2014, p. 7).

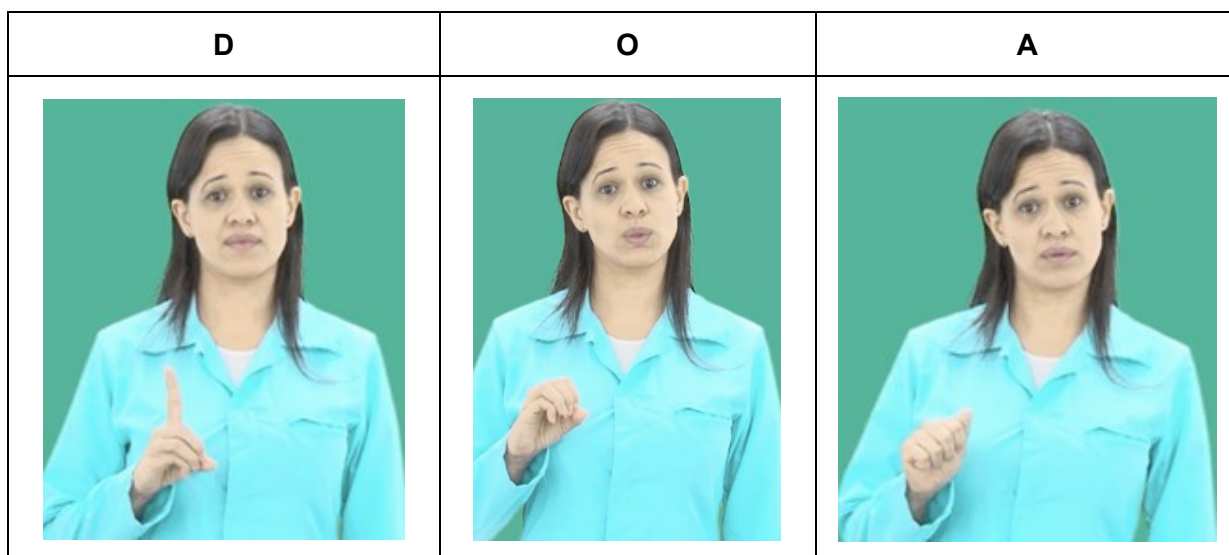
O espaçamento utilizado para a realização da datilologia, segundo Nascimento (2011, p. 37), baseado em Battison (2000, p. 209), permite que seja enquadrado “acima da altura do ombro até um pouco abaixo do peitoral”. Em

consonância com os autores, a tradutora utilizou o espaçamento adequado para que a adaptação do nome dos medicamentos do TP fossem o mais natural possível ao adaptar o nome próprio ao TC, por meio do alfabeto datilológico.

A datilologia ou soletração manual ganha movimentos fluidos nas línguas de sinais, adaptando-se o empréstimo à fonologia da língua importadora, o que pode camuflar a origem estrangeira e torná-los tão nativos quanto os sinais originários de dentro da própria língua de sinais. (NASCIMENTO, 2011, p. 37).

Além do empréstimo da escrita para a datilologia, mediante canal das mãos, o empréstimo ocorre também por meio do canal da boca. Segundo Boyes Braeme e Sutton-Spence (2001), esse tipo de empréstimo vem da oralidade da língua, tecnicamente chamada de morfema-boca (PÊGO, 2013, p. 54). Mesmo que os TP selecionados são escritos, ao soletrar os nomes próprios, a tradutora importou a oralidade do português.

Quadro 11: Empréstimo morfema-boca.



Fonte: Autora (2019).

A produção dos nomes próprios através do morfema-boca se deu desde o início ao final da realização datilológica. Cada movimento da boca acompanha a letra do português, fonologicamente. No começo, especificamente na letra “D” os lábios se abrem discretamente, no decorrer do percurso; ao final, os lábios

acompanham o formato de cada letra oralizada. A oralização “muitas vezes produz um clique audível ou dental alveolar, que indica o contato da língua com a crista alveolar”. (PEGO, 2013, p. 57).

As estratégias de uso de datilologias, de morfema-boca e legendas escritas em português, reforçam o processo da tradução tornando o TC mais naturalizado na Libras. Propiciando aos leitores Surdos ensurdecidos, bilíngues, oralizados, uma melhor compreensão e aproximação deles nos textos sinalizados em Libras.

5.2.3 Elementos Visuais

As experiências visuais auxiliam os Surdos quanto ao recebimento das informações, mesmo os textos sinalizados são melhor compreendidos quando se vinculam com imagens. Nesse contexto, a tradutora optou por incluir além da datilologia e legenda, elementos visuais que complementam os conteúdos do TC.

Os textos com a representação imagética proporcionam segurança ao leitor Surdo, além de substituírem o uso constante da datilologia. Por isso, em cada texto traduzido, inseriu-se e se permaneceu com as fotografias dos medicamentos em estudo, desde o início à finalização do texto sinalizado, conforme demonstrado no Quadro 12:

Quadro 12: Texto com elementos visuais.



TC início	TC meio	TC final
		

Fonte: Autora (2019).

Antes de iniciar a sinalização, a imagem é exibida para dar ciência ao leitor

sobre o que tratará conteúdo do texto, em tamanho maior para evidência. Após, a imagem diminui de tamanho para destacar o texto sinalizado, sendo do mesmo tamanho até o seu desfecho, porém com efeito de transição. O texto sinalizado sem os elementos visuais pode dispersar o leitor, caso no decorrer da leitura venha, porventura, se devanear. Assim, como a datilologia reforça o nome do produto, as imagens reforçam o vínculo com as informações sobre ele.

Quadro 13: Texto com e sem elementos visuais.

TC com elementos visuais	TC sem elementos visuais
	

Fonte: Autora (2019).

Portanto, analisa-se que o uso das imagens, contextualizado com os conteúdos apoia o texto, contribuindo “na construção do signo mental dos Surdos, e suas experiências cinéticas o que dá a LIBRAS e ao Surdo uma característica linguística Visuoespacial”. (GARCIA, 2009, p. 1).

5.2.4 Categorização

Ao se deparar com expressões e termos técnicos que não possuem sinais, nem equivalência correspondentes em Libras, dúvidas quanto à compreensão dos significados no processo de tradução, Nord (2016, p. 275) os denomina de “problemas de tradução de ordem linguística” do TP. Costa (2005, p. 27-28) reforça que “o problema de equivalência propriamente dita é, sem dúvida, central a qualquer tradução”, cabendo desse modo a produção de novos textos quando necessário.




A solução estratégica utilizada para a inexistência das expressões e de termos selecionados em Libras não recorre ao uso datilológico, meramente. Nesse caso, além dos empréstimos do português por meio de legendas, dado como palavras-chave, necessita-se da compreensão das significações. Utilizou-se o método de categorização, agrupando por significados (ROAZZI, 1995, p.1) conceituais das expressões e termos técnicos. Esse método auxiliou a tradutora no processo de tradução, utilizando o modo de explicações adaptadas.

Seguem termos e expressões idiomáticas dos TP que não possuem equivalência em sinais na Libras: (textos 1 e 2 - Dipirona Monoidratada) dipirona, pirazonas, pirazolidinas, agranulocitose, medula óssea, sistema hematopoiético, broncoespasmo, reações anafilactoides, urticária, rinite, angiodema, salicilatos, paracetamol, diclofenaco, ibuprofeno, indometacina naproxeno, porfiria hepática aguda intermitente, deficiência congênita da glicose-6-fosfato-desidrogenase; (textos 3 e 4 - Dropropizina) dropropizina, hipotensão, asmático, tosse produtiva; (textos 5 e 6 - Refresh Advanced): Refresh advanced, redução da função da glândula meibomiana, hipersensibilidade.


A expressão “redução da função da glândula meibomiana”, por exemplo, foi agrupada na categoria “indicação/efeito do medicamento”, compreendendo que o medicamento se designa a alguma solução para tal disfunção. Nesse contexto, além de convir ao agrupamento, coube a explicação da expressão em Libras, para que o problema da falta de equivalência fosse resolvido.

Segundo Nord (2016, p. 88), cabe na tradução o método de explicação para a adaptação dos termos ou expressões para o leitor. Nesse sentido, antes de categorizar e chegar a uma explicação clara dos conteúdos para leitores Surdos, consistiu em pesquisar sobre cada termo e expressão. No caso da expressão referida, foi retirado o termo “glândula meibomiana” para compreender sua definição e funcionamento, já que os termos “redução” e “função” são termos corriqueiros.

Quadro 14: Categorização dos significados.

<p>EXPRESSÃO EM PORTUGUÊS: redução da função da glândula meibomiana</p>
<p>CATEGORIA: Indicação/Efeito do medicamento</p>
<p>TRADUÇÃO EM LIBRAS: olho glândula-produz água-molhado, parou-secar</p>
<p>LEGENDA / PALAVRA-CHAVE: GLÂNDULA MEIBOMIANA</p>
<p>INTERPRETAÇÃO/EXPLICAÇÃO EM LIBRAS</p>
 <p>INDICAÇÕES (QUEM DEVE TOMAR)</p> <p>GLÂNDULA MEIBOMIANA</p>
 <p>INDICAÇÕES (QUEM DEVE TOMAR)</p> <p>GLÂNDULA MEIBOMIANA</p>
 <p>INDICAÇÕES (QUEM DEVE TOMAR)</p> <p>GLÂNDULA MEIBOMIANA</p>

**INDICAÇÕES
(QUEM DEVE TOMAR)**



GLÂNDULA MEIBOMIANA

**INDICAÇÕES
(QUEM DEVE TOMAR)**

GLÂNDULA MEIBOMIANA

**INDICAÇÕES
(QUEM DEVE TOMAR)**

GLÂNDULA MEIBOMIANA

Fonte: Autora (2019).

A tradutora seguiu as orientações de Nord (2016), pelo princípio da autonomia, o método de explicação que melhor levasse os Surdos à compreensão:

Portanto, o produtor do texto escolhe as formas convencionais de organização do texto (composição, sintaxe, clichês lexicais etc.). [...] o receptor reconhece as formas específicas de organização do texto e imediatamente sabe que o emissor deseja informar [...] Portanto, os receptores irão normalmente utilizar o texto nessa função particular. Neste caso, a intenção do emissor está ligada convencionalmente ao gênero textual, assim o efeito será também convencional. (NORD, 2016, p. 93).

A disfunção da glândula meibomiana “está associada a várias alterações da superfície ocular e ao olho seco” (GOMES, ROCHA, FREITAS & SULLIVAN, 2011, p. 157). Por isso, a forma de categorização, “indicação/efeito do medicamento” Refresh Advanced, que a tradutora vinculou à explicação, leva aos receptores a compreensão da expressão sem necessariamente existir os sinais dos vocabulários isoladamente. Em suma, Costa (2005, p. 38) resume como é realizado o trabalho do tradutor, pois “trabalha numa sequência, ele naturalmente traduz oração por oração, grupo por grupo e, às vezes, até mesmo palavra por palavra”.

5.2.5 Expansão

Se o TP não tiver as informações explícitas suficientes que atendam a tradução, o profissional tem a liberdade de consultar materiais e suas experiências que contemplem o *skopos* para alcançar com eficiência o TC, conforme Nord explica:

se [...] as informações fornecidas pelo TF²² não são suficientes para a produção de um TA que satisfaça os requisitos do iniciador, e esses não possam ser completados com a bagagem do tradutor, então a tradução não será possível [...]. (NORD, 2016, p. 58).

Como exemplo, as informações contidas no TP do medicamento Dipirona Monoidratada não informam se as gotas do fármaco precisam ou não serem diluídas

²²Nord (2016) refere-se a TF e TA como texto de partida (TP) e texto de chegada (TC), respectivamente.

em outro componente líquido. Socialmente, sabe-se que o produto tomado por si só tem o sabor bastante forte e geralmente não habitual, por esse motivo o produto é diluído em uma quantidade pequena de água.

O nome do medicamento “Dipirona Monoidratada”, traduzido em Libras, por “PINGAR-COPO” corresponde ao produto líquido pingando no copo, não especificamente se o recipiente está acrescido de água, em consonância com o TP, a tradução demonstrada a seguir, não possui também essas informações:

Quadro 15: Dipirona em Libras.

NOME EM PORTUGUÊS: Dipirona Monoidratada
TRADUÇÃO EM LIBRAS: PINGAR-COPO
INTERPRETAÇÃO EM LIBRAS:


Fonte: Autora (2019).

Nessa tradução, há possibilidade de usuários Surdos terem uma conclusão equivocada e possivelmente ingerirem o medicamento em sua forma concentrada e amarga, tomando-o puro. Nesse sentido, a solução estratégica para o problema da falta de informação foi a expansão da comunicação através de explicação, conforme sustenta Costa:

Através da tradução, um texto adquire a sua expansão máxima, já que ele transcende os estreitos limites linguísticos no qual foi concebido. No entanto, essa própria expansão significa, ao mesmo tempo, um momento de crise, já que nesse estágio surge inevitavelmente [...]. (COSTA, 2005, p. 8).

O informativo expandido chega ao TP da seguinte forma:

Quadro 16: Expansão das informações - TC.

EXPANSÃO EM LIBRAS	TRADUÇÃO PARA PORTUGUÊS
<p>Texto 1 BOM VOCÊ PINGAR MISTURAR ÁGUA. MAS, SE VOCÊ PREFERIR ESCOLHER, VOCÊ PODE PINGAR-BOCA DIRETAMENTE. CONTUDO, AVISO, TEM GOSTO PINGAR AMARGO. ENTÃO VOCÊ ESCOLHE POUCO-COPO MISTURAR ÁGUA.</p>	<p>O medicamento Dipirona Monoidratada pode ser usado diretamente por via oral. Contudo, há um gosto amargo. Caso deseje, o paciente tem a opção de diluir o medicamento em uma pequena quantidade de água.</p>

Fonte: Autora (2019).

O problema da ausência de conteúdo pode ser resolvido por necessidade daquela circunstância, observada pela tradutora. Isso ocorreu porque a profissional carrega uma ampla bagagem, como afirmado por Costa (2005, p. 40): “basicamente da habilidade pessoal do tradutor de reproduzir uma configuração semelhante em seu texto”. Por isso, o acréscimo das informações seguiram o “princípio de livre escolha” pesquisado por Sinclair, conforme defende Costa (2005, p. 35): “Essa visão é totalmente confirmada pelo estudo de diferentes traduções e especialmente pelo estudo de adaptações, nas quais partes do ideacional podem ser expandidas ou contraídas de acordo com o público pretendido”.

O acréscimo da informação no TC, em Libras, confirma que o medicamento pode ser diluído em água, mas deixa clara a condição ao usuário de utilizar o produto, puramente ou não. Essa ação não eleva ou diminui o efeito potencial do produto aos seus usuários. Conforme Carvalho (2000, p. 192), as adaptações podem seguir ou não os aspectos sociolinguísticos, como foi o caso desse processo de tradução.





5.2.6 Marcações Manuais Enumeradas

Dentre as adaptações realizadas para chegar ao TC, além das citadas nas demais análises, destaca-se na tradução a estruturação intratextual, existente pelas marcações manuais enumeradas, em Libras. Não estão presentes explicitamente no TP, mas que configuram como representações de parágrafos, pausas, intervalos, etc. Nesse contexto, Nord (2016) orienta que esse fenômeno de selecionar o papel que melhor caiba nessa construção seja decidido pela profissional. Seguida por suas orientações, a tradutora teve a escolha de “determinar qual função os intratextos preenchem no hipertexto”. (NORD, 2016, p. 181).

A tradução dos TP foi realizada por partes, separadas em níveis de conteúdos, conforme demonstrado na subseção 4.4.1.3 e analisado na seção 5.2.4, desta dissertação, o que tratam da categorização. Para especificar essas partes, esse aspecto intratextual foi escolhido como papel fundamental de representação de pontuações, por meio das marcações manuais enumeradas e elementos como vírgulas, pausas, dois pontos, entre parênteses, parágrafos.

No texto em português, os sintomas, tais como *secura leve, moderada ou intensa*, foram traduzidos, respectivamente, da seguinte forma: 1. SECO-SUAVE, 2. SECO-MAIS-OU-MENOS, 3. SECO-PESADO para a representação das vírgulas. Após, os dez sintomas listados, no caso do medicamento Refresh Advanced, foram retomados para recapitulação, mediante marcações enumeradas por: 1, 2, 3, 4, 5 TODOS-DEDOS, logo demonstrados.

Quadro 17: Marcação manual enumerada.

TP em português em partes	TC escrito na versão intermediária	TC em Libras
REFRESH ADVANCED é indicado em indivíduos com sintomas de secura ocular leve,	frasco-pingar-olho, pra quê? SECO-SUAVE,	
moderada	2. SECO-MAIS-OU-MENOS,	
ou intensa	3. SECO-PESADO,	
	1,2,3,4,5, TODOS-DEDOS frasco-pingar-olho ajuda, sarar.	

Fonte: Autora (2019).

As funções dos elementos de estruturação intratextual no TC, marcados numericamente, tiveram como papel principal listar as indicações e contraindicações dos medicamentos selecionados, além de apontar os sintomas e reações adversas dos usuários sobre os produtos. Além dessas funções, esse elemento intratextual retoma todos os itens listados. Essa retomada de listagem não se encontra dessa

forma na escrita do TP, mas a estrutura do TC permite que esses elementos sejam incluídos na organização de seu formato, exercendo a função fática. (NORD, 2016, p. 183).

Ainda, dentro do TC, pôde ser observado semanticamente que as expressões faciais e corporais, tanto quanto o morfema-boca, foram fundamentais para separar as informações de “indicações” das “contraindicações”. Principalmente, nas expressões corporais quanto a inclinação da tradutora, representando sutilmente os intervalos.








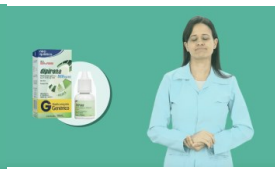


5.2.7 Prosódia

A inclinação corporal e da cabeça, o uso de morfema-boca, o fenômeno de topicalização e foco, a utilização espacial, a exploração dos movimentos e expressões faciais e corporais, foram elementos essenciais, obtidos pela tradutora, para representar além dos intervalos, os conteúdos, dando maior visibilidade às informações, permitindo melhores construções “sintáticas, semânticas, retóricas e pragmáticas”, e proporcionando ao TC melhor harmonização. (WEININGER, 2014, p. 83). Weininger propõe o seguinte embasamento para este tipo de análise aos dados coletados:

Velocidade de articulação, tamanho do espaço de sinalização, intensidade do movimento de sinalização, pausas, marcadores não manuais (franzir a testa e torcer o nariz, movimentos de bochecha, boca e língua, cabeça e tronco, direção do olhar, abertura e piscar dos olhos etc.) (WEININGER, 2014, p. 84).

A harmonização representada nas línguas de sinais, reconhecida como marcadores prosódicos, embora sejam sutis na percepção, foram identificados na sinalização da tradutora, alguns deles demonstrados a seguir.

Quadro 18: Marcadores Prosódicos no TC, segundo Weininger (2014).

PROSÓDIA	TC		RECURSOS
Velocidade de articulação			agilidade nas mãos e nos braços.
Tamanho de sinalização			uso das mãos e braços acima da cabeça, rente ao corpo e espaço neutro.
Intensidade do movimento			movimento das mãos e expressões faciais acentuadas.
Pausas			mão parada, inclinação da cabeça (vírgula); mão parada, olhos fechados (ponto final).
Marcadores não manuais			testa franzida; nariz torcido; bochecha pressionada boca curvada para baixo; cabeça e corpo inclinados para direita; olhar franzido e direcionado para o leitor; língua para fora.

Fonte: Autora (2019).

Com base na análise, foi constatado que os elementos prosódicos, mesmo divididos com objetivo de facilitar a investigação, estão concatenados uns aos outros. Pode-se dizer que eles são recursivos e há momentos que se interdependem. Para embasar essa investigação, as análises recursivas de Nord (2016, p.73) demonstram que isso é permitido e que os marcadores não manuais, por exemplo, estão presentes nos demais elementos. No entanto, a prosódia não se limita a esses elementos recursivos somente, servem “para a caracterização dos

itens lexicais e aqueles para marcar estruturas e acrescentar significados sem a necessidade de lexicá-los". (CAGLIARI, 1992, p. 149).

No contexto das línguas de sinais, a prosódia não é o que se sinaliza, mas como se sinaliza, auxiliando o público à compreensão melhor, não somente do texto, mas também de quem está sinalizando e por que está sinalizando. Nesse processo, as sinalizações tem como complemento as "questões relacionadas com a natureza e a organização do sistema prosódico", envolvendo "as funções afetiva e atitudinais que aparecem nas expressões captadas". (Valsechi, 2015, p. 28, 31).

Ao sinalizar REFRESH ADVANCED, a tradutora deu agilidade nos movimentos das mãos e nos braços que representam o elemento prosódico "velocidade de articulação". A repetição da configuração de mão com os dedos indicador e polegar pinçados, representando o sinal PINGAR do lado direito, mais PINGAR do lado esquerdo, representam retoricamente a função do medicamento nos dois olhos.

Nos TC selecionados, o tamanho da sinalização permitiu que a tradutora explorasse satisfatoriamente os pontos de articulações. Os recortes demonstrados, na segunda linha do Quadro 18, por meio das imagens utilizando o espaço um pouco abaixo da cintura até uma palma acima da cabeça, demonstram que o uso das mãos e dos braços, e da cabeça rente ao corpo, no espaço neutro, são recursos que mostram a intenção da profissional, permanecendo pragmaticamente com o estilo comunicativo dos textos em seus aspectos formais, técnicos e funcionais. A intensidade que a tradutora depositou ao sinalizar FEBRE, identifica que o movimento das mãos e das expressões faciais de forma acentuada representam também a estrutura pragmática do TC.

Na quarta linha da mesma Figura, as mãos paradas dão significados de pausas, podendo ser vírgula e/ou ponto final. Esses recursos contribuem para que a estrutura sintática do TC tenham ênfase nos intervalos ao realizar a leitura. Nas duas imagens, o que diferencia o intervalo vírgula do ponto final são os movimentos da cabeça e a abertura e o fechamento dos olhos. A primeira imagem, com os olhos abertos, dá a ideia de continuidade, enquanto a segunda, com os olhos fechados

demonstra o término da oração, respectivamente identificados como vírgula e ponto final.

Em marcadores não manuais, teve como recursos prosódicos a testa franzida, o nariz torcido, a bochecha pressionada, a boca curvada para baixo, a cabeça e o tronco inclinados, o olhar franzido e direcionado para o leitor, a língua para fora. Cada um desses recursos se associa para a efetivação dos aspectos linguísticos que corroboram a estruturação semântica e sintática dos textos. A última imagem do Quadro 18, por exemplo, tem como marcação a negação.

Os marcadores prosódicos contribuem para maior qualidade do discurso do texto, cujo *skopos* nessa tradução é a clareza no recebimento das informações centrais, sendo os significados reproduzidos adequadamente. Isso se deu pois, a sinalização por meio de movimentos, pontos de articulações, expressões faciais e corporais, compostos pelo parâmetros da Libras, contribuíram para que a entonação dos textos fosse percebida. Nesse sentido, os leitores Surdos podem prever antecipadamente as informações que a tradutora transporta em sua realidade funcional.

5.2.8 Usabilidade e Funcionalidade

Todas as estratégias de tradução, das informações centrais dos medicamentos selecionados, foram estudadas pensando em suas funcionalidades e usabilidade, para a construção do acesso linguístico dos Surdos. Para alcançar esse *skopos*, a profissional atentou aos detalhes de cada execução, relacionando-os com a aplicabilidade dos conteúdos à Cultura Surda. Por isso, anterior à prática, construiu-se métodos baseados nas orientações de Nord (2016), e conforme Corrêa e Ribeiro abordam:

a usabilidade relaciona-se com a construção de aplicações de forma a facilitar a sua utilização, o que passa por um sistema de navegação intuitivo. Como podemos ver, a preocupação com o utilizador constitui um fator comum entre estes conceitos. (CORRÊA; RIBEIRO, 2016, p. 8).

Ao traduzir os TP, a profissional pensou primeiramente na usabilidade do texto escrito, versão intermediária, para após produzir o texto sinalizado. No entanto, ao sinalizar o texto já traduzido, mediante roteiro projetado por *teleprompter*, a tradutora se esbarrou em uma dificuldade técnica (NORD, 2016, p. 263): seguir o roteiro à risca. Ao interpretar uma parte do texto 4, Dropropizina, a tradutora começa a seguir o roteiro, mas automaticamente sinaliza outro texto que julgou ser mais usual no momento.

Quadro 19: Texto na versão intermediária e sinalizada.


TP	TC versão intermediária I	TC versão sinalizada
Este medicamento é contraindicado para uso por pacientes com	se você frasco-colocar copo-medida beber, pare-mas, antes, você precisa entender lista não-combina evitar!?	frasco-colocar copo-medida beber este tem não-combina lista, diferentes, você precisa atenção lista não-combina, tudo bem?

Fonte: Autora (2019).

De todo modo, o texto sinalizado não prejudicou a funcionalidade das informações, ao contrário, com a flexibilização a profissional tentou aproximar ainda mais o público, através do chamamento para observação da restrição, e então criar o vínculo com o TC.

Por mais que a intenção fosse seguir as condições de usabilidade no processo, a tradução teve alguns problemas técnicos de trabalho e ambientais quanto ao: tempo; horário indisponível para gravação; iluminação do ambiente não favoreceu a estética da filmagem, o que acentuou as imperfeições da maquiagem e a cor da pele da tradutora; o plano de fundo com o figurino na cor verde *chroma* teve a cor aproximada do jaleco azul turquesa, devendo esses ser contrastados, o que dificultou a visualização da datilologia.

Quadro 20: Problemas técnicos de trabalho.

Plano de fundo e iluminação	Estética do figurino e maquiagem	Ausência de contraste (datilologia)
		

Fonte: Autora (2019).

Esses acontecimentos não esperados não interferiram diretamente na suficiência das informações para que a usabilidade fosse possível ao público de chegada e que pudesse visualizar com clareza os conteúdos. A organização do tamanho da sinalização, a posição das imagens dos medicamentos, a posição e postura da tradutora, a localização das legendas (parte superior e inferior centralizada), o plano de fundo editado na cor verde escura, a escolha da profissional tradutora, por ser fluente na Libras e fazer parte da Cultura e Comunidade Surda, são fatores estudados para que fossem satisfatoriamente contemplados nas estratégias de tradução.

5.2.9 Protótipos

Para os Surdos terem acesso às informações dos TC sinalizados, é necessário realizá-los em vídeos. Por isso, foi necessária a criação de quatro protótipos: três embalagens de medicamentos e uma bula, simulando modelos acessíveis em Libras, pensados na funcionalidade e na usabilidade nos produtos e nos Surdos. Ao manuseá-los, chegam às informações em vídeos com autonomia. A pesquisa de Chaveiro *et al.* fundamenta isso: “é necessário oferecer a equidade do acesso e ampliar o grau de autonomia de sujeitos e comunidades para reduzir a vulnerabilidade da Saúde Pública e oferecer um cuidado integral”. (2013, p. 622).

Ainda, o símbolo acessível em Libras no centro superior das embalagens, em todos os lados, indicando que as informações são passadas em Libras, leva ao entendimento que os direitos dos Surdos estão sendo respeitados e o acesso linguístico garantido. Esses modelos representam avanço positivo na saúde dos Surdos, proporcionando independência ao manusear as embalagens e a bula, sem a dependência de um profissional intérprete ou ente querido. Os modelos dos protótipos estão nos apêndices 2, 4, 6 e 7.

Para chegar aos vídeos, as embalagens dos medicamentos, além de contar com o símbolo acessível em Libras, conta com o código QR-Code. Ele direciona os usuários às informações sinalizadas. Ao acessar o código, o usuário direcionado ao canal do *YouTube* BulaLibras realiza a leitura do TC, independente de terceiros, conforme demonstrado a seguir:

Figura 13: Embalagem acessível em Libras.



Fonte: A autora (2019).

Figura 14: Aparelho - QR-Code.



Disponível em: <<https://cdn.shopify.com/s/files/1/0788/9687/files/2-qr-code-tudo-o-que-voce-precisa-saber.jpg?v=1485875747>> Acesso em: 31 mai 2019.

Figura 15: Dipirona em Libras.



Fonte: Autora (2019)

Especificamente na embalagem do medicamento Refresh Advanced o QR-Code está inserido na bula, pois as informações centrais estão nela. Segue o modelo da embalagem e da bula Refresh Advanced, acessíveis em Libras.

Figura 16: Embalagem Refresh Advanced em Libras.



Fonte: Autora (2019).

Figura 17: Bula Refresh Advanced em Libras.

**Refresh
ADVANCED**
carmelose sódica 5 mg/ml glicerol 10 mg/ml
polissorbato 80 5 mg/ml

APRESENTAÇÃO
Emulsão Oftálmica Estétil
Frasco plástico conta-gotas contendo 10ml de emulsão oftálmica estétil de carmelose sódica (5,0 mg/ml), glicerol (10,0 mg/ml) e polissorbato 80 (5,0 mg/ml).

VIA DE ADMINISTRAÇÃO TÓPICA OCULAR
USO ADULTO

COMPOSIÇÃO
Cada ml (29 gotas) contém: 5 mg de carmelose sódica, 10 mg de glicerol e 5 mg de polissorbato 80.
Veículo: Purite® (complexo oxiclora estabilizado) 0,01% como conservante, ácido bórico, óleo de ricino, eritritol, levocarnitina, Pemulen® TR-2 (carbômer 1342), hidróxido de sódio (para ajuste do pH) e água purificada.

Fonte: Autora (2019).

Após o processo de manuseio dos protótipos, aparelho eletrônico e o QR-Code, basta um clique no *play* dos vídeos para que os Surdos tenham acesso às informações centrais de medicamentos. Assim, eles serão mais autônomos, sem passar por constrangimentos, esperar por disponibilidade de tempo, vontade, e pela falta de sigilo.

5.3 CONCLUSÃO DOS RESULTADOS

As análises feitas, baseadas em Nord (2016), iniciaram-se com as investigações a partir dos elementos extratextuais dos textos selecionados, modelo de análise apresentado no capítulo 3 e analisado no capítulo 4. Após, analisou-se os elementos intratextuais dos textos, todos eles estudados intrinsecamente. Esses estudos proporcionaram à tradutora aproximação dos textos e o conhecimento de suas funcionalidades, bem como pôde rever a melhor forma de aproximação do público com a língua de chegada. Na descoberta, desconstruiu suas experiências adquiridas ao longo de sua carreira como tradutora, e através dessa desconstrução amplia os conceitos sobre tradução funcional e pode repassá-los a demais profissionais tradutores e intérpretes de Libras que geralmente têm em seu formato de trabalho método tradicional, distante do público Surdo.

Constata-se que as estratégias de tradução, baseada no modelo funcional, foram em grande maioria positivamente contempladas. Contudo, os problemas detectados são passíveis de serem solucionados. Em cada observação foram dadas suas devidas soluções. Para as terminologias não convencionadas, houve adaptação de sinais contextualizados, conjuntamente, utilizando representações dos empréstimos linguísticos do português, por meio do uso de datilologia e legendas. Bem como, as estratégias de utilizar elementos visuais e marcações específicas da Libras auxiliam na fixação do público no recebimento do assunto e dos conteúdos.

As experiências tradutórias aliadas a Nord (2016) fizeram com que desse certo a divisão das partes para realizar as traduções dos TP. Mediante o planejamento da categorização, o resultado tornou-se eficiente para a aplicabilidade, tanto do público para o uso dos protótipos, quanto na liberdade da profissional para a construção dessas adaptações.

Pensando no processo de recebimento das informações, os usuários podem ter acesso, por meio do QR-Code, àquelas informações que estiverem disponíveis nas embalagens, sendo necessário que as bulas sejam adquiridas para que se tenha acesso à informação delas. Portanto, recomenda-se a metodologia de Nord para as traduções de textos em português para a Libras, não somente os técnicos, que evidenciaram vários desafios, mas também aqueles que têm como *skopos* aproximar qualquer público das informações. Sem a abordagem funcionalista possivelmente seria mais difícil vencer os obstáculos encontrados.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente, as Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) são recursos presentes no cotidiano de muitas pessoas. Na vida dos Surdos elas vieram somar ainda mais com registros científicos, históricos, etc. Entretanto, na área da saúde, as indústrias farmacêuticas não se atentaram, ainda, para que esses recursos alcançassem todos os usuários, consumidores de seus produtos e que pagam por eles. Constantemente, o mercado farmacêutico atualiza informações inseridas nas embalagens e bulas. Os pacientes e profissionais ouvintes consomem os produtos geralmente de forma consciente, pois os conteúdos estão disponíveis em português. Contudo, essas informações não fazem parte da realidade dos consumidores Surdos, sendo disponíveis somente em sua L2.

Existem estudos sobre acessibilidade das informações de bulas e embalagens de medicamentos em braile e em audiodescrição para os deficientes visuais, aumento do tamanho da fonte para as pessoas idosas e com baixa visão, mas ainda não foi pensado nesse acesso linguístico para os Surdos. Por isso, essa inquietação impulsionou essa pesquisa para que desse o primeiro passo a futuras pesquisas na área.

Mostrar, além da importância do acesso linguístico na área da saúde para os Surdos, e também pensar nos procedimentos tradutórios para o alcance das informações desses usuários de forma bem sucedida faz voltar para a indagação inicial dessa pesquisa: Quais os procedimentos tradutórios necessários para aproximar os Surdos das informações centrais contidas nas bulas e embalagens de medicamentos? Diante da questão, é importantíssimo que o tradutor analise de fato os TP, conjuntamente pense nos aspectos culturais do público do TC e do *skopos* que deseja alcançar com o TC, para pensar nos procedimentos estratégicos e assim realizar tradução com segurança.

Apesar dos desafios encontrados nas estratégias tradutórias, principalmente por ainda não estarem convencionados os vocabulários técnicos na Libras, ainda assim alcançou plenamente o objetivo principal dessa pesquisa: traduzir as informações centrais dos medicamentos indicados: Dipirona Monoidratada, Dropropizina e Refresh Advanced. Visto que as particularidades linguísticas e

culturais dos Surdos estão presentes em todo o processo, pensou-se em como os Surdos poderão utilizar os medicamentos de forma consciente. Essas traduções só foram possíveis de ser alcançadas devido as orientações de Nord, segundo a abordagem funcionalista.

O modelo funcional, embora seja focado nas línguas orais, mostrou à tradutora que a tradução para ser bem sucedida precisa ter uma visão ampliada, devendo analisar a necessidade particular de cada contexto, principalmente do público e da língua de chegada. A própria tradutora ampliou seus horizontes, quebrando as barreiras tradicionais que carregava.

Mesmo que a maioria dos resultados tenha se mostrado satisfatórios, algumas reflexões são necessárias para que futuras pesquisas se atentem às complementações estratégicas. Pelos estudos de Nord, a tradutora esperava encontrar dificuldades, mas não imaginava não achar embalagens e bulas com a mesma data de publicação e com a mesma imagem no final da pesquisa, pois as alterações imagéticas são mudadas a partir das alterações realizadas nos componentes químicos. Nesse sentido, orienta-se que as bulas e embalagens sejam guardadas em boas condições desde o início ao final do trabalho de tradução em futuras pesquisas. Futuras pesquisas podem abranger também a validação das traduções por diferentes grupos de Surdos com fatores sociolinguísticos diversificados. Também será interessante pesquisar a tradução de informações centrais de outros medicamentos, por exemplo, os de acesso controlado e ampliar o *corpus* de traduções nessa área para identificar eventuais aspectos que não tenham sido contemplados nesta pesquisa inicial.

A pesquisadora deste estudo possui legitimidade para o desempenho deste trabalho, por crescer em meio à Comunidade Surda, possuir formação e desenvolver investigações na área da Surdez e de Libras. Com a pesquisa de tradução funcional foi possível realizar a tradução das informações centrais de medicamentos, em Libras. Contudo, ela precisou excutar papéis que naturalmente a sobrecarregaram de responsabilidades e estas devem ser distribuídas para uma equipe multiprofissional, como demonstrado no quadro 21. Os papéis desempenhados

como autora, pesquisadora, analista, tradutora, intérprete, observadora, maquiadora, figurinista, e ainda como organizadora de cada momento executado não exige a necessidade de ação de uma equipe de profissionais especializados.

Apesar de não ter sido a proposta desta pesquisa, recomenda-se uma equipe multiprofissional que atenda a totalidade de ações a serem executadas. Indica-se os seguintes profissionais para a execução dos trabalhos: 1. coordenador geral; 2. pesquisadores e analistas (farmacêutico, linguista e tradutor) de textos científicos na área de tradução e saúde; 3. coordenador farmacêutico; 4. farmacêuticos Surdos (de cada região do país); 5. farmacêuticos ouvintes; 6. médico; 7. coordenador linguista; 8. linguistas Surdos (de cada região do país); 9. coordenador de tradutores e intérpretes de Libras; 10. tradutores de Libras - Surdos; 11. intérpretes de Libras - ator Surdo; 12. tradutor de Libras ouvinte; 13. grupo Focal de Surdos (avaliadores); 14. grupo Focal de Surdos com baixa visão (avaliadores); 15. técnico de filmagem; 16. produtor de filmagem; 17. editor de vídeos; 18. design gráfico; 19. Programador ou engenheiro da computação; 20. maquiador; 21. figurinista. Esses profissionais estão com suas devidas funções e pré-requisitos atribuídos no Quadro 21:

Quadro 21: Equipe Multiprofissional.

Nº	PROFISSIONAL	PRÉ-REQUISITO	FUNÇÃO
1.	Coordenador geral	<ul style="list-style-type: none"> - participante da Comunidade Surda; - fluente em Libras; - pesquisador na área de Libras. - formação mínima mestrado. 	planejar, conduzir, direcionar a execução da equipe multiprofissional.
2.	Pesquisadores e analistas (farmacêutico, linguista e tradutor) de textos científicos na área de tradução e saúde	<ul style="list-style-type: none"> - participante da Comunidade Surda; - fluente em Libras; - pesquisador na área de Libras; - mestrado. 	<ul style="list-style-type: none"> - selecionar e coletar as terminologias técnicas do TP; - analisar funcionalmente intra-extratextual do TP; - categorizar as terminologias selecionadas do TP e aplicá-las à Cultura Surda.

3.	Coordenador farmacêutico	<ul style="list-style-type: none"> - ser participante da Comunidade Surda; - fluente em Libras; - pesquisador da área de Libras. - mestrado 	<ul style="list-style-type: none"> - planejar, conduzir, direcionar a execução da do profissionais farmacêuticos. - intermediar com demais coordenadores.
4.	Farmacêuticos Surdos (de cada região do país)	<ul style="list-style-type: none"> - ser participante da Comunidade Surda; - fluente em Libras; - graduação em farmácia 	<ul style="list-style-type: none"> - juntamente com médico e tradutores, passar o TP para texto adaptado, numa linguagem mais simples (tradução intralingual);
5.	Farmacêuticos Ouvintes	<ul style="list-style-type: none"> -preferencialmente usuários da Libras e tenha conhecimento sobre a Cultura Surda; -preferencialmente quem trabalha com atendimento ao público; - graduação em farmácia 	<ul style="list-style-type: none"> - juntamente com médico e tradutores, passar o TP para texto adaptado, numa linguagem mais simples (tradução interlingual).
6.	Médico	<ul style="list-style-type: none"> preferencialmente usuários da Libras e tenha conhecimento sobre a Cultura Surda; - especialização. 	<ul style="list-style-type: none"> - juntamente com farmacêuticos e tradutores, passar o TP para texto adaptado, numa linguagem mais simples (tradução intralingual).
7.	Coordenador linguista	<ul style="list-style-type: none"> - ser participante da Comunidade Surda; - fluente em Libras; - pesquisador da área de Libras; - mestrado 	<ul style="list-style-type: none"> - planejar, conduzir, direcionar a execução dos profissionais linguistas. - intermediar com demais coordenadores.
8.	Linguistas Surdos (de cada região do país)	<ul style="list-style-type: none"> - ser participante da Comunidade Surda; - fluente em Libras; - pesquisador na área de Libras; - formação mínima: mestrado. 	<ul style="list-style-type: none"> mapear os sinais já existentes em Libras para melhor contextualização dos sinais técnicos.
9.	Coordenador de tradutores e intérpretes de Libras	<ul style="list-style-type: none"> - ser participante da Comunidade Surda; - fluente em Libras; - tradutólogo na área de Libras; - formação mínima: mestrado. 	<ul style="list-style-type: none"> - planejar, conduzir, direcionar a execução dos profissionais tradutores e intérpretes; - intermediar com demais coordenadores.

10.	Tradutores de Libras - Surdos	<ul style="list-style-type: none"> - possuir Identidade Surda e ser ativo na Comunidade Surda; -proficiente em tradução e interpretação em Libras. 	<ul style="list-style-type: none"> - analisar funcionalmente intra-extratextualmente o TP; - traduzir e retraduzir os textos escritos no português para a versão intermediária (tradução interlingual)
11.	Intérpretes de Libras - ator Surdo	<ul style="list-style-type: none"> - possuir Identidade Surda e ser ativo na Comunidade Surda; -proficiente em tradução e interpretação em Libras. 	<ul style="list-style-type: none"> - Intermediar, interpretar e reinterpretar os textos escritos na versão intermediária, para o texto sinalizado, em Libras, mediante a Cultura Surda.
12.	Tradutor de Libras ouvinte	<ul style="list-style-type: none"> - ser participante da Comunidade; - proficiente em tradução e interpretação em Libras. 	<ul style="list-style-type: none"> Intermediar e traduzir (tradução interlingual) o texto escrito em português para o texto escrito na versão intermediária, interligando entre a cultura ouvinte e Cultura Surda.
13.	Grupo Focal de Surdos (avaliadores)	<ul style="list-style-type: none"> - Ser participante da Comunidade; - bilíngues em português e em Libras; 	<ul style="list-style-type: none"> - observar, comparar e avaliar os textos em português e em Libras (na versão intermediária e em Libras).
14.	Grupo Focal de Surdos com baixa visão (avaliadores)	<ul style="list-style-type: none"> - ser participante da Comunidade; - bilíngues em português e em Libras; 	<ul style="list-style-type: none"> avaliar e comprar o TP (em português) com a interpretação em Libras.
15.	Técnico de filmagem	<ul style="list-style-type: none"> preferencialmente usuários da Libras e tenha conhecimento sobre a Cultura Surda. 	<ul style="list-style-type: none"> organizar e detectar iluminação adequada para filmagem.
16.	Produtor de filmagem	<ul style="list-style-type: none"> preferencialmente usuários da Libras e tenha conhecimento sobre a Cultura Surda. 	<ul style="list-style-type: none"> realizar filmagem dos vídeos.
17.	Editor de vídeos	<ul style="list-style-type: none"> preferencialmente usuários da Libras e tenha conhecimento sobre a Cultura Surda. 	<ul style="list-style-type: none"> editar, montar as filmagens, retirando as falhas e excessos necessários para um vídeo finalizado.
18.	Design Gráfico	<ul style="list-style-type: none"> preferencialmente usuários da Libras e tenha conhecimento sobre a Cultura Surda. 	<ul style="list-style-type: none"> - verificar a estrutura da arte plano de fundo, iluminação, etc. das filmagens; - trabalhar juntamente com o programador para o desenvolvimento de <i>menu's</i>.

19.	Programador engenheiro computação	ou da	preferencialmente usuário da Libras e tenha conhecimento sobre a Cultura Surda.	<ul style="list-style-type: none"> - desenvolver sites, programas, etc. para postagens de vídeos em Libras; - trabalhar juntamente com o design gráfico para o desenvolvimento de <i>menu's</i>. - criação de protótipos físicos de bulas e embalagens.
20.	Maquiador		preferencialmente usuário da Libras e tenha conhecimento sobre a Cultura Surda.	- melhorar a aparência do intérprete que atuará nas filmagens com maquiagens leves.
21.	Figurista		preferencialmente usuário da Libras e tenha conhecimento sobre a Cultura Surda.	- selecionar os figurinos dos intérpretes autores que melhor caiba com o plano de fundo e com o tom de pele.

Fonte: Autora (2019).

Imprescindível ressaltar que, mesmo sendo a primeira pesquisa de tradução de informações centrais de medicamentos, algumas ações não foram possíveis de serem realizadas durante a pesquisa e devem ser consideradas. No Quadro 21 elencou-se tanto as ações realizadas pela pesquisadora quanto as não desempenhadas. Para fluir o desenvolvimento de cada passo de tradução, necessita-se que todos da equipe multiprofissional sejam usuários, fluentes em Libras ou bilíngues em português e Libras, além de ser fundamental conhecimento sobre a Cultura Surda.

Para que sejam planejadas as execuções, é necessário um coordenador geral da equipe para gerenciar e alocar os multiprofissionais, tais como: farmacêuticos, linguistas, tradutores, intérpretes e médico. Esses profissionais desenvolverão ações como mapeamentos, coletas de dados, adaptação de textos, intermediando as traduções intralingual e interlingual entre cultura ouvinte e Surda. Assim as informações podem chegar com mais clareza ao consumidor Surdo, em sua língua e Cultura.

O grupo focal de Surdos fará as observações dos textos sinalizados e compararão com os TP, em português, mas com o intuito de clareza em Libras ao público Surdo. Por isso, a importância de serem bilíngues. Após as observações, os tradutores e intérpretes farão a retradução e a reinterpretação juntamente com os farmacêuticos, linguistas e médico. Já os avaliadores Surdos com baixa visão avaliarão com o intuito do princípio da usabilidade das filmagens voltada para suas necessidades específicas. Após, validarão os vídeos para serem registrados e divulgados. Os farmacêuticos Surdos e ouvintes pesquisarão, juntamente com os linguistas, médico e tradutores, conceitos e contextualizações de vocabulários técnicos que não possuem sinais.

A equipe de produção, técnica e edição de filmagens, trabalhará em conjunto com os tradutores e intérpretes, principalmente Surdos, para a finalização dos vídeos. Devido a isso, é fundamental que todos esses profissionais saibam Libras. O programador trabalhará junto com o design gráfico para, estrategicamente, adequar o *layout* do *site* para que os vídeos se aproximem da estrutura de uma bula e embalagem de medicamentos, onde os consumidores Surdos possam ter em evidência as palavras que estão ou não escritas em negrito, nos textos. E quando sentirem vontade ou necessidade, os Surdos poderão retomar o texto sinalizado quantas vezes desejarem, sem dificuldades, da mesma forma que os usuários ouvintes não têm dificuldade ao manusear as bulas e embalagens em papel.

Em armazenamento, os vídeos precisam ser arquivados para proporcionar aos usuários Surdos escolher o que ler, assim como demais leitores. Nesse contexto, os sinais para cada vocabulário técnico precisam ser padronizados, tendo em vista recurso de memória de tradução para futuros profissionais terem acesso.

Além da equipe multiprofissional, importante haver um estúdio com equipamentos, no mínimo, básicos para filmagem e que a iluminação seja adequada exclusivamente para interpretações de filmagens em Libras, com isolamento acústico e planos de fundos adequados.

Mediante as observações dadas, a perspectiva dessa pesquisa é alcançar futuramente mais pesquisas e dar continuidade a esse trabalho; que o direcionamento funcional das estratégias tradutórias seja utilizado por profissionais tradutores e intérpretes de línguas de sinais; que os Surdos tenham seus direitos de

acesso linguístico respeitados na área da saúde, de forma autônoma; que as indústrias farmacêuticas se atentem ao direito de acesso linguístico dos Surdos consumidores e ainda produzam materiais com acesso linguístico em Libras; que farmácias disponibilizem acesso de rede para usuários Surdos que não possuem internet para o acesso autônomo.

Desde o início da pesquisa tem-se pensado em sua aplicabilidade social. Por fim, para que de fato essas perspectivas sejam alcançadas foi e está sendo trabalhado a divulgação, implementação de parcerias e andamento de projeto. Foram realizadas apresentações no Sign 8 International Conference of Sign Language Users, no dia 09 a 12 de outubro de 2017, na UFSC, em Florianópolis-SC; no I Congresso Internacional de lexicologia, lexicografia, terminologia e terminografia das Línguas de Sinais e no II Fórum de produção de glossários e dicionários em línguas de sinais no dia 14 de agosto de 2018, na Universidade de Brasília; no Congresso Brasileiro Saúde em Libras, realizado de 22 a 24 de Novembro de 2018, na Univasf em Juazeiro-BA. Por meio da última apresentação, foi firmada uma parceria com a Univasf, UFSC, UFG, Universidade Federal de Sergipe e o Conselho Regional de Farmácia, para a realização do projeto FarmaLibras. Será feito o mapeamento de sinais já existentes na área farmacêutica e a criação de vocabulários utilizados nessa área, e a validação desses sinais. A duração desse projeto será de quatro anos com uma equipe multiprofissional.

REFERÊNCIAS

ABNT, Associação Brasileira de Normas Técnicas. **Acessibilidade em comunicação na televisão**. 2. ed. Rio de Janeiro, NBR 15290:2016.

ACESSIBILIDADES, N.C. **Símbolo Acessível em Libras**. Minas Gerais: UFMG, 2012. Disponível em: <https://www.ufmg.br/marca/libras/images/MANUAL_acessivel_em_libras_.pdf>. Acesso em 07 de out de 2018.

ALMEIDA, Gladis Maria de Barcellos. **A teoria comunicativa da terminologia e a sua prática**. Alfa, São Paulo, 50 (2): 85-101, 2006.

ANVISA. **Anuário Estatístico, Principais Resultados**. Governo Federal, 2017. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/374947/3413536/Folder++Anuário+Estat%C3%ADstico+-+Principais+Resultados+do+Setor+Farmacêutico+2016/b9387bb5-c290-46f6-acbd-0a89226058df>>. Acesso em: 16 jan. 2018.

ANVISA. **Bula para paciente: Tandrilax**. Aché Laboratórios, 2016.

ANVISA. **Bulário Eletrônico**. São Paulo. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmResultado.asp#>. Acesso em: 9 abri. 2017.

ANVISA. **Conheça o Bulário Eletrônico da Anvisa**. Governo Federal, 2017. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/noticias/-/asset_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/conheca-o-bulario-eletronico-da-anvisa/219201/pop_up?_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_viewMode=print&_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_languageId=pt_BR>. Acesso em: 24 de janeiro de 2018.

ANVISA. **O Bulário Eletrônico**. Brasília: Governo Federal, 2005-2009. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Servicos/Consulta+a+Banco+de+Dados/Bulas+de+Medicamentos>>. Acesso em: 05 mai.2017.

ANVISA. **Perguntas e respostas sobre bula**. Brasília: Governos, 2010. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/perguntas-e-respostas-sobre-bulas>>. Acesso em: 31 mar. de 2018.

ANVISA. **Plano de Trabalho do Contrato de Gestão entre o Ministério da Saúde e a Anvisa**. Brasília, 2018. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=4656757&_101_type=document&redirect=http%3A%2F%2Fportal.anvisa.gov.br%2Fresultado-de->

busca%3Fp_p_id%3D3%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_m
ode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-
1%26p_p_col_count%3D1%26_3_groupId%3D0%26_3_keywords%3Dplano%2Bde
%2Btrabalho%2B2018%26_3_cur%3D1%26_3_struts_action%3D%252Fsearch%25
2Fsearch%26_3_format%3D%26_3_formDate%3D1441824476958>. Acesso em: 26
out. 2018.

ANVISA. **Resolução da Diretoria Colegiada**, nº 47, 8 de setembro de 2009.
Disponível em URL:
<[http://portal.anvisa.gov.br/documents/33836/2814380/RDC+47+09.pdf/c8e87008-
a27d-435e-b137-f51e02e45858](http://portal.anvisa.gov.br/documents/33836/2814380/RDC+47+09.pdf/c8e87008-a27d-435e-b137-f51e02e45858)>. Acesso em: 01 nov. 2018.

ARROJO, R. **Oficina de Tradução: A teoria na prática**. São Paulo: Ática, 1986.

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

BASSNETT, Susan. **Translation Studies. Revised Edition**. London and New York:
Routledge, 1991.

BONINI, Adair. **Ensino de gêneros textuais: a questão das escolhas teóricas e
metodológicas**. Trab. Ling. Apl., Campinas, (37): 7-23, 2001.

BRAEM Boyes, Penny; Rachel SUTTON-SPENCE. **The hands are the head of the
mouth: The mouth as articulator in sign languages**. Hamburg: Signum-Verlag,
2001.

BRASIL. **Lei n. 8.080 - Promoção, proteção e recuperação da saúde, a
organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras
providências**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.
Acesso: 20 out. 2018.

BRASIL. **Lei n. 8.160 - Caracterização de símbolo**. Brasília, 1991. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8160.htm>. Acesso em: 07 out. de 2018.

BRASIL. **Lei n. 10.098 - Lei de Acessibilidade**. Brasília, 2000. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L10098.htm>. Acesso em: 28 set. de
2018.

BRASIL. **Decreto n. 3.956 - Eliminação de Todas as Formas de Discriminação**.
Brasília, 2001. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/d3956.htm>. Acesso em: 30 set.
2018.

BRASIL. **Decreto n. 5.296 - Regulamenta a Lei de Acessibilidade 10.098/2000.** Brasília, 2004. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5296.htm>. Acesso em: 10 out. 2018.

BRASIL. **Decreto n. 5.626 - Regulamenta a Lei de Libras 10.436.** Brasília, 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Decreto/D5626.htm>. Acesso em: 18 out. 2018.

BRASIL. **Lei n. 13.146 – Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).** Brasília: Casa Civil, 2015. (e-BOOKS)

BRASIL. **Lei n. 10.436 - Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras e dá outras providências.** Brasília: Casa Civil, 2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10436.htm>. Acesso em: 08 out. 2018.

BRASIL. **Lei n. 12.319 - Regulamenta a profissão de Tradutor e Intérprete da Língua Brasileira de Sinais.** Brasília: Casa Civil, 2010. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12319.htm>. Acesso em: 18 out. 2018.

BRASIL. **Lei n. 9.782 - Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências.** Brasília: Casa Civil, 1999.

BRASIL. Decreto 20.377 Coleção de Leis do Brasil - 1931, Página 22 Vol. 3. **Regulamenta o exercício da profissão farmacêutica no Brasil.** Diário Oficial da União 1931; seção 1- 14 set, p. 14529.

BRASIL. Entidade de Fiscalização do Exercício das Profissões Librais, Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 662. **Estabelece as diretrizes para a atuação do farmacêutico no atendimento à pessoa com deficiência.** Diário Oficial da União 2018; 19 nov. (ex.ok)

BRASIL. Secretaria de Vigilância Sanitária, Ministério da Saúde. Portaria nº. 110, de 10 de março de 1997. **Institui roteiro para texto de bula de medicamentos, cujos itens devem ser rigorosamente obedecidos quanto à ordem e conteúdo.** Diário Oficial da União 1997; 8 mar.

BUENO, José Geraldo Silveira. **Surdez, linguagem e cultural.** Cad. CEDES, V. 19, n. 46, Campinas, Set/1998.

CAGLIARI, Luiz Carlos. **Prosódia: algumas funções supra-segmentos.** Cad. Est. Ling., Campinas, (23): 137-151, Jul/Dez. 1992.

CALDEIRA, Telma Rodrigues; NEVES, Eugênio Rodrigo Zimmer; PERINI, Edson. **Evolução histórica das bulas de medicamentos no Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24(4):737-743, abr, 2008.

CARVALHO, Nelly. **Neologismos, informação e criatividade**. In: AZEREDO, José C. de (Org.). *Língua portuguesa em debate: conhecimento e ensino*. Petrópolis: Vozes, 2000.

CHAVEIRO, Neuma; BARBOSA, Alves Maria. **Assistência ao surdo na área da saúde como fator de inclusão social**. Rev. Esc. Enferm. USP, 39(4):417-422, 2005.

CHAVEIRO, Neuma; BARBOSA, Maria Alves; PORTO, Celmo Celeno. **Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde**. Rev. Esc. Enferm. USP, 42(3): 578-83, 2008.

CHAVEIRO, Neuma et al. **Instrumentos em Língua Brasileira de Sinais para avaliação da qualidade de vida da população surda**. Revista de Saúde Pública [online]. 2013, v. 47, n. 03 [Acessado 02 Jun. 2019] , pp. 616-623. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047004136>>. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047004136>.

CORDEIRO, Juci Mara. **Estratégias para o processo tradutório**. Anais 6º Encontro Celsul - Uioeste: Cascavel, 2004.

CORRÊA, Patrícia Vizicato; RIBEIRO, Douglas Francisco. **Acessibilidade e usabilidade na web: recursos utilizados para inclusão de usuários**. In: Revista Interface Tecnológica da FA TEC Taquaritinga. p. 7-17, jun. de 2016. ISSN online 2447-0864. Disponível em: <www.fatectq.edu.br/Interfacetecnologica>. Acesso em: 31 mai. 2019.

COSTA, Carlos Walter. **O texto traduzido como re-textualização**. In: Cadernos de Tradução n. 16. Florianópolis, UFSC/PGET, 2005. p. 25-54. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/148377/000566772.pdf?sequencia=1>>. Acesso em: 25 mai. 2019.

DICIO. **Dicionário Online de Português**. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/glossario/>>. Acesso em: 13 jan. 2019.

DINIZ, Thaís Flores Nogueira. Tradução intersemiótica: do texto para a tela. **Cadernos de tradução**, nº 3. Florianópolis: UFSC, 1998.

DIPIRONA, Brainfarma Indústria Química e Farmacêutica S.A. Anápolis-GO, 2014.

DROPROPIZINA, Brainfarma Ind. Quím. e Farm. S.A., 2014.

FAULSTIC, E. (2001). **Aspectos de terminologia geral e terminologia variacionista**. *Tradterm*, 7, 11-40. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/issn.2317-9511.tradterm.2001.49140>>. Acesso em: 21 de jan. de 2019.

FUJITA, Patrícia Lopes; MACHADO, Carlos José Saldanha; TEIXEIRA, Márcia de Oliveira. **A bula de medicamentos e a regulação de suas configurações em termos de forma e conteúdo no Brasil**. *Saúde Soc. São Paulo*, v.23, n1, p. 277-292, 2014.

GARCIA, E. de C. **Libras; o silêncio que fala**. In: Congresso de leitura do Brasil, Campinas, 2019. Disponível em: <<http://periodicos.uniso.br/ojs/index.php/reu/article/view/489/490>> Acesso em: 31 mai. 2019.

GIL, A. C. **Métodos de técnicas e pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, J. Á. P.; ROCHA, E. M. R.; FREITAS, D. de; SULLIVAN, D. **“Workshop” sobre disfunção das glândulas de Meibomius**. UNIFESP, São Paulo, 2011.

GÜLICH, E.; RAIBLE, W. **Linguistische Textmodelle**. Munich, 1977.

HOLZ-MÄNTTÄRI, J. **Translatotisches Handeln**, Theorie und Methode. Helsinki, 1984.

IBGE. **Censo Demográfico Brasileiro 2010: Características Gerais da População, Religião, e Pessoas com Deficiência**. Rio de Janeiro, 2012, p. 1-215.

JAKOBSON, Roman. On Linguistic Aspects of Translation. In BROWER, R.A. (Ed.). **On Translation**. Cambridge: Harvard University Press, 1959, p. 232-9.

JAKOBSON, R. **Linguistics and poetics, closing statement**. In SEBEEK, T.A. *Style in language*. Cambridge/Mass., 1960, p. 350-377.

KULPA, Cíntia Costa. **Comunicação de um modelo de cores na Usabilidade das interfaces computacionais dos usuários de Baixa Visão**. Porto Alegre, 2009. 000 p. Dissertação (Mestrado em Design) Programa de Pós-Graduação em Design, UFRGS, 2009.

MACHADO, F. M. Á. **Interpretação e Tradução de Libras/Português dos conceitos abstratos CRÍTICO e AUTONOMIA**. Dissertação - Universidade de Caxias do Sul, Linguística e Cultura Regional, 2012.

MARINI, S. **Da tradução terminológica em glossário temático na área de saúde suplementar**. Dissertação - Universidade de Brasília, Instituto de Letras, Departamento e Línguas Estrangeiras e Tradução - 2013.

MARTINS, F. C; STUMPF, M. R. **Coleta e registro de sinais-termos psicológicos para Glossário de Libras**. Florianópolis: Revista Leitura V.1 nº 57, p. 35-59, 2016.

MOURA, Maria Cecília de. **"O surdo: Caminhos para uma nova identidade"**. São Paulo: PUC, tese de doutoramento, 1996.

NASCIMENTO, C. B. **Alfabeto Manual da Língua de Sinais Brasileira (Libras): uma fonte produtiva para importar palavras da língua portuguesa**. Revista Trama - Volume 7 - Número 14, p. 33 - 55. Paraná, 2011.

NASCIMENTO, C. B. **Terminografia em Língua de Sinais Brasileira: Proposta de Glossário Ilustrado Semibilíngue do Meio Ambiente, em mídia digital**. Brasília, 2016. Tese (Doutorado em Linguística) Programa de Pós-Graduação em Linguística, UnB, 2016.

NETA, M. S. do V. **Análise do gênero bula: características composicionais e possibilidades de mudança**. 2012. 58 p. Monografia - Programa de Pós-graduação Lato Sensu no Curso de Leitura de Produção de Textos - Universidade Católica de Brasília, 2012.

NEUBERT, A. **Pragmatische Aspekte der Übersetzung**, (1968). In WILSS, W. (ed.). *Übersetzungswissenschaft*. Darmstadt, 1981, pp. 60-75.

NICOLOSO, S. **Modalidades de tradução na interpretação simultânea da Língua Portuguesa para a língua de Sinais Brasileira: investigando questões de gênero (*gender*)**. Florianópolis: UFSC, 2015.

NORD, C. **Análise textual em tradução: bases teóricas, métodos e aplicação didática**. São Paulo: Rafael Copetti, 2016.

NORD, C. ***Translation as a purposeful activity: functionalist approaches explained***. Manchester, St. Jerome, 1997.

OSIMO, Bruno. Disponível em: <http://www.logos.net/>. Acesso em: 25 de janeiro de 2019.

PAGANO, A; MAGALHÃES, C; ALVES, F. **Traduzir com autonomia: estratégias para o tradutor em formação**. São Paulo: Contexto, 2000.

PÊGO, Carolina Ferreira. **Sinais não-manuais gramaticais da LSB nos traços morfológicos e lexicais. Um estudo do morfema-boca**. Dissertação em Linguística. UnB, Brasília, 2013.

PERLIN, Gládis. **História da Língua de Sinais do povo surdo**. Trabalho não publicado, 1998.

PÖCHHACKER, F. Issues in Interpreting Studies. In: MUNDAY, J. **The Routledge Companion to Translation Studies**. London: Routledge. 2009, p. 128-140.

POPOVIC, A. **Übersetzung als Kommunikation**. In NORD, C. São Paulo: Rafael Copetti, 2016.

QUADROS, Ronice Muller. **Educação de surdos: a aquisição da linguagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

QUADROS, Ronice Muller; SCHMIEDT, Magali L. P. **Idéias para ensinar português para alunos surdos**. Brasília: MEC, SEESP, 2006.

RAMPELOTTO, E. **Processo e produto na educação do surdo**. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, 1993.

RDC Nº 47. **Estabelece regras para elaboração, harmonização, atualização, publicação e disponibilização de bulas de medicamentos para pacientes e para profissionais de saúde**. Brasil: Ministério da Saúde, Anvisa, 2009.

RDC Nº 71. **Estabelece regras para a rotulagem de medicamentos**. Brasil: Ministério da Saúde, Anvisa, 2009.

REFRESH ADVANCED, Allergen Produtos Farmacêuticos Ltda, 2017.

REISS, K. "Zur Bestimmung des Schwierigkeitsgrades von Übersetzungen". In *Mitteilungsblatt für Dolmetscher und Übersetzer*, 20, 1974b, Tübingen, p.1-6.

REISS, K.; VERMEER, H. J. **Grundlagen einer allgemein Translationstheorie**. Tübingen, 1984.

REISS, K. **Texttyp und Übersetzungsmethode: Der operative Text**. op. cit., 1984.

ROAZZI, Antonio. **Categorização, formação de conceitos e processos de construção de mundo**: procedimento de classificações múltiplas para o estudo de sistemas conceituais e sua forma de análise através de métodos multidimensionais. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 1995.

RODRIGUES, I.S.; BAALBAK, A.C.F. **Práticas sociais entre línguas em contato: os empréstimos linguísticos do português à Libras**. *Revista Brasileira de Linguística Aplicada*. v. 14, n.4. Belo Horizonte, out/dez 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbla/2014nahead/aop5414.pdf>>. Acesso em 09 de maio de 2019.

SARAMAGO, José. **Cadernos de Lanzarote II**. São Paulo: Companhia das Letras, 1999, p. 320.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Terminologia sobre deficiência na era da inclusão**. Mídia e deficiência, Brasília, 2003.

SCHMIDT, S. J. **Texttheorie**. 2 ed. Munich, 1976.

Secretaria Especial dos Direitos Humanos. A Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência comentada / Coordenação de Ana Paula Crosara de Resende e Flavia Maria de Paiva Vital . _ Brasília : Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2008. p. : 164 cm

Secretaria de Educação Especial (BR). **Deficiência Auditiva. Série Atualidades Pedagógicas**. Brasília: Secretaria de Educação Especial; 1997; (4): 31, 53-4.

SEGALA, Rimar. **Tradução intermodal e intersemiótica/interlinguística: português escrito para a língua de sinais**. Dissertação (Mestrado em Estudos da Tradução) Universidade Federal de Santa Catarina. 2010.

SEGALA, Rimar; QUADROS, Ronice Müller. **Tradução intermodal, intersemiótica e interlinguística de textos escritos em português para a Libras oral**. Cad. Trad., Florianópolis, v. 35, nº especial 2, p. 354-386, jul-dez, 2015.

STROBEL, Karin. **As imagens do outro sobre a cultura surda**. Florianópolis: UFSC, 2008, p. 44-49.

SUS, **Manual de Embalagem de Medicamentos**. Ministério da Saúde, 2012.

TRAVAGLIA, Luiz Carlos. **Das relações possíveis entre tipos na composição de gêneros**. Uberlândia: UFU, 2007, p. 1297-1306.

TUXI, P.A **atuação do interprete educacional no ensino fundamental**. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, Brasília, 2009.

TUXI, P. **Proposta de organização de verbetes em glossários terminológicos bilíngues - Língua Brasileira de Sinais e Língua Portuguesa**. Cad. Trad., Florianópolis, v. 35, nº especial 2, p. 557-588, jul-dez, 2015.

VALSECHI, Geisielen Santana. **Vestibular, estudo de caso: prosódia na tradução para Libras**. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

VENUTTI, Lawrence. **Escândalos da Tradução: por uma ética da diferença**. (trad. Laureano Pelegrin, Lucinéia Marcelino Villela, Marileide Dias Esqueda e Valéria Biondo). Bauru, SP: EDUSC, 2002.

VERMEER, H. J. **Interaktionsdeterminanten - ein Versuch zwischen Pragma und Sociolinguistic.** In VERMEER, H. J., 1974/1983, p. 12-32.

VOLPATO, L.F.; MARTINS, L.C.; MIALHE, F.L. **Bulas de medicamentos e profissionais de saúde: ajudam ou complicam a compreensão dos usuários?** Rev Ciênc Farm Básica Apl., 2009; 30(3):309-314.

WEININGER, M. J.; SHIELD, Lesley. ***Proximity and Distance: a theoretical model for the description and analysis of online discourse.*** In: *11th Call Conference: call & research methodologies*, 2004, antuérpia (bélgica). Proceedings of the call 2004 Conference. Antuérpia: University of Anwerp, 2004.

WEININGER Markus J.; QUEIROZ, Milene. **Interpretação na área da saúde em Libras-Português: abordagem teórica, retrato da prática e tarefas para o futuro.** Estudos das Línguas de Sinais. SELS. Florianópolis: UFSC, 2014 p. 161-182.

WEININGER Markus J. **Análise e aplicação de aspectos sociolinguísticos e prosódicos na interpretação de libras-PB.** Estudos das Línguas de Sinais. SELS. Florianópolis: UFSC, 2014 p. 71-97.

WILSS W. **The science of translation: problems and method.** Tübingen, 1982.

WOLF M. S.; DAVIS, T. C.; SHARANK, W. H; NEUBERGER, M.; PARKER, R.M. **A critical review of FDA-approved Medication Guides.** Patient Educ Couns. 2006; 62:316-22.

ANEXOS

Anexo 1: Embalagem original Dipirona Monoidrata





Anexo 3: Embalagem original Refresh Advanced



Anexo 4: Bula original Refresh Advanced (FRENTE)

Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, procure rapidamente socorro médico e leve a embalagem ou bula do medicamento, se possível. Ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.

SIGA CORRETAMENTE O MODO DE USAR, NÃO DESAPARECENDO OS SINTOMAS. PROCURE ORIENTAÇÃO MÉDICA.

Reg. ANVISA/MS - 1.0147.0181
Farm. Resp.: Elizabeth Mesquita
CRF-SP nº 14.337



**Refresh
ADVANCED**
carmelose sódica 5 mg/ml glicerol 10 mg/ml
polissorbato 80 5 mg/ml

Allergan



**Refresh
ADVANCED**
carmelose sódica 5 mg/ml glicerol 10 mg/ml
polissorbato 80 5 mg/ml

Allergan



**Refresh
ADVANCED**
carmelose sódica 5 mg/ml glicerol 10 mg/ml
polissorbato 80 5 mg/ml

APRESENTAÇÃO

Fláscio Oftálmico Estéril
Frasco plástico contendo 10ml de emulsão oftálmica estéril de carmelose sódica (5,0 mg/ml), glicerol (10,0 mg/ml) e polissorbato 80 (5,0 mg/ml).

MODO DE ADMINISTRAÇÃO TÓPICA OCULAR USO ADULTO

COMPOSIÇÃO

Cada ml (29 gotas) contém: 5 mg de carmelose sódica, 10 mg de glicerol e 5 mg de polissorbato 80.
Veículos Purite® (complexo aquoso estabilizado) 0,01% como conservante, ácido bórico, óleo de rícino, eritritol, levocarnitina, Permulyse™ 2 (contém 1,3-1,2 hidróxido de sódio (para ajuste do pH) e água purificada.

INFORMAÇÕES AO PACIENTE:

1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

REFRESH ADVANCED® é indicado em indivíduos com sintomas de secura ocular leve, moderada ou intensa (hidrata a superfície dos olhos para melhorar os sintomas de pontadas, sensação de areia ou corpo estranho causados por fatores ambientais e também proporciona melhora do desconforto ocular e sintomas visuais causados pela redução da frequência de piscar devido ao ato prolongado de assistir televisão ou de permanecer em trabalho concentrado na tela do computador).

REFRESH ADVANCED® é indicado para indivíduos com sinais e sintomas característicos da doença do olho seco (proporciona melhora temporária do ardor, irritação e desconforto devido à secura do olho ou exposição ao vento ou sol, e, pode ser utilizado como protetor contra irritação ocular, inclusive em pacientes com redução da função da glândula meibomiana).

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

REFRESH ADVANCED® é um medicamento que contém três substâncias cujo modo de ação se baseia em suas propriedades físicas que proporcionam um efeito lubrificante e tempo de permanência prolongado nos olhos. A carmelose aumenta a viscosidade da lágrima e apresenta estrutura química semelhante à de um componente do filme de lágrima e por isso sofre maior adesão misturando-se à lágrima. O glicerol e o polissorbato 80 apresentam ação demulcente (um agente com uma mucilagem ou óleo, que suaviza e alivia a irritação, especialmente das superfícies mu-



Qualidade e Tradição a Serviço da Oftalmologia

Fabricado por:
Allergan Sales, LLC
Waco, Texas - EUA

Registrado e importado por:
Allergan Produtos Farmacêuticos LTDA
Av. Dr. Cardoso de Melo, 1855
Bloco 1 - 13º andar - Vila Olímpia
São Paulo - CEP 04548-005
CNPJ: 43.426.626/0001-77

Serviço de Atendimento ao Consumidor:
0800-14-4077 - Discagem Direta Gratuita

Esta bula foi aprovada pela ANVISA em 26/04/2017.
CCDS V.3.0 - Oct. 2015_V. RA03_17
© 2017 Allergan. Todos os direitos reservados.
Todas as marcas registradas são de propriedade de seus respectivos donos.

72415908.1



Papel
Reciclável

cosas) e são aplicados para proteger e lubrificar a superfície dos olhos e melhorar a secura e a irritação ocular. Estas propriedades dos componentes de REFRESH ADVANCED® proporcionam tempos de permanência prolongados no olho, que aliviam os sintomas de deficiência de lágrima. A ação do medicamento se inicia logo após sua aplicação.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Este medicamento é contraindicado em pacientes com hipersensibilidade (alergia) a qualquer um dos componentes de sua formulação.

4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Para evitar contaminação ou possível lesão ocular, evite o contato do conta-gotas com qualquer superfície e com os olhos. Feche bem o frasco após a utilização.

Não utilize o produto se a embalagem apresentar evidência de violação. Não utilize o produto se a emulsão estiver com aparência alterada.

O uso do produto deve ser descontinuado e o médico deve ser consultado se ocorrer dor ocular, alterações de visão, vermelhidão contínua ou irritação dos olhos, ou se ocorrer piora dos sintomas.

Uso durante a Gravidez e Lactação.

Não se dispõe de dados de estudos específicos sobre o uso de REFRESH ADVANCED® durante a gravidez e amamentação em humanos; entretanto, estudos em animais com carbocelose e glicerol não demonstraram quaisquer efeitos prejudiciais durante a gravidez. REFRESH ADVANCED® não foi estudado em mulheres que estavam amamentando, mas não é esperado que exista absorção sistêmica significativa; portanto, o produto não deve ser excretado pelo leite humano.

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

Uso em crianças

A eficácia e segurança de REFRESH ADVANCED® não foram estabelecidas em crianças.

Uso em idosos

Não foram observadas diferenças na segurança e eficácia entre pacientes idosos e outros pacientes adultos.

Pacientes que fazem uso de mais de um medicamento oftálmico

Se você for utilizar REFRESH ADVANCED® com outros colírios, aguarde um intervalo de 5 minutos entre a aplicação de cada medicamento.

Efeitos sobre a habilidade de dirigir e operar máquinas

REFRESH ADVANCED® pode causar borramento transitório da visão, que pode afetar a habilidade de dirigir e operar máquinas. Após aplicação, aguarde até que sua visão normalize antes de dirigir ou operar máquinas.

Interações medicamentosas

Não são conhecidas interações medicamentosas entre REFRESH ADVANCED® e outros medicamentos de uso tópico ocular.

Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento.

5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?

REFRESH ADVANCED® deve ser armazenado em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C).

Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.

Não use medicamento com o prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.

Após aberto, válido por 180 dias.

REFRESH ADVANCED® é uma emulsão uniforme branca, opaca à ligeiramente translúcida.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Caso ele esteja no prazo de validade e você observe alguma mudança no aspecto, consulte o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

• Você deve usar este medicamento exclusivamente nos olhos.

• Antes de usar o medicamento, confira o nome no rótulo para não haver enganos.

• Não encoste a ponta do frasco nos olhos, nos dedos e nem em outra superfície qualquer para evitar a contaminação do frasco e do colírio.

• A dose usual é de 1 ou 2 gotas aplicadas no(s) olho(s) afetado(s), conforme necessário.

• Siga as instruções do seu médico se REFRESH ADVANCED® for utilizado para cuidados pós-cirúrgicos (por exemplo, após cirurgia de correção visual LASIK, laser assisted in-situ keratomileusis).

• Feche bem o frasco depois de usar.

Siga corretamente o modo de uso. Em caso de dúvidas sobre este medicamento, procure orientação do farmacêutico. Não desaparecendo os sintomas, procure orientação de seu médico ou cirurgião-dentista.

7. O QUE DEVO FAZER QUANDO EU ME ESQUECER DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Você deve continuar a utilização do medicamento assim que se lembrar, retomando normalmente os intervalos de horários entre as aplicações até o final do dia. No dia seguinte, retornar aos horários regulares.

Em caso de dúvidas, procure orientação do farmacêutico ou de seu médico, ou cirurgião-dentista.

8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?

Em geral, REFRESH ADVANCED® é bem tolerado. Assim como para outros medicamentos, o uso de REFRESH ADVANCED® pode causar reações indesejáveis.

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): sensação anormal no olho, irritação, desconforto e dor ocular, visão borrada e diminuição da acuidade visual.

Atenção: este produto é um medicamento que possui nova associação no país e, embora as pesquisas tenham indicado eficácia e segurança aceitáveis, mesmo que indicado e utilizado corretamente, podem ocorrer eventos adversos imprevisíveis ou desconhecidos. Nesse caso, informe seu médico.

9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTA MEDICAMENTA?




A possibilidade de intoxicação sistêmica a partir de instilação não é esperada após o uso de REFRESH ADVANCED®.

também não são esperados efeitos colaterais tóxicos em caso de ingestão acidental de superdose do produto.

Safari

APÊNDICES

Apêndice 1: Progressão de bulas

<p style="text-align: center;">Bula autenticação de documentos</p>	<p style="text-align: center;">Bula autenticação com cordão</p>	<p style="text-align: center;">Bula atual</p>
		
<p>Fonte: https://definicion.de/bula/ colocar na referencia acesso: 05/12/2018</p>	<p>Fonte: http://www.e-cristianismo.com.br/historia-do-cristianismo/documentos-historicos/bula-unigenitus.html colocar na referencia acesso: 05/12/2018</p>	<p>Fonte: https://studylibpt.com/doc/773410/da-bula colocar na referencia acesso: 05/12/2018</p>

Fonte: Autora, 2019.

Apêndice 2: Protótipo Embalagem Dipirona Monohidratada acessível em Libras



Apêndice 3: QR-Code - Dipirona Monoidrata em Libras



Fonte: autora, 2019.

Apêndice 4: Protótipo Embalagem Dropropizina acessível em Libras.

Fonte: autora, 2019.

Apêndice 5: QR-Code - Dropropizina em Libras



Fonte: autora, 2019.

Apêndice 6: Protótipo Embalagem Refresh Advanced acessível em Libras



Apêndice 7: Protótipo Bula Refresh Advanced acessível em Libras

Refresh ADVANCED
carmelose sódica 5 mg/ml glicerol 10 mg/ml
polissorbato 80 5 mg/ml

APRESENTAÇÃO
Emulsão Oftálmica Estérel
Frasco plástico conta-gotas contendo 10ml de emulsão oftálmica estérel de carmelose sódica (5,0 mg/ml), glicerol (10,0 mg/ml) e polissorbato 80 (5,0 mg/ml).

**VIA DE ADMINISTRAÇÃO TÓPICA OCULAR
USO ADULTO**

COMPOSIÇÃO
Cada ml (29 gotas) contém: 5 mg de carmelose sódica, 10 mg de glicerol e 5 mg de polissorbato 80.
Veículo: Purite® (complexo oxiclolo estabilizado) 0,01% como conservante, ácido bórico, óleo de ricino, eritritol, levocarnitina, Pemulen® TR-2 (carbômer 1342), hidróxido de sódio (para ajuste do pH) e água purificada.

INFORMAÇÕES AO PACIENTE:

1. PARA QUÊ ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?
REFRESH ADVANCED® é indicado em indivíduos com sintomas de secura ocular leve, moderada ou intensa (hidrata a superfície dos olhos para melhorar os sintomas de pontadas, sensação de areia ou corpo estranho causados por fatores ambientais e também proporciona melhora do desconforto ocular e sintomas visuais causados pela redução da frequência de piscar devido ao ato prolongado de assistir televisão ou de permanecer em trabalho concentrado na tela do computador).
REFRESH ADVANCED® é indicado para indivíduos com sinais e sintomas característicos da doença do olho seco (proporciona melhora temporária do ardor, irritação e desconforto devido à secura do olho ou exposição ao vento ou sol, e pode ser utilizado como protetor contra irritação ocular, inclusive em pacientes com redução da função da glândula meibomiana).

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?
REFRESH ADVANCED® é um medicamento que contém três substâncias cujo modo de ação se baseia em suas propriedades físicas que proporcionam um efeito lubrificante e tempo de permanência prolongado nos olhos. A carmelose aumenta a viscosidade da lágrima e apresenta estrutura química semelhante à de um componente do filme de lágrima e por isso sofre maior adesão misturando-se à lágrima. O glicerol e o polissorbato 80 apresentam ação demulcente (um agente com uma mucilagem ou óleo, que suaviza e alivia a irritação, especialmente das superfícies mu-



**Refresh
ADVANCED**
carmelose sódica 5 mg/ml glicerol 10 mg/ml
polissorbato 80 5 mg/ml

Allergan



Allergan



**Refresh
ADVANCED**
carmelose sódica 5 mg/ml glicerol 10 mg/ml
polissorbato 80 5 mg/ml

APRESENTAÇÃO

Emulsão Oftálmica Estérel

Frasco plástico conta-gotas contendo 10ml de emulsão oftálmica estérel de carmelose sódica (5,0 mg/ml), glicerol (10,0 mg/ml) e polissorbato 80 (5,0 mg/ml).

VIA DE ADMINISTRAÇÃO TÓPICA OCULAR USO ADULTO

COMPOSIÇÃO

Cada ml (29 gotas) contém: 5 mg de carmelose sódica, 10 mg de glicerol e 5 mg de polissorbato 80.

Veículo: Purite® (complexo oxiclоро estabilizado) 0,01% como conservante, ácido bórico, óleo de ricino, eritritol, levocarnitina, Pemulen® TR-2 (carbômer 1342), hidróxido de sódio (para ajuste do pH) e água purificada.

INFORMAÇÕES AO PACIENTE:

1. PARA QUÊ ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

REFRESH ADVANCED® é indicado em indivíduos com sintomas de secura ocular leve, moderada ou intensa (hidrata a superfície dos olhos para melhorar os sintomas de pontadas, sensação de areia ou corpo estranho causados por fatores ambientais e também proporciona melhora do desconforto ocular e sintomas visuais causados pela redução da frequência de piscar devido ao ato prolongado de assistir televisão ou de permanecer em trabalho concentrado na tela de computador).

REFRESH ADVANCED® é indicado para indivíduos com sinais e sintomas característicos da doença do olho seco (proporciona melhora temporária do ardor, irritação e desconforto devido à secura do olho ou exposição ao vento ou sol, e pode ser utilizado como protetor contra irritação ocular, inclusive em pacientes com redução da função da glândula meibomiana).

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

REFRESH ADVANCED® é um medicamento que contém três substâncias cujo modo de ação se baseia em suas propriedades físicas que proporcionam um efeito lubrificante e tempo de permanência prolongado nos olhos. A carmelose aumenta a viscosidade da lágrima e apresenta estrutura química semelhante à de um componente do filme de lágrima e por isso sofre maior adesão misturando-se à lágrima. O glicerol e o polissorbato 80 apresentam ação demulcente (um agente com uma mucilagem ou óleo, que suaviza e alivia a irritação, especialmente das superfícies mu-

Apêndice 8: QR-Code - Refresh Advanced em Libras.



Fonte: autora, 2019.

Apêndice 9: Perfil do Canal BulaLibras

https://m.youtube.com/watch?v=LHV...

YouTube ABRIR APP

INDICAÇÕES (QUEM DEVE TOMAR)

dropropizina
Alivia da tosse
Genérico

0:19 -1:16

Dropropizina Libras

Não listado
5 visualizações

0 0 Compartilhar Salvar Denunciar

B Bula Libras INSCREVER-SE

Fonte: autora, 2019.