



INSTITUTO DE LETRAS – IL
DEPARTAMENTO DE LÍNGUAS ESTRANGEIRAS E TRADUÇÃO – LET
BACHARELADO EM LETRAS-TRADUÇÃO ESPANHOL

MARIA EDUARDA DE CASTRO MOURA

**TRADUÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA:
ADAPTAÇÃO FUNCIONALISTA DE UMA CARTILHA EM SAÚDE**

BRASÍLIA

2023

MARIA EDUARDA DE CASTRO MOURA

Tradução Técnico-Científica:
Adaptação Funcionalista de uma Cartilha em Saúde

Trabalho de Conclusão do Curso de Letras-Tradução Espanhol, do Departamento de Línguas Estrangeiras e Tradução do Instituto de Letras da Universidade de Brasília, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharela em Letras-Tradução Espanhol.

Professora Orientadora: Dr^a. Sandra María Pérez López.

BRASÍLIA
2023

MARIA EDUARDA DE CASTRO MOURA

Tradução Técnico-Científica:
Adaptação Funcionalista de uma Cartilha em Saúde

Trabalho de Conclusão do Curso de Letras-Tradução Espanhol, do Departamento de Línguas Estrangeiras e Tradução do Instituto de Letras da Universidade de Brasília, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharela em Letras-Tradução Espanhol.

BANCA EXAMINADORA

Dr^a. Sandra María Pérez López
Orientadora

Ms. Magali de Lourdes Pedro
Avaliadora Interna

Dr^a. Tainá Raiol Alencar
Avaliadora Externa

BRASÍLIA
2023

AGRADECIMENTOS

Gostaria de dedicar este trabalho para algumas pessoas especiais, as quais foram essenciais na minha jornada.

Aos meus pais, Renata Jacinto de Castro e Fábio de Moura Pereira, por todo o amor, suporte, apoio e dedicação para que eu pudesse alcançar meus objetivos. Graças a vocês, e ao que me proporcionam, posso alcançar os meus sonhos. À minha irmã, Rafaella de Castro Moura pela amizade, carinho e companheirismo diário. Ao meu namorado, Pedro Henrique Fontes Fernandes, pela paciência, incentivo, apoio imensurável, e por me acompanhar em todo o processo de graduação na UnB, tornando os dias mais leves. À toda minha família, avós, tios, primos, sogros e cunhados.

Aos meus colegas de curso e a todos os meus amigos, pelo apoio e amizade antes e durante minha trajetória acadêmica. A minha orientadora, Dr^a. Sandra María Pérez López, que não mediu esforços para me ajudar com muita dedicação e paciência. À professora Ms. Magali de Lourdes Pedro e a todo o corpo docente do curso de Tradução Espanhol, por nortear a minha trajetória.

As coordenadoras do Projeto MARCO, Dr^a. Ana Ribeiro Dantas e Dr^a. Tainá Raiol Alencar, pela oportunidade de contribuir com esse projeto tão rico através deste trabalho. À Dr^a. Ana Laura Alfonso Pérez e a toda a equipe do Projeto MARCO, pelas colaborações para que o desenvolvimento da pesquisa fosse possível.

Aos juízes que contribuíram para que eu pudesse realizar este estudo, expresse minha gratidão pela disponibilidade, interesse e compartilhamento de conhecimentos.

Enfim gratidão a todos vocês!

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo propor, adaptar e validar a tradução, para o Brasil, de uma cartilha em Saúde da OPAS, sobre o HPV e o câncer do colo do útero, originalmente na língua espanhola, destinada ao público do Projeto MARCO. Esse projeto visa a avaliar o custo-efetividade de novas estratégias de rastreamento e triagem do câncer do colo do útero, a partir de testes de HPV em amostras vaginais, autocoletadas por parte de mulheres sem acesso imediato aos serviços de saúde. Para atingir os objetivos deste trabalho, foram realizadas duas traduções, analisadas segundo as contribuições do funcionalismo de Christiane Nord e submetidas a validação por juízes das áreas da Saúde e do design gráfico. Para tanto, foram elaborados dois instrumentos de coleta de dados em forma de questionário. Da análise das respostas obtidas, concluiu-se que os especialistas da Saúde avaliaram positivamente o material, com alguns questionamentos, em especial terminológicos. Já os especialistas de design gráfico avaliaram negativamente o design do material, para o qual sugeriram alterações. Apesar de este trabalho não ter sido feito por uma especialista na área de design gráfico, a validação do formato do documento original, que poderia ter sido preservado de forma acrítica na tradução, foi realizada com vistas a destacar a perspectiva da paratradução, que frisa a importância dos elementos paratextuais na prática tradutória. Por fim, houve a realização de uma versão final da tradução da cartilha em foco, levando em consideração as sugestões de conteúdo feitas pelos especialistas em saúde, mas sem as alterações de formatação indicadas pelos especialistas em design, cuja implementação não faz parte dos objetivos do presente trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Tradução Técnico-científica, Tradução Médica, Funcionalismo, Paratradução.

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo proponer, adaptar y validar la traducción, para Brasil, de un folleto de Salud de la OPS sobre el VPH y el cáncer de cuello uterino, originalmente en español, destinado al público del Proyecto MARCO. Este proyecto tiene como objetivo evaluar la rentabilidad de nuevas estrategias de tamizaje para el cáncer de cuello uterino, basadas en pruebas de VPH en muestras vaginales, recogidas por la propia mujer, en mujeres sin acceso inmediato a los servicios de salud. Para lograr los objetivos de este trabajo, se realizaron dos traducciones, analizadas según las contribuciones del funcionalismo de Christiane Nord, que se sometieron a validación por parte de jueces en los campos de Salud y Diseño Gráfico. Para ello, se elaboraron dos instrumentos de recogida de datos en forma de cuestionario. A partir del análisis de las respuestas obtenidas, se concluyó que los especialistas del campo sanitario evaluaron positivamente el material, con algunos cuestionamientos, especialmente terminológicos. Por otro lado, los expertos en diseño gráfico evaluaron negativamente el diseño del material y sugirieron cambios. Aunque este trabajo no fue realizado por una experta en diseño gráfico, se realizó la validación del formato del documento original, que podría haber sido preservado de manera acrítica en la traducción, para resaltar la perspectiva de la paratraducción, que enfatiza la importancia de los elementos paratextuales en la práctica traductora. Finalmente, se elaboró una versión final de la traducción del folleto en cuestión, teniendo en cuenta las sugerencias de contenido realizadas por los especialistas del área de la Salud, pero sin llevar a cabo los cambios de formato indicados por los expertos en diseño gráfico, ya que su implementación no forma parte de los objetivos de este trabajo.

PALABRAS CLAVE: Traducción Técnico-Científica, Traducción Médica, Funcionalismo, Paratraducción.

SUMÁRIO

Introdução	9
1. Uma análise sobre o texto traduzido e seu público-alvo segundo as contribuições de Christiane Nord.....	13
1.1. O funcionalismo: uma discussão a partir dos textos em análise.....	13
1.2. Aplicação da análise no texto fonte: primeira fase do modelo circular.....	15
1.3. Aplicação da análise nos textos de chegada: primeira fase do modelo circular	18
1.4. As mulheres brasileiras como público-alvo: quem são elas?	24
1.4.1. A heterogeneidade feminina e o olhar da interseccionalidade	25
1.4.2. Coleta de dados sobre a população feminina	26
2. Textos de divulgação científica no campo da saúde: procedimentos de validação em diálogo com a tradução	30
2.1. Tradução técnico-científica: gêneros textuais, terminologia e grau de especialidade.....	30
2.2. Protocolos de validação de informação em Saúde por especialistas da área	34
3. Aplicação de protocolos de validação das traduções realizadas e apresentação de resultados	37
3.1 Validação das traduções por profissionais da área da Saúde	37
3.1.1. Apresentação do instrumento de coleta de dados e das participantes na pesquisa.....	37
3.1.2. Análise dos resultados	38
3.2 Questões editoriais e tradução no campo da informação em Saúde: validação editorial das traduções	41
3.2.1. Paratradução: um olhar para a tradução enquanto produto editorial ..	42
3.2.2. Uma proposta de validação editorial de textos de informação em Saúde por especialistas da área de design gráfico.....	43
Considerações Finais.....	48
Referências.....	50
Referências usadas na seção “As mulheres brasileiras como público-alvo: quem são elas?”	52
Anexo 1: Apresentação alinhada do tp, tc1 e tc2.....	53
Anexo 2: Glossário terminológico	65
Anexo 3: Convite - Especialistas da Saúde	71
Anexo 4: Instrumento - Questionário especialistas da Saúde.....	72

Anexo 5: Convite - Especialistas da área de design gráfico	74
Anexo 6: Instrumento - Questionário especialistas da área de design gráfico	75
Anexo 7: Tradução final após a validação dos especialistas da Saúde	77

INTRODUÇÃO

Independentemente das críticas que a denominada “virada cultural” dos Estudos da Tradução possa ter merecido ao longo dos anos, parece inegável sua importância com relação à chamada de atenção que trouxe consigo para questões dessa ordem, em especial em campos como a tradução técnica, em que o destaque das implicações culturais da prática tradutória foi tradicionalmente protelado, em comparação a aspectos formais mais ligados ao campo linguístico. Este trabalho, em concreto, adentra nesse espaço de problematização, a partir de um recorte – o da informação em saúde – cuja relevância provém, essencialmente, da necessidade de se primar pela adequação dos materiais textuais utilizados, originais ou traduções, ao público alvo. Neste caso, o destinatário dos textos são participantes do Projeto MARCO, que se apresenta a seguir.

O Projeto MARCO (Manejo do Risco de Câncer Cervical) é um estudo amparado sob um memorando de entendimento assinado pelo Ministério da Saúde do Brasil e o Instituto Nacional do Câncer dos Estados Unidos. A Fiocruz Brasília é a instituição responsável pela condução deste projeto, cuja existência foi motivada pela necessidade de melhorar a prevenção do câncer do colo do útero no Brasil.

O câncer do colo do útero é o quarto câncer mais comum em mulheres em todo o mundo. A principal causa do desenvolvimento deste tipo de câncer é a infecção persistente por genótipos de alto risco de papilomavírus humano (HPV). Este câncer é quase totalmente evitável e tratável, mas perto de 350.000 mulheres morrem desta doença todos os anos, a maioria em países de baixa e média renda. No Brasil, a prevenção do câncer do colo do útero é feita através da vacinação realizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Um dos principais problemas no combate à doença é a baixa adesão à vacina contra HPV. O rastreamento do câncer cervical, destinado a detectar e remover anormalidades cervicais antes de que tenham a oportunidade de progredir para um câncer invasivo, tem contribuído para reduções na incidência de câncer cervical em todo o mundo.

Dessa forma, o Projeto MARCO visa a avaliar o custo-efetividade de novas estratégias de rastreamento e triagem baseadas em testes de HPV em amostras vaginais autocoletadas em serviços na comunidade, por parte de mulheres sem acesso imediato aos serviços de saúde. O estudo também permitirá avaliações de testes adicionais promissores de rastreamento e triagem em mulheres com HPV positivo, além da coleta de citologia convencional e citologia em meio líquido. Os resultados serão comparados com a estratégia brasileira de rastreamento do câncer do colo de útero atual, baseada em citologia convencional seguida de colposcopia e biópsia. O objetivo final do Projeto MARCO é identificar melhorias práticas no rastreamento cervical que possam levar a futuras implementações e disseminações no Brasil e em contextos semelhantes.

O estudo será realizado conjuntamente no Brasil e em outros nove países, três deles falantes da língua espanhola: El Salvador, República Dominicana e Honduras. O projeto piloto na cidade de Brasília está sendo realizado com catadoras que trabalham na Central de Cooperativas de Materiais Recicláveis do Distrito Federal (Centcoop-DF). O estudo piloto compreenderá até 1.000 mulheres de 30 a 49 anos integrantes da Centcoop-DF e interessadas em realizar o rastreamento de câncer do colo de útero. Após o projeto piloto, espera-se atender até 20.000 mulheres do Distrito Federal e de Manaus, onde há parceiros de pesquisa.

Dentro do contexto deste Projeto, este trabalho tem como **objetivo geral** adaptar e validar a tradução de uma cartilha em Saúde da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), sobre o HPV e o câncer do colo do útero, originalmente na língua espanhola, para o Projeto MARCO. Para tanto, o presente trabalho tem por **objetivos específicos**:

a) Analisar a tradução de uma cartilha de informação em saúde sob o ponto de vista funcionalista e com o foco no Projeto MARCO e seu público-alvo.

b) Apresentar os procedimentos de validação do campo da saúde em diálogo com o campo da tradução técnico-científica; e

c) Propor e aplicar um procedimento de validação da tradução adaptada, quanto à qualidade do conteúdo e da formatação, por juízes dos campos da Saúde e do design gráfico.

A justificativa para a realização do presente trabalho tem relação com a inserção da autora dentro do Projeto MARCO desde o período de novembro de 2022. Devido a isso, notou-se a necessidade social de a tradução e adaptação do material informativo em saúde serem atendidas dentro do âmbito do Projeto. Em termos de relevância aos Estudos da Tradução, esta pesquisa pretende trazer uma discussão relacionada com a tradução técnica e a necessidade da adequação ao público-alvo deste tipo de tradução, no caso de materiais com informações em saúde. Pretende-se, dessa forma, tanto contribuir para a discussão da relevância de questões de ordem cultural dentro da tradução especializada, como também alinhar o afazer tradutório com a consciência social que essa prática envolve.

Para atingir os objetivos deste trabalho, a abordagem metodológica é de caráter qualitativo, muito embora esta pesquisa tenha se inspirado em protocolos de validação do campo da Saúde, que adotam, em sua maioria, uma perspectiva quantitativa. Em termos descritivos, a metodologia utilizada na realização deste trabalho envolveu a seleção de uma cartilha em saúde a ser trabalhada, a realização das duas versões da tradução submetidas a avaliação, o levantamento do arcabouço teórico, a elaboração dos instrumentos de coleta de dados, sua aplicação e a análise das informações recebidas, para finalizar com a redação do texto e a realização de uma versão final da tradução, de acordo com as sugestões de conteúdo propostas pelos especialistas da saúde. Vale ressaltar, ainda, que a apresentação da segunda versão com as alterações de formatação sugeridas pelo instrumento de validação dos especialistas em design não compõe os objetivos deste trabalho.

A efeitos de organização, este Projeto Final se articulou em três capítulos, precedidos desta introdução e sucedidos pelas considerações finais. No primeiro capítulo, são apresentados o funcionalismo e a análise da cartilha traduzida conforme o funcionalismo de Christiane Nord, assim como é descrito o público-alvo, as mulheres brasileiras. No segundo capítulo, são abordadas a tradução técnico-científica e a tradução médica, relacionadas com os protocolos de validação de

informações em saúde. Por fim, no terceiro capítulo são apresentados os instrumentos de coleta de dados, os resultados alcançados após sua aplicação e a discussão relativa a eles.

E, sem mais delongas, a seguir inicia-se o primeiro capítulo deste trabalho, que vai discorrer sobre a tradução funcionalista e uma proposta de análise de traduções com foco no público-alvo, dentro dessa perspectiva.

Capítulo 1

UMA ANÁLISE SOBRE O TEXTO TRADUZIDO E SEU PÚBLICO-ALVO SEGUNDO AS CONTRIBUIÇÕES DE CHRISTIANE NORD

Neste ponto tem início o presente capítulo, que visa inicialmente, conforme se acabou de mencionar na introdução, a inserir a discussão que vai ser realizada dentro da perspectiva funcionalista, a qual, a partir de uma contribuição em concreto, será aplicada como protocolo/roteiro de análise para os textos original e traduções que intervêm nesta pesquisa.

1.1. O funcionalismo: uma discussão a partir dos textos em análise

Muito embora o senso comum não costume atrelar atividades como as relacionadas à saúde ou à prática tradutória com a cultura daqueles que delas se beneficiam, para ambas as comunidades profissionais não há dúvida acerca da relevância de questões dessa ordem em seus campos de especialidade. Assim, enquanto labor profissional, a tradução se adapta às normas e convenções culturais de uma determinada cultura. Dessa forma, além de considerar o contexto em que o texto de partida foi gerado, o tradutor deve levar em consideração todas as variáveis culturais presentes no contexto de chegada de sua tradução. E precisamente dentro das pesquisas sobre possíveis abordagens teóricas que se debruçam sobre as implicações práticas de se olhar para a cultura de destino enquanto elemento basilar para a tradução, será destacada aqui a abordagem funcionalista. Muito usado no campo de formação dos tradutores, o olhar funcionalista com foco no público-alvo tem recebido diversas contribuições, como por exemplo do campo alemão, e em especial de Christiane Nord, para a qual o objetivo e o processo da tradução é determinado pelo público-alvo.

No Brasil, a importância das contribuições de Christiane Nord tem sido significativa no meio acadêmico brasileiro, onde suas obras e teorias são constantemente utilizadas como base para estudos e pesquisas em Tradução. No país, os volumes de Nord têm sido objeto de releituras, considerando-se o contexto atual da pesquisa em Estudos da Tradução. Nesse sentido, as propostas de Valdecy Pontes, por exemplo, são uma releitura da obra de Nord (2016), também citada e tomada como referência neste trabalho. Em seu artigo *Tradução Funcionalista e*

Varição Linguística: O Uso de Sequência Didática no Ensino de Línguas, Pontes (2017) propõe, a partir da tradução funcionalista, uma Sequência Didática que visa a fornecer uma abordagem prática e significativa para o ensino da tradução, levando em consideração a variação linguística, com vistas a que seja utilizada para a formação em línguas estrangeiras. Para a implementação de sua proposta, Pontes (2017) analisa categorias propostas por Nord (2016), reduzindo o olhar a esses elementos, de forma a servirem como ponto de partida à reflexão sobre a importância e desdobramentos decorrentes da variação linguística.

O trabalho de Pontes (2017) dialoga, por exemplo, com a obra de Nord intitulada *Análise textual em tradução: bases teóricas, métodos e aplicação didática*, cujo original foi publicado em 1988 e sua tradução para o Brasil – usada neste trabalho – em 2016. Nela, Nord (2016) explana com extremo detalhe suas abordagens para a análise textual de textos traduzidos, com vistas a orientar sobre sua compreensão e produção. As reflexões de Nord são apresentadas para que o tradutor tome decisões mais informadas em relação às suas escolhas lexicais, gramaticais e estilísticas, de forma a garantir uma tradução mais precisa e adequada ao público-alvo, sendo o escopo do texto de chegada que vai definir o processo de tradução.

De fato, essa obra de Nord abrange diversos tópicos, relativos tanto ao texto fonte quanto à tradução. Para a autora, o tradutor precisa observar os elementos e as características do conteúdo e sua estrutura, a fim de, tendo em conta a finalidade da tradução, escolher as estratégias e decisões tradutórias mais adequadas ao público-alvo.

Com base na abordagem funcionalista, Nord (2016) apresenta alguns modelos para o processo de tradução, como o modelo de duas ou três fases, e elabora em especial o modelo circular, que considera mais adequado para compreender o processo tradutório. Esse modelo entende a tradução como circular e recursiva, podendo ser flexível e adaptada de acordo com as necessidades e contexto, ou contextos, em que ocorre, pois a função do texto é estabelecida na situação comunicativa e a partir dela, e isto é válido tanto para o texto fonte como para o texto de chegada.

O modelo de Nord (2016) é fundamentado em uma minuciosa análise do texto fonte e na determinação do objetivo do texto de chegada, que guiará todo o processo de tradução. No entanto, essa análise não ocorre apenas uma vez, mas sim em vários passos, voltando-se sucessivamente ao passo anterior até chegar à versão final da tradução. Com base nessa ideia, Nord elabora um modelo de análise pré-tradutória a partir da relação entre os aspectos extra e intratextuais, o qual aplicaremos, com algumas adaptações, na próxima seção deste trabalho ao texto aqui em foco.

A abordagem extratextual proposta por Nord (2016) engloba certos elementos que devem ser considerados pelo tradutor ao analisar um texto. Esses elementos são o emissor, a intenção, o público, o meio, o lugar, o tempo, o motivo e a função textual. Ao observar esses elementos, somos capazes de obter uma compreensão mais abrangente do contexto em que o texto foi produzido. Por outro lado, a análise intratextual abrange o assunto, o conteúdo, as pressuposições, a estruturação, os elementos não verbais, o léxico, a sintaxe e os elementos suprasegmentais do texto. Pela consideração desses aspectos, estabeleceremos com mais detalhes as diretrizes para a tradução, sempre levando em consideração o público-alvo que pretendemos alcançar.

Uma vez introduzida a abordagem funcionalista e, especificamente, a proposta de Nord (2016), passamos a seguir a colocá-la em diálogo com a proposta tradutória que compõem o presente estudo.

1.2. Aplicação da análise no texto fonte: primeira fase do modelo circular

Nesta seção, abordaremos em concreto o texto fonte para o qual volta seu olhar esta pesquisa: uma cartilha de perguntas e respostas sobre o HPV e o câncer do colo do útero, a partir da qual foram elaboradas duas traduções. Em concreto, as reflexões a seguir atendem às mesmas categorias propostas por Nord (2016) para uma análise detalhada que considere os fatores intra e extratextuais, com relação ao texto fonte.

De acordo com Nord (2016), a intenção do autor é de extrema relevância e o tradutor deve evitar distorcê-la, esforçando-se ao máximo para compreendê-la com base nas informações disponíveis. Vale ressaltar que, para análise do texto fonte,

utilizaremos somente as informações disponíveis nele, pois não houve contato com a autoria efetiva da cartilha.

CATEGORIAS	ANÁLISE DO TEXTO FONTE
FATORES EXTRATEXTUAIS	
Emissor	Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)
Intenção	Instruir sobre a prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero.
Público	Mulheres falantes de espanhol, conforme as imagens apresentadas com traços de não brancas, e aparentemente com um recorte sociocultural e de letramento pertencente a priori da classe de renda baixa, pelas fotos apresentadas.
Meio	Cartilha de perguntas e respostas (dez páginas A4), com fotos reais e coloridas.
Lugar	Washington, D.C, segundo a informação disponibilizada no folheto original.
Tempo	Produzida em 2019, conforme consta no folheto original.
Motivo	Pretende idealmente acabar com as mortes devido ao câncer do colo do útero através do rastreio para prevenção e detecção precoce, devido às mais de 34.000 mortes por ano no continente Americano.
Função	Informativa.

FATORES INTRATEXTUAIS	
Assunto	HPV e o câncer do colo do útero.
Conteúdo	O que é, o que causa, qual a prevenção, o tratamento, sintomas do HPV e do câncer do colo do útero. E o rastreio para prevenção e detecção precoce.
Pressuposições	Existe um acesso a uma rede de atendimento de serviços de saúde.
Estruturação	23 perguntas com suas respostas.
Elementos não verbais	Fotos de mulheres reais e logos.
Léxico	Espanhol com vocabulário técnico
Sintaxe	Frases de um tamanho habitual médio, são frases razoavelmente convencionais para um texto escrito, não possui um registro muito alto, mas evidentemente tem a presença de alguns termos característicos do campo da saúde, poucas orações subordinadas e texto corrido. Tem alguns casos de orações coordenadas, e alguns casos de subordinadas, em geral, relativas, temporais ou condicionais.
Elementos suprasegmentais	Nenhum identificado.
EFEITO	
Efeito	Diminuição no número de mortes de mulheres com câncer do colo do útero através da prevenção e da detecção precoce por meio do rastreio.

Fonte: Adaptado de Nord (2016, p. 252).

1.3. Aplicação da análise nos textos de chegada: primeira fase do modelo circular

Agora, serão analisadas as duas traduções propostas para a cartilha em estudo, novamente conforme as categorias propostas por Nord (2016) relativas aos fatores intra e extratextuais. Segundo mencionado na introdução, a existência de duas traduções se justifica pela tentativa de melhor ajustar a proposta ao público-alvo para a qual o texto será destinado: trabalhadoras em coleta seletiva participantes do Projeto MARCO.

CATEGORIAS	ANÁLISE DA 1ª VERSÃO DO TEXTO DE CHEGADA	ANÁLISE DA 2ª VERSÃO DO TEXTO DE CHEGADA
FATORES EXTRATEXTUAIS		
Emissor	Tradutora a partir do texto da OPS.	Tradutora para o Projeto MARCO.
Intenção	Instruir sobre a prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero.	Instruir sobre a prevenção do câncer do colo do útero e sobre como é feita a detecção precoce através do rastreio no Projeto MARCO.
Público	Mulheres brasileiras.	Mulheres de 30 a 49 anos com alta vulnerabilidade social, participantes do Projeto MARCO e residentes em Ceilândia e

		na Estrutural.
Meio	Cartilha de perguntas e respostas (sete páginas, A4).	Folder dobrável (cinco páginas, A4).
Lugar	Brasil.	Cooperativas de coleta seletiva participantes do projeto MARCO na Ceilândia e na Estrutural.
Tempo	Produzida em 2023.	Produzida em 2023.
Motivo	Pretende idealmente acabar com as mortes devido ao câncer do colo do útero através do rastreio para prevenção e detecção precoce, devido às mais de 34.000 mortes por ano no continente Americano.	Melhorar a prevenção do câncer do colo do útero no Brasil. Especificamente pela participação do rastreio no Projeto MARCO.
Função	Informativa.	Informativa.
FATORES INTRATEXTUAIS		
Assunto	HPV e o câncer do colo do útero.	HPV e o câncer do colo do útero.
Conteúdo	O que é, o que causa, qual a prevenção, o	O que é o câncer do colo do útero e o HPV, qual a

	tratamento, sintomas do HPV e do câncer do colo do útero. E o rastreio para prevenção e detecção precoce.	causa, as formas de prevenção, sintomas e tratamento. O rastreio para detecção e instruções sobre o resultado em si.
Pressuposições	Existe um acesso a uma rede pública de atendimento de serviços de saúde, o Sistema Único de Saúde - SUS.	Existe um acesso a um atendimento gratuito para prevenção do câncer do colo do útero, o Projeto MARCO.
Estruturação	23 perguntas com respostas.	14 perguntas com respostas.
Elementos não verbais	Fotos de mulheres reais.	AINDA NÃO TEM DEFINIÇÃO.
Léxico	Português com vocabulário técnico	Português com vocabulário técnico, porém possui um registro mais baixo.
Sintaxe	Frases de um tamanho habitual médio, são frases razoavelmente convencionais para um texto escrito, não possui um registro muito alto, mas evidentemente tem a presença de alguns	Mantém algumas estruturas do TF mas possui frases menores e blocos de informações mais isolados, buscando um texto mais resumido.

	termos característicos do campo da saúde, poucas orações subordinadas e texto corrido. Tem alguns casos de orações coordenadas, e alguns casos de subordinadas, em geral, relativas, temporais ou condicionais.	
Elementos suprasegmentais	Nenhum identificado	Nenhum identificado
EFEITO		
Efeito	Diminuição no número de mortes de mulheres com câncer do colo do útero através da prevenção e da detecção precoce por meio do rastreio.	Aumentar o entendimento das mulheres sobre o assunto, para que assim aumente o número de participantes do projeto MARCO, resultando na diminuição do número de mortes de mulheres com câncer do colo do útero através da prevenção e da detecção precoce, por meio do rastreio eficiente.

Fonte: Adaptado de Nord (2016, p. 252).

As tabelas acima apresentam de forma resumida o que entendemos serem as considerações mais importantes sobre o modelo circular que Nord (2016) propõe, com relação às traduções propostas. Algumas das categorias apresentadas merecem

destaque, carecendo de maiores explicações, pois foi onde ocorreram maiores alterações do texto fonte para os textos de chegada, motivo pelo qual entendemos serem pontos especialmente sensíveis na análise.

Emissor

Com relação ao emissor, a descrição pela qual se optou neste trabalho, nas duas versões do texto de chegada, envolveu incluir a tradutora como emissora, muito embora, se tivesse sido publicada a primeira versão, a princípio seria atribuída à OPAS. No entanto, dado que a tradução não foi publicada e, portanto, validada de fato pela OPAS, optou-se por esta não ser considerada o emissor do texto.

Para uma publicação da tradução, vale ressaltar que seria necessário o reconhecimento de seu caráter por parte da instituição envolvida, pelo qual seria necessária sua validação por ela e, também, pelo público-alvo envolvido. Para esta segunda ser implementada, os procedimentos deveriam ser, ainda, submetidos ao Comitê de Ética em Pesquisa. Essa validação pelo público-alvo, contudo, encontra-se fora do escopo deste trabalho.

Público

Em termos de relação, a tabela ilustra que houve uma intervenção intensa relacionada ao público-alvo, que na primeira tradução são mulheres brasileiras, supostamente apresentadas de forma indeterminada. Já no segundo texto de chegada, o público foi alterado para as participantes do Projeto MARCO, as quais são mulheres de 30 a 49 anos residentes de regiões de alta vulnerabilidade do Distrito Federal. Discorreremos na sessão seguinte sobre esse público-alvo.

Meio

A segunda tradução envolveu um maior deslocamento no meio, pois foram reduzidos aproximadamente 45.92% do texto fonte para o texto de chegada. Dessa forma, o meio de apresentação do texto em discussão foi alterado de uma cartilha com dez páginas para um folheto dobrável, com vistas a atender o objetivo de disseminar a informação de forma clara e objetiva para o público-alvo. Conforme algumas pesquisas em sites de informações em saúde, como o site do Ministério da Saúde, nota-se que as cartilhas são maiores, ao conterem informações mais

detalhadas, e costumam se apresentar em formato A4. Já os folders contêm informações mais resumidas e objetivas, e, na maioria dos casos, são dobráveis.

Lugar

Com relação ao texto de partida, entendemos como lugar aquele que consta especificamente na própria cartilha original, por falta de maiores informações. Já no texto de chegada, pelo maior conhecimento no tocante a seu objetivo, o lugar se torna mais específico. Como se destina à divulgação do Projeto MARCO nos locais onde acontece, os folders serão utilizados no momento de rastreio na Ceilândia e na Estrutural.

Motivo

De modo geral, todos os textos têm como objetivo final acabar com as mortes devido ao câncer do colo do útero, por meio do rastreio para prevenção e detecção precoce. No entanto, em específico no segundo texto de chegada, o motivo do folder é relacionado com o Projeto MARCO, cujo objetivo é melhorar a prevenção do câncer do colo do útero por meio de uma nova forma de rastreio. Por isso, o motivo do segundo texto de chegada é o de melhorar a prevenção do câncer do colo do útero no Brasil.

Pressuposições

Supõe-se, segundo o texto fonte (TF), que existe para seu público-alvo um acesso a uma rede de atendimento de serviços de saúde, podendo ser eles gratuitos ou não, por não haver lá maiores informações sobre esse assunto. De fato, o TF possui um contexto macro e genérico, pois aparentemente não foi pensado para um público em específico. Já nas duas versões do texto de chegada, o acesso a uma rede de atendimento de serviços em saúde é mais específico. No Brasil, esses serviços estão disponíveis gratuitamente no Sistema Único de Saúde, o SUS. A segunda versão é ainda mais específica, ao apresentar como o acesso a esse atendimento também está disponível pelo Projeto MARCO.

Inclusive, foi feita uma alteração no texto de chegada em relação ao que será feito durante o rastreio e o que acontece quando os resultados são positivos, frente a quando são negativos, com as devidas alterações na segunda versão a partir da

necessidade de mostrar como acontece no Projeto MARCO. Normalmente, no SUS, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o método de rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil é o exame citopatológico (exame de Papanicolaou), que deve ser oferecido às mulheres ou qualquer pessoa com colo do útero, na faixa etária de 25 a 64 anos, e que já tiveram atividade sexual. Desse modo o folheto na segunda versão foi feito em específico para o público participante do Projeto. Caso seja usado para um público geral, conforme os procedimentos atuais do SUS, teriam que ser feitas essas alterações.

Estruturação

Com a redução de 45.92% do texto fonte para o segundo texto de chegada, é necessária a mudança de estrutura para um folder. A fim, também, de facilitar uma melhor recepção do folder, foi feita uma redução de informações presentes, adaptando-as às necessidades do público-alvo.

Além disso, precisamente sobre o destinatário da tradução, mulheres brasileiras, elemento essencial para uma reflexão funcionalista, que se discorrerá a seguir, em uma tentativa de caracterizá-lo não de forma impressionista, a partir da percepção da pesquisadora, mas dos dados que se conseguiu levantar.

1.4. As mulheres brasileiras como público-alvo: quem são elas?

A população feminina brasileira é caracterizada por uma vasta variedade de classes sociais, características étnico-raciais, religião e escolaridade, sendo representantes da diversidade cultural e social que caracteriza o Brasil, além de símbolo da luta por igualdade. Esses aspectos resultam em diferentes experiências de vida que tornam as mulheres brasileiras heterogêneas.

Segundo o Dicionário Michaelis Online, a palavra heterogeneidade é derivada da palavra heterogêneo, que é composta de coisas, elementos ou partes de natureza diferente, sem uniformidade. As mulheres brasileiras, em si, constituem um grupo diverso internamente, ao incorporarem uma variedade de características que se entrecruzam de múltiplas maneiras. Traços como a adscrição socioeconômica, étnico-racial, religiosa e de formação conformam a interseccionalidade feminina e

afetam distintas mulheres de formas específicas, construindo, assim, identidades, experiências e lugares de fala diversificados.

A história das mulheres é marcada por inúmeras lutas e vitórias na promoção de seus direitos e de sua inclusão na sociedade, mas é principalmente caracterizada por desigualdades e opressões, em especial para as minorias, entendidas como grupos subalternos, que compõem essa população, como são as mulheres negras ou as indígenas. Esse grupo tem dificuldade no acesso a empregos e a serviços públicos, como os de saúde e educação, já as mulheres brancas, por exemplo, tendem a ter maiores oportunidades educacionais e econômicas, mesmo dentro do mesmo nicho social.

No caso do Brasil e, especificamente, no Distrito Federal, a heterogeneidade da população feminina é marcante. Essa diversidade evidencia a importância, por exemplo, de uma linguagem inclusiva e acessível ao leque possível de destinatárias de todos os materiais produzidos, sejam eles educacionais, informativos ou de entretenimento. É essencial que os textos e conteúdos sejam elaborados de forma a contemplar as diferentes realidades e experiências dessas mulheres, de modo que todas possam se sentir representadas. E esse fenômeno pode ser especialmente relevante em espaços como o Distrito Federal, em que essa diversidade se torna ainda mais evidente por ser uma região que tem como característica uma grande variedade de grupos sociais e culturais.

1.4.1. A heterogeneidade feminina e o olhar da interseccionalidade

Diante dos objetivos deste trabalho, faz-se necessário esclarecer e definir a concepção de interseccionalidade. O termo interseccionalidade foi desenvolvido pela jurista norte-americana Kimberlé Crenshaw em 1989. Conforme Crenshaw 2002 apud Assis 2019, p. 19, a interseccionalidade é uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação. Ela trata, especificamente, da forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras. Além disso, a interseccionalidade trata da forma como ações e políticas específicas geram opressões que fluem ao longo de tais eixos, constituindo

aspectos dinâmicos ou ativos do desempoderamento. (CRENSHAW apud Assis 2019, 2002 p.177).

A interseccionalidade é importante para a luta feminista, porque amplia a compreensão das opressões enfrentadas pelas mulheres e ajuda a reconhecer a diversidade e complexidade das experiências femininas. Além disso, permite o desenvolvimento de estratégias e políticas mais inclusivas e justas para as mulheres, ao levar em consideração suas diferentes vivências e necessidades. No caso brasileiro, é fundamental que a interseccionalidade seja incorporada nas políticas públicas e nos movimentos sociais, para que a promoção da igualdade de gênero e da equidade social leve em conta as complexidades das opressões enfrentadas pelas mulheres do país, sem esquecer, ainda, no possível, as especificidades locais existentes dentro do recorte adotado.

A questão de que não existe apenas um único tipo de mulher é a base para a compreensão da interseccionalidade. Em vez de tratar todas as mulheres como um grupo homogêneo, a interseccionalidade reconhece as mulheres como heterogêneas, em função do qual as experiências e os desafios enfrentados pelas mulheres variam amplamente com base em sua identidade e contexto social. Deste modo, no lugar de se referir à mulher como um conceito homogêneo e estático, a interseccionalidade reconhece a diversidade e complexidade das experiências das mulheres.

Desse modo, a interseccionalidade nos lembra que a luta pela igualdade de gênero não pode ser resumida em uma única narrativa, mas deve ter em vista a complexidade das identidades e experiências das mulheres em todas as suas formas.

1.4.2. Coleta de dados sobre a população feminina

De modo a aproximar-se do público-alvo da tradução proposta para este trabalho e de termos um panorama da realidade das mulheres brasileiras, em específico as mulheres do Distrito Federal, foi feito um levantamento de dados estatísticos em sites oficiais e de divulgação, a respeito dessa população em concreto. Em concreto, foram obtidas informações no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal e no Atlas Socioeconômico do Rio Grande do Sul.

A partir da pesquisa realizada, foi possível observarmos, em primeiro lugar, que, como não especialistas da área da Sociologia ou afins, as informações que conseguimos encontrar por meio de uma busca de dados fornecidos por instituições como o IBGE, responsável pela produção e análise de informações estatísticas, são dados gerais, totalizados, ou dados complexos para serem interpretados por leigos. Trata-se, de fato, de informações apresentadas para especialistas, o qual dificulta o recurso a elas para um entendimento fino por parte dos tradutores sobre o perfil do público-alvo, que, neste caso, são as mulheres brasileiras.

Referente a elas, não foram localizados de forma simples e acessível para o leitor amador muitos dados específicos sobre essa população. De forma geral, a maior parte dos dados atualizados encontrados no IBGE são referentes ao gênero masculino e feminino em conjunto, não havendo separação por gênero. No entanto, informações sobre o público-alvo em questão, as mulheres brasileiras, são encontrados com facilidade em sites de divulgação. Dessa forma, foram identificados os seguintes dados a respeito da mulher brasileira:

- Conforme os dados do IBGE (PNAD 2021), a população brasileira é composta por aproximadamente 108,7 milhões de mulheres, isto é, 51,1%¹ da população do país, sendo assim o número de mulheres superior ao número de homens.
- Em relação à etnia, segundo o Censo IBGE de 2010, os dados de autodeclaração² são os seguintes: identificam-se como brancas, 48,69% delas; como pretas, 42,54%; como pardas, 7,18%; como amarelas, 1,16%; e como indígenas, 0,42%. Mas é importante ressaltar que, no Brasil, a distribuição das categorias de raça e cor no país não é homogênea e pode variar conforme a região do país ou mesmo dentro de um estado ou município.
- No tocante à taxa de analfabetismo das mulheres brasileiras, segundo a PNAD Contínua de 2019, é de 6,3%³ para idade de 15 anos ou mais.

¹ Disponível em: <https://tinyurl.com/vk7y5xjr>. Acesso em 18/04/2023.

² Disponível em: <https://tinyurl.com/mw4k8tjt>. Acesso em 18/04/2023.

³ Disponível em: <https://tinyurl.com/mpdba94s>. Acesso em 18/04/2023.

- Observando o mercado de trabalho, segundo o IBGE, o salário médio mensal das mulheres foi de R\$ 1.985⁴ em 2019. O Brasil se destaca pela grande desigualdade de gênero no mercado de trabalho e na distribuição de renda, que atinge principalmente mulheres pertencentes a algum grupo minoritário.

Com relação ao recorte específico do Distrito Federal, a busca de dados no IBGE foi ainda mais complicada. Conforme citado anteriormente, os dados buscados também foram encontrados de forma geral, incluindo homens e mulheres em conjunto. Todavia, com informações mais específicas sobre as mulheres do Distrito Federal foi localizado um estudo elaborado pelo Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal a partir de dados da PNAD 2021. O estudo se chama *Retratos Sociais DF 2021 Mulheres* e nele foram encontrados os seguintes dados das mulheres brasilienses:

- Sobre o perfil sociodemográfico, em 2021 as mulheres no Distrito Federal eram 52,2 % da população total. Dessas mulheres, 57,4% são negras. As mulheres brancas predominam nas classes de renda mais altas, sendo maioria também de mulheres casadas. Referente ao arranjo familiar, 49% das mulheres são responsáveis pela sua residência.

- Na educação, na faixa etária de 25 anos ou mais, as mulheres, em geral, possuem mais escolaridade que os homens. Em relação ao ensino superior, algumas regiões administrativas possuem baixas taxas, como SCIA – Estrutural (4,5%) e Sol Nascente/Pôr do Sol (8,5%).

- Referente ao mercado de trabalho, 77,9% das mulheres do Distrito Federal encontram-se trabalhando, 22,1% no trabalho informal, das quais 60,1% são negras. As mulheres possuem uma taxa de desemprego de 14,5%.

Voltando o olhar agora para o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), procede mencionar que se trata de uma estatística que mede a qualidade de vida dos países ou regiões, com objetivo de avaliar seu desenvolvimento através dos seguintes aspectos: saúde, educação e renda. Dessa forma, pela observação dos resultados do IDH dos locais onde residem, podemos conhecer e descrever a vivência das

⁴ Disponível em: <https://tinyurl.com/4uhkkmrk>. Acesso em 18/04/2023.

diversas mulheres que fazem parte desse índice, por cujos indicadores são diretamente afetadas.

De acordo com sites de divulgação como o Atlas Socioeconômico do Rio Grande do Sul, o Brasil em 2021 possuía um IDH de 0,754, quando ocupava a posição de número 87 no ranking global. Nos sites do IBGE e do Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal, não foram encontrados os dados de IDH do Brasil. Já o Distrito Federal, segundo o Programa de Desenvolvimento de Nações Unidas (PNUD), possuía em 2010 um IDH geral de 0,824, com um índice de 0,747 em algumas de suas regiões, como a Ceilândia. No Distrito Federal, apesar dos altos resultados no IDH, as mulheres e a população em geral ainda enfrentam diversas desigualdades que afetam sua vida em geral, e por essas desigualdades o índice não consegue relatar, de fato, a realidade de muitas mulheres brasileiras.

Dessa forma, podemos notar que a coleta de dados específicos para esse recorte do público-alvo representa um desafio para os tradutores e para a tradução, tendo em vista a dificuldade de acesso aos dados oficiais, e a incerteza da veracidade dos dados em sites de divulgação. Em concreto, o que com frequência conseguimos encontrar em sites oficiais são dados gerais que não recortam de forma acessível, para leigos em tratamento de dados estatísticos, o público-alvo que buscamos. Como é sabido, os tradutores partem de uma construção de quem é o destinatário da tradução, com vistas a ajustar a ele a proposta tradutória. Muitas das vezes, devido à dificuldade de se obter informações muito específicas acerca de sua natureza, trabalha-se somente com uma ideia ou impressão sobre o público-alvo. No entanto, eventualmente os dados estatísticos poderiam ser uma fonte de interesse para que seja possível identificar melhor para quem a tradução está se dirigindo, de maneira a adequar melhor as técnicas adotadas às necessidades do destinatário.

Capítulo 2

TEXTOS DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA NO CAMPO DA SAÚDE: PROCEDIMENTOS DE VALIDAÇÃO EM DIÁLOGO COM A TRADUÇÃO

Este capítulo é destinado a apresentar as especificidades da tradução técnico-científica e da tradução médica, relacionando-as com os protocolos de validação de informações em Saúde, que, como se verá, têm se tornado cada vez mais refinados dentro da sua área de especialidade.

2.1. Tradução técnico-científica: gêneros textuais, terminologia e grau de especialidade

Ao longo dos anos, desde a antiguidade até os dias atuais, a área da tradução técnico-científica tem desempenhado um papel fundamental na disseminação do conhecimento especializado, correspondendo a aproximadamente 90% da produção de traduções do mundo a cada ano (KINGSCOTT apud BYRNE 2006, 2002, p. 247).

Como destaca Aixelá (2016), cujo original foi publicado em 2004 e sua tradução para o Brasil – usada neste trabalho – em 2016, a tradução literária ainda costuma ser mais valorizada em contextos acadêmicos, por ser atribuída à sua elaboração e análise uma maior necessidade de reflexão, enquanto se entende que a tradução técnico-científica lidaria exclusivamente com um tipo de linguagem com foco na norma padrão e cujo vocabulário, por pertencer à terminologia, seria o tenderia a ser claro e preciso. No entanto, frente a posições como as anteriores, Aixelá (2016) argumenta que essa forma de tradução se destaca entre outros gêneros e constitui um campo de pesquisa independente, com especificidades que podem contribuir de forma substancial ao aprofundamento dos Estudos da Tradução.

Conforme Aixelá (2016), a fase dos Estudos da Tradução que se inicia após a Segunda Guerra Mundial pode ser considerada como a responsável pelo nascimento da adoção da abordagem científica na disciplina. Contudo, para além desse início ancorado em um contexto histórico onde o conhecimento especializado começou a se difundir e se tornar crucial para o desenvolvimento da sociedade, a história, especificamente, da tradução técnico-científica pode se articular, segundo Aixelá (2016), em três fases principais.

A primeira fase refere-se à antiguidade. Nesse período, conforme Aixelá (2016), até 1950 não se apresentavam discussões sobre a tradução técnica dentro do escopo das reflexões relativas à prática tradutória. Na segunda fase, a tradução técnico-científica concentrou-se no avanço tecnológico e científico em diferentes países. De acordo com Aixelá (2016), entre 1951 e 1990 houve crescimento para uma média de 7,3% de publicações feitas sobre a tradução técnico-científica. A terceira fase, que se estende de 1991 até os dias atuais, possui uma média de mais de 10% de publicações.

Atualmente, a tradução técnica desempenha um papel fundamental na tradução de textos, como afirma Aixelá (2016), especialmente devido à troca crescente de informações científicas e à necessidade de intérpretes locais em sociedades modernas, impulsionadas pelos avanços tecnológicos e os deslocamentos humanos. Além disso, o estudo de línguas para fins específicos como uma disciplina acadêmica, juntamente com o reconhecimento da Terminologia como uma subárea da Linguística, levou a uma nova perspectiva sobre a complexidade e a estrutura desses tipos de textos e suas traduções.

Especificamente no contexto da tradução médica, a abordagem especializada é ainda mais crucial, devido à natureza sensível e complexa dos textos desse campo. Segundo Muñoz-Miquel (2016), embora seja evidente a conexão entre a tradução médica e a tradução técnico-científica, um número cada vez maior de especialistas, com base em suas experiências como tradutores, professores ou pesquisadores, reconhecem a importância de uma atenção especial à tradução médica e recomendam sua abordagem como uma especialidade independente.

A tradução médica possui características específicas, apresentadas em Muñoz-Miquel (2016) como pertencentes a um amplo escopo pelo fato de o campo da Medicina ser extremamente amplo e composto por diversas especialidades e articulado, ainda, com outras disciplinas relacionadas à Medicina. Nesse contexto, ocorrem uma diversidade de situações comunicativas e diferentes graus de especialização, que abrangem desde pesquisas mais especializadas até sua divulgação para o público leigo, com o qual as comunicações nesse campo resultam em gêneros textuais variados, potencialmente disponíveis para serem traduzidos.

Contudo, em que pese essa amplitude, a tradução médica não deixa de possuir problemas característicos, tanto no tocante a aspectos puramente temáticos, quanto a elementos de caráter linguístico, terminológico e cultural. Como é esperável, o tradutor que não tenha formação no campo médico pode sentir grande dificuldade de entender adequadamente as terminologias e fraseologias usadas, de cujo significado precisará buscar conhecimento, sem se esquecer da necessidade de analisar cuidadosamente seu uso para utilizá-las de forma que se adaptem às necessidades tanto de especialistas quanto de leigos, dependendo do público-alvo. Por outro lado, a influência e presença do inglês na Medicina também ocasionam inúmeros problemas na tradução, já que deve ser avaliado se esse fenômeno será mantido ou abordado como produto de interferência linguística e descartado como solução tradutória. Aspectos como os anteriores, como mencionado em Muñoz-Miquel (2016), põem de relevo a complexidade da tradução médica, que decorre em grande parte do fato de que a comunicação nesse campo de especialidade, como noutros, também é profundamente influenciada pelo contexto cultural e social em que ocorre. Desse modo, assimetrias culturais como as citadas tornam a tarefa do tradutor desafiadora, por envolver a resolução de problemas culturais, para além das dificuldades esperadas dentro da tradução técnico-científica.

Assim, embora a tradução médica tenha sido historicamente considerada uma subespecialidade da tradução científico-técnica com base nos critérios do campo temático, existem diversos fatores que justificam sua crescente consolidação como uma especialidade acadêmica distinta, dentro dos Estudos da Tradução.

Ao longo dos séculos, houve um esforço constante para se traduzir e adaptar textos científicos e médicos estrangeiros para o português, com vistas a viabilizar o aumento do conhecimento e o avanço nessas áreas.

Segundo Viotti (2015), nos primeiros séculos da colonização portuguesa no Brasil, a atuação de profissionais da Medicina no país estava relacionada ao deslocamento de estudantes brasileiros para Portugal com vistas a obterem formação na área, ou à chegada de médicos estrangeiros ao Brasil. Como menciona Viotti (2015), há evidências, ainda, da existência de documentos estrangeiros traduzidos nessa época para o português, os quais eram autorizados e circulavam nas colônias.

A independência política com relação à metrópole, oficializada em 1822, traria consigo uma maior necessidade de autonomia nesse campo, como também a possibilidade de conhecimentos melhor adaptados à realidade local serem alcançados por pesquisadores brasileiros para atender as necessidades da população. Contudo, nem por isso deixariam de ter relevância as trocas com especialistas em outras línguas e origens, em que a prática tradutória age como mediadora.

Nos dias atuais, com o avanço da tecnologia, tanto a própria medicina quanto a tradução técnico-científica e, em concreto, a tradução médica vivenciam um aumento das demandas e possibilidades emanadas do surgimento e incorporação de tecnologias diversas. No caso específico da prática tradutória, o recurso a ferramentas de tradução automática, memórias de tradução e à inteligência artificial, tem tido grande impacto na profissão, aumentando a capacidade de produção e melhorando, principalmente, a consistência terminológica. No entanto, como demonstra Davidson (2021), independentemente da forma concreta em que recursos como os anteriores são usados, certos desafios permanecem hoje em dia para a prática tradutória. Recorrendo ao uso de tecnologias como as anteriores e observando sua aplicação na tradução de textos do campo da Saúde do inglês para o espanhol, Davidson (2021, P. 94) conclui que questões como as seguintes continuam fazendo parte dos aspectos para os quais o tradutor precisa se atentar: simplificação/homogeneização textual, uniformidade terminológica, diversidade lexical e densidade lexical, tudo dentro do registro em que cada texto é escrito.

E precisamente esse tipo de elementos que estarão no foco dos problemas tradutórios com que se precisou lidar para realizar a tradução apresentada e discutida neste trabalho, mesmo tendo sido feita manualmente, embora com o recurso à pesquisa de questões terminológicas no campo virtual, como é de se esperar na contemporaneidade. De fato, não é apenas na tradução que o cuidado terminológico e a exatidão das informações precisam ser cuidados. Como é óbvio, o mesmo se aplica à área da Saúde, em dimensões diversas, e também, e de forma hoje talvez especialmente sensível, no tocante à veiculação de informações para a sociedade sobre as questões de que se ocupa a Medicina.

2.2. Protocolos de validação de informação em Saúde por especialistas da área

Com o aumento do acesso à informação – seja ela cientificamente válida ou não – por meio da internet e das mídias sociais, é cada vez mais importante que as pessoas possam contar com fontes confiáveis, com o qual, nas últimas décadas, vem surgindo a necessidade de protocolos de validação de informação em Saúde cada vez mais aperfeiçoados. Utilizada como importante estratégia na disseminação de informações, a construção de materiais educativos sobre questões médicas é de extrema importância para a prevenção e promoção da saúde, donde a importância da cuidadosa supervisão dos conteúdos que aqueles veiculam.

Ao longo dos anos, foram criados vários instrumentos para a avaliação de alfabetismo em Saúde. Alfabetismo é um termo utilizado em Souza (2017) correspondente, essencialmente, na área de Letras, ao termo letramento, que será o que utilizaremos no decorrer desta seção. O letramento em saúde envolve a capacidade de adquirir, analisar e compreender informações relacionadas à saúde, essas fundamentais para tomada de decisões sobre a sua própria saúde e a assistência médica. (Weiss apud Santos 2012, 2005).

Consoante Souza (2017), os primeiros instrumentos desenvolvidos para avaliar o nível de letramento em Saúde foram o Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (REALM), desenvolvido por Davis em 1991, e o Test of Functional Health Literacy in Adults (TOFHLA), que Parker propôs em 1995.

Souza (2017) aponta que o REALM consiste em um teste de reconhecimento e de pronúncia de palavras. Sua versão original consistia em uma lista de 125 palavras relacionadas à Saúde que os indivíduos eram solicitados a reconhecer e pronunciar, com o objetivo de avaliar a habilidade das pessoas em lidar com terminologias específicas da área da Saúde e, supostamente, avaliar seu nível de conhecimento – letramento – nessa área. Já o TOFHLA, segundo Souza (2017), pretende avaliar com maior profundidade a capacidade de compreender termos e situações comumente encontrados no contexto da Saúde. Souza (2017) aponta que foi desenvolvido para expandir os domínios e a aferição do letramento em Saúde, uma vez que o REALM avalia apenas a habilidade de leitura, entendida como

pronúncia correta de termos isolados. Em contraste, o TOFHLA testa uma variedade maior de domínios, incluindo o letramento em saúde funcional, e abrange a leitura e compreensão de texto, e habilidades numéricas importantes para compreender textos sobre saúde.

No entanto, os instrumentos mencionados continuam fornecendo uma medida parcial do fenômeno do letramento em saúde. Conforme Pimentel (2018), esses instrumentos foram muito criticados por avaliarem somente habilidades de leitura e habilidades numéricas, em vez de mensurar todas as competências que o letramento em Saúde abrange. Com isso, ao longo da década de 2000 foram construídos diversos outros instrumentos, como o Short Assessment of Health Literacy for Spanish-Speaking Adults (SAHLSA), em 2006, o Newest Vital Sign (NVS), em 2005, o Medical Term Recognition Test (METER), em 2010, todos citados em Souza (2017).

Mesmo com a existência de todos esses instrumentos acima citados, é de responsabilidade dos especialistas da área e do sistema de Saúde como um todo encontrar abordagens adequadas para a disseminação de informações de seus pacientes e fornecer a eles conhecimento para o autocuidado e a tomada de decisões adequadas em relação à sua saúde e a de todos os indivíduos. Como afirma Pimentel (2018), o campo da Saúde precisa tornar a informação em Saúde acessível, simplificando a comunicação relacionada a esse campo tanto na forma escrita quanto oral, para promover conhecimentos essenciais sobre hábitos saudáveis e comportamentos de risco.

Atualmente – conforme observado, por exemplo, em Pascoal (2020) e Vieira (2019) –, em casos de elaboração de materiais de divulgação de informações em Saúde, muitas das validações são feitas por painéis de juízes especialistas da área, mediante o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que mede a proporção ou porcentagem de juízes que concordam sobre determinados aspectos de um instrumento e de seus itens, segundo uma escala de Likert. Não raro, os questionários compreendem de 20 a 30 questões para serem avaliadas, de uma perspectiva predominantemente quantitativa, isto é, com um foco estatístico. Para que determinado aspecto seja validado, espera-se um IVC maior ou igual a 0,78 para seis ou mais juízes. Nesta pesquisa, no entanto, a perspectiva metodológica adotada será

qualitativa, envolvendo o recurso a dois instrumentos de coleta de dados que serão apresentados a seguir, como também se discutirão os resultados obtidos após sua aplicação com relação às traduções propostas neste trabalho.

Capítulo 3

APLICAÇÃO DE PROTOCOLOS DE VALIDAÇÃO DAS TRADUÇÕES REALIZADAS E APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

Este capítulo leva a discussão anterior para o campo concreto da avaliação das traduções propostas e anteriormente analisadas, por meio da interface com duas áreas de especialidade e com profissionais delas: a da Saúde e do design gráfico, sucessivamente.

3.1 Validação das traduções por profissionais da área da Saúde

Nesta seção será apresentado um dos instrumentos de coleta de dados elaborado e aplicado para este trabalho, que é o questionário de validação das traduções com os especialistas da Saúde, cujos resultados serão analisados logo a seguir.

3.1.1. Apresentação do instrumento de coleta de dados e das participantes na pesquisa

Conforme apresentado no capítulo 2, a tradução médica possui suas características específicas e pode se servir dos protocolos de validação sobre informação em saúde para atingi-los. Devido ao fato de a tradução proposta nesta pesquisa se insere no campo da Medicina, notou-se, especialmente, a necessidade da validação dos conteúdos traduzidos com especialistas da saúde, a fim de avaliarem se o conteúdo está correto do ponto de vista científico e sua apresentação é adequada ao público-alvo. No caso concreto deste estudo, a validação consistiu em avaliar o conteúdo de duas traduções, conforme consta no capítulo 1, para um único texto, cuja existência justifica pela tentativa de melhor ajustar a proposta ao público-alvo do Projeto MARCO.

A seleção dos juízes participantes foi realizada levando em consideração que os profissionais da saúde precisavam participar do Projeto MARCO, pois, conforme citado no capítulo 1, a segunda tradução foi adaptada para os procedimentos clínicos adotados no Projeto MARCO. Dessa forma, necessitava-se que os avaliadores tivessem conhecimento aprofundado do Projeto. A validação foi implementada por sete juízes, todos eles do gênero feminino, com faixa etária entre 27 e 49 anos, sendo

elas uma bioquímica, duas enfermeiras, uma biomédica, uma farmacêutica e duas biólogas, com experiência de 2 a 20 anos em suas respectivas áreas de atuação. Com relação à ocupação atual, duas são pesquisadoras, duas enfermeiras de campo, uma assistente de pesquisa, uma assistente de laboratório e uma técnica em saúde pública.

O período de coleta de dados ocorreu entre 30 de maio de 2023 e 13 de junho de 2023. Os juízes que não responderam no prazo não foram incluídos na pesquisa. Para facilitar a participação, foi enviado um convite (ANEXO 3) através do correio eletrônico, juntamente com todas as instruções, as duas versões do material a ser avaliado em pdf e o questionário para as respostas, disponibilizado por meio da ferramenta Google Forms, que foi o instrumento de coleta de dados utilizado neste caso. O envio das duas traduções foi feito para que fossem avaliadas pela comparação entre a primeira e segunda versão. O prazo máximo de retorno da resposta foi de 15 dias.

O instrumento de avaliação é composto por um termo de consentimento, cinco perguntas relativas às informações do participante e sete perguntas discursivas referentes à validação do documento (ANEXO 4). As perguntas foram elaboradas pela autora deste trabalho conforme as necessidades notadas na aplicação da análise da primeira fase do modelo circular de Nord, citadas no capítulo 1, e que se relacionam a linguagem, estrutura, relevância, conteúdo e apresentação. As conclusões obtidas a partir da validação da segunda tradução (denominada folder, doravante) serão apresentadas logo a seguir, a partir das contribuições das avaliadoras que participaram desta pesquisa.

3.1.2. Análise dos resultados

Todas as juízas classificaram o folder como condizente com as necessidades de orientação das participantes do Projeto MARCO, pois argumentaram que o material traz as informações mais relevantes para a educação em saúde das participantes, com uma linguagem de fácil entendimento.

Com relação à sua adequação ao nível sociocultural do público-alvo, todas as avaliadoras concordaram com a validade do folder, mas com algumas observações,

como, por exemplo, nas palavras de uma das avaliadoras: “o feedback das mulheres irá esclarecer a compreensão”. Apesar de a validação efetiva do folder com o público-alvo estar fora do escopo metodológico deste trabalho, essa juíza destaca, assim, sua importância. Outra ressalva colocada por uma das juízas na avaliação é que o procedimento EZT deveria ser melhor explicado, de forma a facilitar o entendimento pelas pacientes.

Conforme citado no capítulo 2, segundo Muñoz-Miquel (2016) os textos médicos possuem elementos de caráter linguístico, terminológico e cultural específicos. Desse modo, foi checado com as avaliadoras se as informações das traduções estavam cientificamente corretas. Nesse tópico, cinco das juízas concordaram plenamente com as informações, mas as outras duas fizeram três observações. São elas: “tipos de HPV, não subtipos”, “câncer com lesões de alto grau para apenas lesões de alto grau” e “não fala da vacinação de meninos. Os meninos podem passar HPV para as meninas.” Então aqui as duas primeiras falas se tratam de questões terminológicas e o terceiro se relaciona com questões científicas.

No capítulo 1 foi traçado um panorama geral sobre a população feminina no Brasil, no intuito de apresentar dados que retratam o público-alvo do nosso material. Com base nisso, foi questionado com as avaliadoras se as informações eram claras e objetivas. Todas as juízas concordaram, embora duas delas tenham realizado pontualizações. Uma, no caso, mencionou que alguns termos deveriam ser melhor explicados, sem, no entanto, ter especificado por escrito a quais se referia. Já a outra avaliadora acrescentou uma reflexão geral acerca da complexidade de se redigir textos de informação em saúde. Nela, falando especificamente sobre o projeto MARCO, ilustra o fato de que em textos desse tipo se encontram envolvidas forças centrífugas, pois, se por um lado há neles necessidade de rigor científico, por outro é preciso apresentar as informações de maneira acessível ao destinatário leigo, o qual pode envolver certo nível de simplificação. Destaca-se a importância da menção da fala de reflexão dessa juíza.

a autora procurou sintetizar de forma simples e em uma linguagem compreensível um conteúdo complexo de compreensão: vários tipos de vírus, graus diferentes de ação, vacina que cobre apenas alguns vírus, prevenção que deve ser continuada, positividade de teste de HPV não

significa ter lesão, precisa segundo teste para ver lesão, enfim precisa remover a lesão no tratamento.

Como mencionado já desde a introdução, a existência de duas traduções neste trabalho se justifica pela tentativa de melhor ajustar a proposta ao público-alvo para a qual o texto será destinado. Esse ajuste envolve, por exemplo, uma redução do material textual, de forma que o público-alvo seja melhor contemplado. Devido à existência de duas versões, foi questionado com as avaliadoras se teria havido alguma perda de informação importante entre a primeira e a segunda versão. A isso, quatro das juízas participantes informaram que não. Contudo, as outras três mencionaram que a primeira versão contém alguns segmentos que poderiam ser mantidos na segunda versão. É o que ocorre com a seção “O que são verrugas genitais”, pois esse tópico traz esclarecimentos sobre o fato de que estas não causam câncer, o qual é um ponto tranquilizador para muitas mulheres. Outra observação a ser mantida, segundo mencionado na pesquisa por uma das juízas, é aquela representada pela recomendação a seguir: “acrescentar a informação de que as infecções por HPV resolvem por si só, como na primeira versão.”

Como citado na introdução, o Projeto MARCO visa a avaliar o custo-efetividade de novas estratégias de rastreamento e triagem a partir de testes de HPV. Assim, sua metodologia se diferencia da adotada atualmente no SUS. Desse modo, as avaliadoras foram questionadas acerca de se a segunda versão – que foi adaptada para como os procedimentos acontecem efetivamente no Projeto MARCO – retrata de forma adequada os procedimentos realizados no Projeto. Houve concordância de todas as avaliadoras nesse ponto. Somente uma delas colocou uma observação, relativa a que, na parte que trata dos procedimentos de rastreamento, teria faltado mencionar que o nome da etapa seguinte, após o resultado positivo do rastreamento, é a triagem.

Por a validação contemplar especialistas da saúde que atuam diretamente no Projeto MARCO, foi vista a necessidade de se colocar, no instrumento de coleta de dados desta pesquisa, uma pergunta aberta para que as especialistas pudessem contribuir com algumas sugestões fora do que foi perguntado explicitamente. Algumas fizeram contribuições referentes ao design e à formatação do material, assunto esse que será contemplado na seção seguinte desta pesquisa, através da validação do

folder com profissionais de design e marketing. Além dessas considerações, duas juízas apontaram que, onde o folder fala sobre a prevenção, poderia ser acrescentada uma alusão à vacina em meninos de 9 a 14 anos, já que, em que pese o texto se referir à vacinação de meninas, é importante se destacar que ela é relevante para ambos. Outra participante deu sugestões de estilo, como recomendando alterar "muita das vezes sem sintomas" para "muitas vezes sem sintomas", e mencionou que faltaria pontuação com vírgula no início em alguns parágrafos. Por fim, uma das avaliadoras afirmou que a redação do tópico que fala sobre "O que é rastreio de CCU?" teria ficado um pouco confusa, talvez com a falta de alguma palavra onde diz "Posteriormente de lesões....". Finalmente, outra participante solicitou que o início da frase "Não há tratamento que cure a infecção pelo HPV" fosse substituído por "Ainda não há".

Em termos gerais, as juízas avaliaram o material positivamente, tanto assim que se observa que, em termos percentuais, a maioria validou o material. Porém, ao mesmo tempo determinadas pontualizações importantes foram realizadas, as quais abrangem questões terminológicas, em alguns casos, e, em outros, elementos relacionados com elementos relativos à própria natureza científica do processo. Uma vez esmiuçada a avaliação recebida pelas juízas do campo da Saúde, passamos à seguinte seção, em que serão apresentados os juízes do outro instrumento e as considerações que fizeram dentro do campo editorial acerca das traduções aqui propostas e analisadas.

3.2 Questões editoriais e tradução no campo da informação em Saúde: validação editorial das traduções

Nesta seção, será apresentado o olhar da paratradução enquanto destaque da tradução como produto editorial, com o qual se dará introdução a um dos instrumentos de pesquisa deste trabalho, o questionário de validação do design das traduções com os especialistas de design gráfico, seguida pela análise dos resultados obtidos a este respeito.

3.2.1. Paratradução: um olhar para a tradução enquanto produto editorial

Em termos de discussão da tradução, enquanto produto inserido de fato em seu contexto social, o componente editorial desempenha um papel importante na construção de sentido e nas discussões relacionadas à prática da tradução. Uma das contribuições significativas nesse aspecto é a paratradução.

Enquanto perspectiva de análise, a paratradução é uma proposta de Yuste Frías, pesquisador e especialista na área que tem se dedicado ao estudo e desenvolvimento de métodos e estratégias para tornar o conteúdo escrito e visual mais acessível e integrado enquanto componente efetivo da tradução. Yuste Frías (2015) propõe o conceito de paratradução, gerado a partir do conceito de paratexto, ou seja, tudo aquilo que está ao redor do texto, como título, subtítulo, capa, contracapa, índice, dedicatória, prefácio, notas de rodapé, glossário e ilustrações.

Segundo Yuste Frías (2014), o principal objetivo da criação da paratradução é de destacar o papel fundamental dos elementos paratextuais na tradução, pois esses elementos participam, junto com o texto, na construção do significado do texto editado e publicado. Yuste Frías (2014) afirma que tradução e paratradução são inseparáveis, pois um texto traduzido sem a correspondente tradução de seus elementos paratextuais representa uma potência reduzida, mesmo que a tradução em si seja brilhante. Da mesma forma, um paratexto traduzido sem o texto traduzido também perde sua potência e, até sua razão de existir. Conforme Yuste Frías (2014), as traduções são produtos compostos tanto pelos textos quanto pelos paratextos, e esquecer qualquer um dos dois no processo de tradução implica arriscar consideravelmente o sucesso na eficácia do material.

Isso significa que, além da tradução do texto, o tradutor deve levar em consideração elementos visuais presentes no material a ser traduzido e garantir que tais elementos sejam adequadamente transmitidos na língua de destino. Em concreto, isso é o que será observado na seção seguinte, a qual reflete acerca do tipo de informações que valeria considerar em termos editoriais para que o material traduzido neste trabalho cumpra da melhor forma sua função com o público-alvo.

3.2.2. Uma proposta de validação editorial de textos de informação em Saúde por especialistas da área de design gráfico

Conforme apresentado na seção anterior, a paratradução refere-se ao processo de adaptação de um texto para torná-lo plenamente acessível e efetivo perante seu destinatário. Com o objetivo de a segunda versão da tradução apresentada neste trabalho atender as necessidades do público-alvo, notou-se a importância de uma validação da formatação da proposta com especialistas da área de design gráfico, para que fossem por eles apontadas as alterações necessárias em termos editoriais, como sugere Yuste Frías na paratradução.

A validação da proposta foi realizada por cinco juízes, cuja seleção foi realizada por meio da amostragem bola de neve. Dentre eles, três são do gênero feminino e dois são do gênero masculino, com faixa etária entre 24 e 43 anos. Com relação à profissão, dois são designers gráficos, uma é publicitária, uma é social mídia e um deles é designer de produto. Contam com formações variadas, como Desenho Industrial, Publicidade e Propaganda, Marketing e Design de Comunicação Visual, com experiência de 4 a 20 anos dentro de seus respectivos campos de atuação.

O período de coleta de dados com os profissionais da área de design gráfico ocorreu entre 30 de maio de 2023 e 13 de junho de 2023, totalizando um prazo de 15 dias, coincidindo com o período de coleta de dados com relação aos especialistas da saúde, segundo foi citado na seção 3.1.1. As contribuições dos juízes que não cumpriram o prazo estabelecido foram desconsideradas nesta pesquisa. O processo para a participação também ocorreu da forma relatada na seção relativa aos especialistas da saúde. Através do correio eletrônico, foram enviados um convite (ANEXO 5), as instruções e as duas versões do material a ser avaliado em formato PDF. Já o questionário para as respostas foi disponibilizado por meio da ferramenta Google Forms, que foi utilizada como o instrumento de coleta de dados. Neste caso, o envio das duas traduções foi feito para que o designer tivesse acesso a uma versão formatada de forma mais similar com a original, podendo assim comparar com esta as versões traduzidas. A autora deste trabalho fez as duas versões da tradução no design do texto original, mantendo a aparência, imagens, cores, fontes e distribuição

do texto, para que assim os especialistas da área pudessem avaliar a aparência do material.

A avaliação é constituída por um termo de consentimento, cinco perguntas relativas às informações dos avaliadores e seis perguntas discursivas referentes à validação do design do documento (ANEXO 6). As perguntas foram elaboradas pela autora deste trabalho conforme as necessidades notadas de acordo com as considerações observadas por Yuste Frías, que se relacionam com a aparência do material. Após o prazo, todas as contribuições foram analisadas levando em consideração, como citado na paratradução, que a tradução envolve aspectos culturais, históricos, literários e sociais. Com isso, segue a análise dos resultados.

O componente editorial desempenha um papel fundamental na construção do sentido, garantindo uma melhor compreensão do contexto, pois permite que o público-alvo desfrute e compreenda plenamente o conteúdo total do material. Dessa forma, foi checado com os avaliadores se as imagens utilizadas no material enviado são pertinentes com relação ao conteúdo e facilitam a leitura. Os avaliadores mencionaram que as imagens, apesar de bonitas, não facilitavam a leitura e a compreensão do conteúdo, ao não possuírem relação direta com o tema e não retratam o público-alvo, que é a população feminina brasileira. Os juízes fizeram as seguintes sugestões: colocar algo relacionado ao HPV – como a forma do vírus ou uma ilustração com suas variantes –, apresentar ilustrações que eduquem sobre como é o tratamento e como afeta o corpo da mulher, ou inserir fotos de mulheres brasileiras que substituiriam as que estão presentes no material, para poder trazer mais proximidade com o público-alvo da cartilha.

Pelo intuito de adaptar, neste trabalho, a segunda versão para o Projeto MARCO e seu público-alvo, os juízes avaliaram se o conteúdo textual da segunda versão continha um design adequado ou se haveria alguma sugestão de alteração no quesito formato do material. De modo geral, os avaliadores concordaram com o formato do material, mas com muitas considerações.

No geral, houve diversas observações em relação à formatação do material por parte de todos os avaliadores, um deles tendo mencionado que usaria um formato de folder diferente. Um dos avaliadores afirmou que nem a primeira, nem a segunda

solução estariam satisfatórias para um material de divulgação. Outro mencionou que a formatação de texto de todo o material precisaria ser revista, e, por fim, um terceiro indicou a utilização de "*bullets*" nas respostas da segunda versão é inadequada, pois estes são mais utilizados para listas e tópicos, não sendo aqui o caso, pois são usados com parágrafos.

As cartilhas com informações em saúde têm como objetivo fornecer informações claras e acessíveis, com o intuito de educar e conscientizar o público-alvo. Foi questionado com os avaliadores se a apresentação do material atrairia a atenção e retrataria o propósito do material, conforme o objetivo de uma cartilha. Dos cinco juízes, três afirmaram que sim e dois afirmaram que não. Dos que discordam, um afirma que apostaria em imagens mais educativas sobre o tema, e o outro diz que seria necessária uma pesquisa mais aprofundada de público para poder opinar melhor sobre qual a apresentação ideal do material. Pensando apenas na questão de adequação ao Brasil, este juiz acredita, contudo, que as imagens utilizadas não conversam com a mulher brasileira.

Pelo fato de a primeira versão uma cartilha extensa com muitas páginas e a segunda versão ter sido reduzida no quesito do conteúdo, para atender às novas necessidades da tradução, foi questionado com os juízes se a disposição do texto está adequada para o objetivo do texto. Esse questionamento tem o objetivo de verificar se a nova versão do conteúdo se adequa ainda à disposição do texto da versão original. Sobre isso, dois avaliadores responderam que sim e três disseram que não, com as seguintes justificativas: a sugestão de uma nova proposta gráfica, a possibilidade de uma disposição mais dinâmica e a necessidade de uma pesquisa mais aprofundada de público para poder formatar melhor o material.

A escolha adequada das cores, do tipo e tamanho da fonte podem melhorar significativamente a legibilidade e a compreensão de um material informativo. Os juízes foram questionados se as cores, tipo e tamanho das fontes aplicadas eram adequadas e facilitavam a leitura do material. Todos os avaliadores concordaram em que as cores são adequadas e se relacionam com o tema. Já com referência às fontes, houve divergências na opinião dos juízes, pois dois mencionaram que o uso de dois tipos de fonte diferentes, com características bem opostas, atrapalharia a

limpeza do folder, motivo pelo qual o tamanho das fontes, a organização e forma de apresentação não estariam adequados.

O conhecimento em design gráfico é valioso na elaboração de materiais, visto que pode melhorar a comunicação, a acessibilidade, a identidade visual, a atratividade e o apelo emocional desses materiais. No entanto, os assuntos relacionados ao campo do design só podem plenamente ser avaliados por um profissional da área, por possuírem um conhecimento e detalhamento específicos para a implementação desses processos. Por isso, no questionário havia uma pergunta aberta para que os profissionais pudessem deixar alguma sugestão acerca do design do folder que não tivesse sido levantada anteriormente. Nesse campo, houve muitas considerações feitas pelos avaliadores, como: fazer o folder em um formato mais econômico, se for produzido em gráfica; otimizar a escolha de uma fonte só, que, com suas próprias variantes, permita a hierarquia no texto; justificar o texto à esquerda; eliminar os pontos dos subtítulos; realizar ajustes de margens, de fontes e de formatação do texto; fazer uma alteração das imagens, de forma que conversem com a mulher brasileira; e, também, realizar um melhor estudo acerca de qual conteúdo faria sentido para o público-alvo. Apesar dessa avaliação versar sobre a aparência dos materiais, um dos designers avaliadores fez oralmente a seguinte observação, que também foi feita pelos especialistas da saúde (segue transcrição da fala do participante):

pensando em conteúdo enquanto mercadólogo, na primeira versão existe um tópico específico só sobre verrugas, que são umas das principais formas de apresentação do HPV e sinais de alerta; na adaptação da segunda versão a palavra "verruca" passa quase despercebida: sete citações na primeira versão contra duas na segunda. Outro ponto é que a cartilha original, na seção sobre "tratamento", tranquiliza a mulher sobre o procedimento de tratamento ser seguro, indolor, e que tudo ficará bem. Na adaptação não, causa a percepção contrária, pois fala apenas de cirurgia, radioterapia e exérese, palavra essa que não comunica com a maioria das pessoas e muito menos com pessoas de baixo nível de letramento.

Conforme citado na seção 3.2.1, a paratradução, apresentada por Yuste Frías (2014), tem como objetivo destacar a importância dos elementos paratextuais. De modo geral, os avaliadores identificaram a necessidade de diversas modificações em relação ao design do material, as quais também já tinham sido notadas, embora em linhas gerais, pela pesquisadora autora deste trabalho. Isso põe em evidência a

relevância do olhar proposto pela paratradução, pela importância dos elementos paratextuais na recepção da tradução. Nota-se que, com as considerações a respeito da aparência do material feitas pelos avaliadores, o design da cartilha traduzida não foi aprovado, o qual confirma a necessidade da atuação de um profissional da área do design gráfico para uma versão adequadamente formatada, no quesito da aparência.

Encerra-se, neste ponto, o presente capítulo, para dar sequência ao trabalho com as devidas considerações finais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após o percurso traçado ao longo destas páginas, conclui-se que o presente trabalho conseguiu apresentar e discutir, como era seu foco, sobre uma tradução, adaptada para o público-alvo do Projeto MARCO, da cartilha em saúde “¿Qué debo saber sobre el virus del papiloma humano y el cáncer cervicouterino?”

Para tanto, no primeiro capítulo, conforme o primeiro objetivo específico apresentado na introdução, foram apresentadas as contribuições do funcionalismo de Nord, utilizando o modelo de análise desta pesquisadora para serem analisadas as duas traduções propostas pela autora desta pesquisa, visando a discutir se a segunda tradução seria eficaz para o público-alvo do Projeto MARCO.

Com relação ao segundo objetivo específico deste trabalho, foi apresentado no segundo capítulo o arcabouço teórico do campo da tradução técnico-científica e a tradução médica, em diálogo com os protocolos de validação do campo da saúde. A discussão apresentada neste capítulo foi utilizada como base para a elaboração dos dois instrumentos de coleta de dados que foram apresentados no terceiro capítulo.

Já no terceiro capítulo deste Projeto Final, foi atingido o terceiro e último objetivo específico que compõe este trabalho. Nele foram apresentados os instrumentos de coleta de dados e o processo para sua elaboração e aplicação, tanto com os especialistas da saúde como os do design gráfico. Através da análise dos resultados coletados, foi possível concluir que, no âmbito do conteúdo, a tradução adaptada da cartilha foi validada por parte dos juízes da saúde. Já por parte dos juízes de design gráfico, no âmbito da formatação, o material não foi aprovado, o que colocou em evidência o olhar proposto pela paratradução, também apresentado brevemente neste trabalho.

Podemos concluir, então, que ficou clara nesta pesquisa a importância das contribuições de análise do funcionalismo, que propõe o foco no público-alvo, juntamente com o destaque que merecem os elementos paratextuais para uma recepção mais eficaz dos textos traduzidos, como propõe a paratradução. Mesmo assim, nota-se que, no caso dos textos técnicos-científicos, é de extrema importância

a utilização dos métodos para validação com os juízes especialistas das respectivas áreas de conhecimento.

Por fim, ressalta-se que, para que a cartilha possa ser disponibilizada, restaria levar avante o processo de validação também com o público-alvo, neste caso, as participantes do Projeto MARCO. Além disso, para uma versão final em termos de formatação, sugere-se o envolvimento da contribuição de um especialista de design gráfico, de forma a atender os ajustes propostos pelos profissionais dessa área nesta pesquisa.

REFERÊNCIAS

AIXELÁ, Javier Franco. O Estudo de Tradução Técnica e Científica: uma análise de seu desenvolvimento histórico. **Tradução em Revista**, n.21, p.132-164, 2016. Disponível em: <https://tinyurl.com/2udp6w6y>. Acesso em: 11 julho 2023.

ASSIS, Dayane. **Interseccionalidades**. Superintendência de Educação a Distância. Salvador: Universidade Federal da Bahia, 2019. Disponível em: <https://tinyurl.com/bdeehfst>. Acesso em: 11 julho 2023.

BYRNE, Jody. **Technical Translation: Usability Strategies for Translating Technical Documentation**. Springer, 2006.

DAVIDSON, Jorge Mario. **Tradução automática em ambientes de memória de tradução um estudo comparativo de dois métodos de trabalho**. 2021. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro: PUC. Disponível em: <https://tinyurl.com/26z59km8>. Acesso em: 11 julho 2023.

FRÍAS, José Yuste. Paratextualidade e tradução: a paratradução da literatura infantil e juvenil. Florianópolis: **Cadernos de Tradução**, v. 2, n. 34, p. 9-60, 2014. Disponível em: <https://tinyurl.com/4k69upvv>. Acesso em: 11 julho 2023.

FRÍAS, José Yuste. Paratraducción: la traducción de los márgenes, al margen de la traducción. **DELTA: Documentação de Estudos em Linguística Teórica e Aplicada**, v. 31, p. 317-347, 2015. Disponível em: <https://tinyurl.com/3e3ukyd8>. Acesso em:

INCA, Instituto Nacional De Câncer. Ações de controle do câncer do colo do útero: Detecção precoce. **Ministério da Saúde**, 2022. Disponível em: <https://tinyurl.com/c77bkxbd>. Acesso em: 15 maio 2023.

INCA, Instituto Nacional De Câncer. Ações de controle do câncer do colo do útero: Tratamento. **Ministério da Saúde**, 2022. Disponível em: <https://tinyurl.com/3ud4a9kk>. Acesso em: 15 maio 2023.

MIQUEL, Ana Muñoz. La traducción médica como especialidad académica: Algunos rasgos definitorios. **Hermeneus: Revista de la Facultad de Traducción e**

Interpretación de Soria, n. 18, p. 235-267, 2016. Disponível em: <https://tinyurl.com/33vuczs2>. Acesso em: 15 maio 2023.

NORD, Christiane. **Análise textual em tradução: bases teóricas, métodos e aplicação didática**. São Paulo: Rafael Zamperetti Copetti Editor Ltda, 2016. Disponível em: <https://tinyurl.com/4ck7h5vx>. Acesso em: 15 maio 2023.

PASCOAL, Liliane Chagas. **Construção e Validação de Cartilha Educativa para Prevenção de Doenças Infectocontagiosas nas escolas**. 2020. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual do Ceará. Disponível em: <https://tinyurl.com/926m6t39>. Acesso em: 15 maio 2023.

PIMENTEL, Rosa Faria. **Avaliação, adequação e simplificação de informação de saúde**. 2018. Tese de Doutorado. Universidade Nova de Lisboa. Disponível em: <https://tinyurl.com/m5p5xaha>. Acesso em: 15 maio 2023.

PONTES, Valdecy Oliveira; PEREIRA, Livya Lea Oliveira. Tradução funcionalista e variação linguística: o uso de sequência didática no ensino de línguas. **EntreLínguas**, v. 3, n. 2, p. 153-178, 2017. Disponível em: <https://tinyurl.com/hnpwn7em>. Acesso em: 15 maio 2023.

SANTOS, Luanda; MANSUR, Henrique; PAIVA, Tatiane; COLUGNATI, Fernando; BASTOS, Marcus. Letramento em Saúde: Importância da avaliação em nefrologia. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 34, p. 293-302, 2012. Disponível em: <https://tinyurl.com/msppcu7>. Acesso em: 15 maio 2023.

SOUZA, Jonas Gordilho. **O papel do alfabetismo em saúde no controle do diabetes em idosos**. 2017. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://tinyurl.com/yt2yk6fb>. Acesso em: 15 maio 2023.

VIEIRA, Isabelly Christina Gomes. **Tecnologia educativa em cordel para pessoas com úlcera venosa: construção e validação de uma cartilha arretada**. 2019. Monografia. Universidade de Brasília. Disponível em: <https://tinyurl.com/4ee4a88k>. Acesso em: 15 maio 2023.

VIOTTI, Ana Carolina Carvalho. Considerações sobre a tradução de textos médicos para o português no Brasil colonial. **Dimensões**, n. 34, p. 28-49, 2015. Disponível em: <https://tinyurl.com/3bxa5m2s>. Acesso em: 15 maio 2023.

REFERÊNCIAS USADAS NA SEÇÃO “AS MULHERES BRASILEIRAS COMO PÚBLICO-ALVO: QUEM SÃO ELAS?”

IBGE, Censo. Observatório Equidade no Legislativo: População Brasileira – 2010. **Senado Federal**, 2010. Disponível em: <https://tinyurl.com/mw4k8tjt>. Acesso em: 18 abr. 2023.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Atualidades: Mulheres brasileiras na educação e no trabalho. **IBGEeduca**, 2019. Disponível em: <https://tinyurl.com/4uhkkmrk>. Acesso em: 18 abr. 2023.

IBGE, Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística. Conheça o Brasil - População: QUANTIDADE DE HOMENS E MULHERES. **IBGEeduca**, 2021. Disponível em: <https://tinyurl.com/vk7y5xjr>. Acesso em: 18 abr. 2023.

IBGE, Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística. Conheça o Brasil - População: EDUCAÇÃO. **IBGEeduca**, 2019. Disponível em: <https://tinyurl.com/mpdba94s>. Acesso em: 18 abr. 2023.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Brasil - Distrito Federal: Índice de Desenvolvimento Humano. **IBGE**, 2010. Disponível em: <https://tinyurl.com/mrxffvzp>. Acesso em: 29 maio 2023.

Lista de regiões administrativas do Distrito Federal por IDH. **WIKIPÉDIA: a enciclopédia livre**. Disponível em: <https://tinyurl.com/4aznru7b>. Acesso em: 24 abr. 2023.

PEREIRA, Bruna Cristina Jaquetto. Sobre usos e possibilidades da interseccionalidade. **Civitas-Revista de Ciências Sociais**, v. 21, p. 445-454, 2022. Disponível em: <https://tinyurl.com/6dyhtr63>. Acesso em: 27 abr. 2023.

PNUD, United Nations Development Programme. Brasil: Desenvolvimento Humano e IDH. Disponível em: <https://tinyurl.com/bdftfakw>. Acesso em: 29 maio 2023.

RIO GRANDE DO SUL, Atlas Socioeconômico. Indicadores Sociais: Índice de Desenvolvimento Humano - IDH e IDHM. **Atlas Socioeconômico do Rio Grande do Sul**, 2022. Disponível em: <https://tinyurl.com/5h3twcx3>. Acesso em: 20 abr. 2023.

ANEXO 1: APRESENTAÇÃO ALINHADA DO TP, TC1 E TC2

TEXTO DE PARTIDA	TEXTO DE CHEGADA 1	TEXTO DE CHEGADA 2
Es hora de poner fin al cáncer cervicouterino	É hora de acabar com o câncer do colo do útero	ELIMINADO
¿QUÉ DEBO SABER SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y EL CÁNCER CERVICOUTERINO?	O QUE PRECISO SABER SOBRE O PAPILOMAVÍRUS HUMANO E O CÁNCER DO COLO DO ÚTERO?	O QUE PRECISO SABER SOBRE O HPV E O CÁNCER DO COLO DO ÚTERO?
PREGUNTAS Y RESPUESTAS PARA MUJERES	CARTILHA PARA AS MULHERES	FOLDER PARA AS MULHERES PARTICIPANTES DO PROJETO MARCO.
LOGO OPAS	ELIMINADO	ELIMINADO
PRESENTACIÓN	APRESENTAÇÃO	ELIMINADO
Este documento le servirá de guía para estar informada sobre cómo prevenir el cáncer cervicouterino. Esta información le ayudará a conocer los beneficios de someterse a pruebas de tamizaje para detectar y tratar las lesiones precancerosas y resolverá las dudas más frecuentes relativas a la prevención del cáncer cervicouterino.	Este documento tem como objetivo instruir sobre a prevenção do câncer do colo do útero. Estas informações vão ajudar a conhecer os benefícios da participação em testes de rastreio para detectar e tratar lesões pré-cancerosas e responderá as dúvidas mais frequentes relacionadas à prevenção do câncer do colo do útero.	ELIMINADO
Hay mucho que usted puede hacer para reducir su riesgo de cáncer cervicouterino y esto pasa por utilizar los servicios preventivos de cáncer disponibles en su	Existem muitas opções de prevenção para reduzir o risco de câncer do colo do útero, tais como os tipos de prevenção disponíveis em sua região e também instruindo seus amigos e familiares a utilizarem esses	ELIMINADO

comunidad y también por informar a sus parientes y amigas para que utilicen también estos servicios. Estos esfuerzos pueden contribuir de manera definitiva a mejorar su salud y la de su comunidad.	serviços. Esses esforços podem ser uma grande contribuição na sua saúde e na saúde das pessoas da sua região.	
En las Américas, el cáncer cervicouterino causa más de 34.000 muertes al año.	O câncer do colo do útero causa mais de 34.000 mortes por ano no continente Americano.	ELIMINADO
Con el involucramiento de las mujeres a la hora de tomar el control de su salud, podremos dar pasos muy importantes para poner fin al cáncer cervicouterino.	Ao envolver as mulheres no controle de sua saúde, podemos dar passos importantes para acabar com o câncer do colo do útero.	ELIMINADO
¿Qué es el cáncer cervicouterino?	O que é o câncer do colo do útero?	O que é o câncer do colo do útero?
El cáncer es una enfermedad en la cual las células se multiplican sin control. Cuando este comienza en el cuello del útero, se llama cáncer cervicouterino, o cáncer de cérvix, o cáncer de cuello de útero. El cáncer se puede extender a otras partes del cuerpo posteriormente.	O câncer é uma doença na qual as células se multiplicam descontroladamente. Quando isso acontece no colo do útero, é chamado de câncer do colo do útero ou câncer cervical. Posteriormente, o câncer pode se espalhar para outras partes do corpo.	<ul style="list-style-type: none"> • O câncer do colo do útero ou câncer cervical é uma doença em que as células se multiplicam descontroladamente. • Ele é causado pela infecção com subtipos de alto risco de um vírus chamado Papilomavírus Humano (HPV). • O câncer do colo do útero causa mais de 34.000 mortes por ano no continente Americano.
¿Qué causa cáncer cervicouterino?	O que causa o câncer do colo do útero?	
El cáncer cervicouterino es causado por una infección con tipos de alto riesgo de un virus llamado "virus del papiloma humano" o VPH.	O câncer do colo do útero é causado pela infecção com os subtipos de alto risco de um vírus chamado Papilomavírus Humano (HPV).	

¿Qué es el Virus del Papiloma Humano?	O que é o Papilomavírus Humano?	O que é o Papilomavírus Humano (HPV)?
El Virus del Papiloma Humano (VPH) forma parte de una familia de virus que se transmite a través del contacto sexual. La mayoría de las personas estarán infectadas por el VPH alguna vez en la vida, pero sin consecuencias.	O Papilomavírus Humano (HPV) faz parte de uma família de vírus que é transmitida através do contato sexual. A maioria das pessoas serão infectadas pelo HPV em algum momento de suas vidas, mas sem consequências.	<ul style="list-style-type: none"> O Papilomavírus Humano (HPV) pertence a uma família de vírus transmitidos através do contato sexual, por homens e mulheres.
¿Todos los VPH pueden causar cáncer cervicouterino?	Todos os HPV podem causar câncer do colo do útero?	Todos os HPV podem causar câncer do colo do útero?
Existen más de 100 tipos de VPH, por un lado los VPH de bajo riesgo, que pueden provocar verrugas o algunas lesiones de bajo grado. Estas no se relacionan con el cáncer. Por otro lado, se encuentran los VPH de alto riesgo que están relacionados con las lesiones precancerosas. Estas son las lesiones, que, si no se tratan, pueden evolucionar lentamente a un cáncer.	Existem mais de 100 tipos de HPV. De um lado, estão os HPV de baixo risco, que podem causar verrugas ou algumas lesões de baixo grau. Estes não estão relacionados ao câncer. Por outro lado, existem HPV de alto risco que estão relacionados a lesões pré-cancerosas. Essas são as lesões que, se não forem tratadas, podem evoluir para o câncer.	<ul style="list-style-type: none"> Não. Existem mais de 100 tipos de HPV. Os HPV de alto risco possuem maior risco de causar lesões pré-cancerosas e câncer do colo do útero. Porém, esses HPV também podem causar outros tipos de câncer, como câncer do ânus, vulva, vagina ou pênis.
¿Causa el VPH otras enfermedades?	O HPV causa outras doenças?	ELIMINADO
En casos raros, el VPH puede causar otros tipos de cáncer, como cáncer de vagina, vulva, pene o ano. El VPH puede también causar verrugas genitales en hombres y en mujeres.	Em casos raros, o HPV pode causar outros tipos de câncer, como câncer do ânus, vulva, vagina, ou pênis. O HPV também pode causar verrugas genitais em mulheres e em homens.	ELIMINADO
¿Qué son las verrugas	O que são verrugas genitais?	ELIMINADO

genitales?		
Las verrugas genitales son causadas por tipos de VPH diferentes de los que causan el cáncer cervicouterino. Las verrugas genitales no se convertirán en cáncer, pero pueden requerir tratamiento si no desaparecen espontáneamente.	As verrugas genitais são causadas por diferentes tipos de HPV, que não são os mesmos daqueles que causam câncer do colo do útero. As verrugas genitais não se transformam em câncer, mas podem exigir tratamento se não desaparecerem por conta própria.	ELIMINADO
¿Estoy en riesgo de padecer cáncer cervicouterino?	Tenho risco de estar com câncer de colo do útero?	Tenho risco de estar com câncer de colo do útero?
Todas las personas que han tenido relaciones sexuales sean vaginales, anales, orales, u otro piel a piel, corren el riesgo de contraer el VPH alguna vez en la vida. Una infección por VPH puede desaparecer por sí misma. Quienes tienen más riesgo de desarrollar cáncer cervicouterino son aquellas mujeres que tienen una infección persistente con VPH de alto riesgo y las que tienen otros factores de riesgo, tales como tener relaciones sexuales desde muy jóvenes, si ella o la pareja han tenido diversas parejas sexuales en la vida, o si ella es VIH positiva	Todas as pessoas que tiveram relações sexuais, sejam vaginais, anais, orais ou pele a pele, correm o risco de contrair o HPV em algum momento de suas vidas. Uma infecção por HPV pode desaparecer sozinha. As pessoas com maior risco de desenvolver câncer de colo de útero são as mulheres que têm uma infecção persistente por HPV de alto risco e aquelas que têm outros fatores de risco, como ter relações sexuais desde muito jovens, se ela ou seu parceiro tiveram vários parceiros sexuais na vida, ou se ela é Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) positivo.	<ul style="list-style-type: none"> • Todas as pessoas que tiveram qualquer tipo de relação sexual correm o risco de contrair o HPV em algum momento de suas vidas. • Mas as mulheres com HPV de alto risco têm maior chance de desenvolver câncer de colo de útero.
¿Causan cáncer cervicouterino los dispositivos intrauterinos (DIU) anticonceptivos o las píldoras	Dispositivos intrauterinos (DIUs) ou pílulas anticoncepcionais causam câncer do colo do útero?	ELIMINADO

anticonceptivas?		
No. Los DIU y las píldoras anticonceptivas no causan cáncer cervicouterino. Protegen contra los embarazos inesperados.	Não. Os DIUs e as pílulas anticoncepcionais não causam câncer do colo do útero. Eles protegem contra uma gravidez não planejada.	ELIMINADO
¿Cómo puedo prevenir el cáncer cervicouterino?	Como posso prevenir o câncer do colo do útero?	Como prevenir o câncer do colo do útero?
La manera más eficaz de prevenir el cáncer cervicouterino es la vacuna contra el VPH en niñas, antes del inicio de su vida sexual y tamizaje en mujeres de 30-49 años. Si su prueba de tamizaje es positiva, debe recibir tratamiento inmediato. Esto puede salvar su vida. Si la prueba es negativa, es bueno repetir las pruebas según le indique su proveedor de atención sanitaria. Todas las personas sexualmente activas también deben tener comportamientos que prevengan la propagación de las infecciones de transmisión sexual (por ejemplo, utilizar condones y tener tan pocos compañeros sexuales como sea posible).	A forma mais eficaz de prevenir o câncer do colo do útero é a vacina contra o HPV em meninas, antes do início da vida sexual, e o rastreio em mulheres de 30 a 49 anos. Se o seu teste de rastreio for positivo, você deve receber tratamento imediato. Isso pode salvar sua vida. Se o teste for negativo, é bom repetir os testes conforme indicado pelo profissional de saúde. Todas as pessoas com a vida sexual ativa também precisam ter comportamentos que impeçam a propagação de infecções sexualmente transmissíveis (por exemplo, usar preservativos e ter o menor número possível de parceiros sexuais).	<ul style="list-style-type: none"> • Vacina contra o HPV em meninas de 9 a 14 anos por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), antes do início da vida sexual. • Rastreio em mulheres de 30 a 49 anos e tratar casos positivos. Para casos negativos, repetir o rastreio conforme indicação do profissional da saúde. • Usar métodos de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis, por exemplo, preservativo.
¿Cuál es el vínculo entre el VPH y el cáncer cervicouterino?	Qual é a relação entre o HPV e o câncer do colo do útero?	Qual é a relação entre o HPV e o câncer do colo do útero?
Para que se desarrolle el cáncer cervicouterino debe existir una infección que persista en el tiempo por alguno de los tipos de	Para que o câncer do colo do útero se desenvolva, deve haver uma infecção que persista ao longo do tempo por um dos tipos de HPV de alto risco. Se o vírus	<ul style="list-style-type: none"> • Para que o câncer do colo do útero se desenvolva, deve haver uma infecção por um dos tipos de

<p>VPH de alto riesgo. Si el virus persiste, puede provocar lesiones en el cuello del útero que con el tiempo, si no se tratan, pueden convertirse en cáncer. Lesiones es el nombre que reciben los cambios en las células del cuello del útero: son indoloras, invisibles y tampoco se sienten.</p>	<p>persistir, pode causar lesões no colo do útero que, com o tempo, se não forem tratadas, podem se transformar em câncer. Lesões é o nome que se dá às alterações nas células do colo do útero: são indolores, invisíveis e não dá para senti-las.</p>	<p>HPV de alto risco.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se o vírus persistir, pode causar lesões no colo do útero que, com o tempo, se não forem tratadas, podem se transformar em câncer.
<p>¿Los hombres también pueden contraer el VPH?</p>	<p>Homens também podem contrair o HPV?</p>	<p>ELIMINADO</p>
<p>Sí, los hombres contraen el VPH de la misma forma que las mujeres, es decir a través del contacto sexual. Los cánceres asociados al VPH en varones, como el cáncer de ano o el cáncer de pene, son muy poco frecuentes.</p>	<p>Sim, os homens contraem o HPV da mesma forma que as mulheres, ou seja, através do contato sexual. Os cânceres associados ao HPV em homens são o câncer anal ou câncer de pênis, e são raros.</p>	<p>ELIMINADO</p>
<p>¿Cuáles son los síntomas de la infección con VPH?</p>	<p>Quais são os sintomas da infecção pelo HPV?</p>	<p>Quais são os sintomas da infecção pelo HPV?</p>
<p>La mayoría de las veces el VPH desaparece solo sin producir ninguna manifestación o síntoma. Esto ocurre sobre todo en las mujeres más jóvenes. A veces, los VPH de bajo riesgo pueden provocar verrugas, y los VPH de alto riesgo pueden provocar lesiones en el cuello del útero, y no tiene síntomas.</p>	<p>Na maioria das vezes, o HPV desaparece sozinho, sem produzir qualquer manifestação ou sintoma. Isso ocorre principalmente em mulheres mais jovens. Às vezes, o HPV de baixo risco pode causar verrugas e o HPV de alto risco pode causar lesões no colo do útero, mesmo sem sintomas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Na maioria das vezes, o HPV não produz qualquer manifestação ou sintoma. • O HPV de baixo risco pode causar verrugas. • O HPV de alto risco pode causar lesões pré-cancerosas ou câncer no colo do útero, muita das vezes sem sintomas.
<p>¿Se puede tratar el VPH?</p>	<p>O HPV pode ser tratado?</p>	<p>Tem tratamento para o HPV?</p>
<p>No existe ningún tratamiento que cure la infección por VPH. Sí se</p>	<p>Não há tratamento que cure a infecção pelo HPV. Só se podem tratar as verrugas ou as</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Não há tratamento que cure a infecção pelo HPV. Só se pode

<p>pueden tratar las verrugas o lesiones precancerosas que el virus pueda provocar.</p>	<p>lesões pré-cancerosas que o vírus pode causar.</p>	<p>tratar o câncer do colo de útero, e suas lesões ou verrugas.</p>
<p>¿Qué es el tamizaje cervicouterino?</p>	<p>O que é o rastreio do câncer do colo do útero?</p>	<p>O que é o rastreio do câncer do colo do útero?</p>
<p>El tamizaje cervicouterino consiste en aplicar a todas las mujeres en riesgo de cáncer cervicouterino pruebas que permitan detectar si tienen lesiones precancerosas. Si se encuentran lesiones precancerosas y no se tratan, estas pueden progresar hacia un cáncer. Las mujeres de 30-49 años deben someterse al tamizaje.</p>	<p>O rastreio do câncer do colo do útero consiste em aplicar testes em todas as mulheres com risco de câncer do colo do útero para detectar se têm lesões pré-cancerosas. Se lesões pré-cancerosas forem encontradas e não forem tratadas, elas podem evoluir para um câncer. As mulheres de 30 a 49 anos precisam fazer o rastreio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O rastreio do câncer do colo do útero é para prevenção e detecção precoce do câncer. • É feito por meio de exames indolores em mulheres de 30 a 49 anos, mesmo sem sintomas, para que seja identificada a presença do vírus do HPV. Posteriormente de lesões pré-cancerosas ou o câncer, para que assim possam ser encaminhadas para tratamento.
<p>Yo no tengo ningún síntoma de nada, ¿Por qué debo someterme al tamizaje?</p>	<p>Não tenho nenhum sintoma. Por que preciso fazer o rastreio?</p>	<p>ELIMINADO</p>
<p>El VPH puede vivir en su cuerpo durante muchos años antes de causar problemas. Sin embargo, después de muchos años comenzará a causar en las células del cuello uterino cambios llamados lesiones precancerosas que no suelen causar síntomas pero pueden evolucionar a cáncer. Para evitar un cáncer avanzado, usted debe someterse a tamizaje de</p>	<p>O HPV pode viver em seu corpo por muitos anos antes de causar problemas. No entanto, depois de muitos anos, começará a causar alterações nas células do colo do útero chamadas lesões pré-cancerosas que geralmente não costumam causar sintomas, mas podem progredir para um câncer. Para prevenir um câncer avançado, você deve fazer o rastreio de lesões pré-cancerosas pelo menos uma vez entre 30 e 49 anos.</p>	<p>ELIMINADO</p>

lesiones precancerosas por lo menos una vez entre los 30 y los 49 años.		
Estoy vacunada contra el VPH, ¿Significa eso que ya no me tengo que someter a tamizaje?	Estou vacinada contra o HPV. Isso significa que não preciso mais fazer o rastreio?	Estou vacinada contra o HPV. Isso significa que não preciso mais fazer o rastreio?
Es muy importante que usted se someta a tamizaje aunque se haya vacunado, si tiene de 30-49 años.	É muito importante fazer o rastreio mesmo que tenha sido vacinada, se tiver entre 30 e 49 anos.	<ul style="list-style-type: none"> • É muito importante fazer o rastreio mesmo que tenha sido vacinada, se tiver entre 30 e 49 anos.
¿Qué me harán durante el tamizaje?	O que será feito durante o rastreio?	O que será feito durante o rastreio?
En la mayoría de las pruebas, se le hará un tacto vaginal para frotar suavemente el cuello uterino. La prueba no es dolorosa, pero puede ser un poco incómodo para usted tener un espéculo en la vagina para que se pueda ver el cuello uterino. Algunas pruebas dan resultados de inmediato y otras requieren el envío de la muestra a un laboratorio y la espera de los resultados.	Na maioria dos testes, será feito um toque vaginal, raspando suavemente o colo do útero. O teste não é doloroso, mas pode ser um pouco desconfortável, pois terá um espéculo na vagina para que se possa ver o colo do útero. Alguns testes fornecem resultados imediatamente e outros exigem o envio da amostra para um laboratório e a espera pelos resultados.	<ul style="list-style-type: none"> • No rastreio será feita uma autocoleta (procedimento indolor no qual você pode coletar seu próprio material cervicovaginal) para o teste do HPV. • Se o resultado do teste for positivo, você será direcionada para realização de mais exames e posteriormente será encaminhada para tratamento no SUS. Em casos negativos, você continuará seu atendimento de rotina no SUS.
¿Qué pasa si el resultado de mi prueba es normal?	O que acontece se o resultado do meu teste for normal?	O que significa se o resultado da minha amostra da autocoleta der negativo?
Si su prueba de tamizaje es normal, significa que usted no tiene cambios que se puedan convertir en cáncer cervicouterino.	Se o seu teste de rastreio for normal, significa que você não tem alterações que possam levar ao câncer do colo do útero. É importante que você seja	<ul style="list-style-type: none"> • Se o resultado da sua amostra da autocoleta for negativo, significa que nesse momento você não possui HPV

<p>Es importante que vuelva a someterse a tamizaje según le indiquen, para que cualquier cambio precanceroso se pueda detectar y tratar lo antes posible.</p>	<p>rastreada novamente conforme as instruções, para que quaisquer alterações pré-cancerosas possam ser detectadas e tratadas o mais rápido possível.</p>	<p>de alto risco, logo não tem alterações que possam levar ao câncer do colo do útero no momento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • É importante que você faça o rastreio novamente em alguns anos conforme as instruções dos profissionais da saúde.
<p>¿Qué pasa si el resultado de mi prueba es anormal?</p>	<p>O que acontece se o resultado do meu teste for anormal?</p>	<p>O que significa se o resultado da minha amostra da autocoleta der positivo?</p>
<p>En la mayoría de los casos un resultado anormal significa que usted tiene lesiones precancerosas, y que estas pueden ser tratadas fácilmente en un consultorio.</p>	<p>Na maioria dos casos, um resultado anormal significa que você tem lesões pré-cancerosas, e estas podem ser tratadas em uma consulta com o médico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se o resultado da sua amostra de autocoleta for positivo, significa que você possui algum dos subtipos de HPV de alto risco. • Nesse caso é necessário dar continuidade no rastreio, realizando os demais exames tais como a coleta de imagens cervicais e coleta do exame preventivo convencional e em meio líquido. Após essas coletas, você será encaminhada para colposcopia e biópsia, no SUS, a fim de identificar se você possui lesões de baixo ou alto grau ou câncer do colo útero, para seguir com o tratamento no SUS.
<p>¿Significa un tamizaje positivo que tengo</p>	<p>Um rastreio positivo significa que tenho câncer do colo do</p>	<p>ELIMINADO</p>

cáncer?	útero?	
<p>Un tamizaje positivo/anormal no significa que tenga cáncer. Suele significar que tiene lesiones precancerosas o cambios tempranos que, si no se tratan, podrían convertirse en cáncer años después. Las lesiones precancerosas son fáciles de tratar. Muy raramente se encuentran signos de cáncer cervicouterino en el momento del tamizaje de una mujer. Si el proveedor de salud encuentra posibles signos de cáncer, le hará más pruebas o la enviará a otro centro de salud u hospital para más pruebas o para tratamiento.</p>	<p>Um rastreio positivo/anormal não significa que você tem câncer. Geralmente significa que você tem lesões pré-cancerosas ou alterações precoces que, se não forem tratadas, podem se transformar em câncer anos depois. Lesões pré-cancerosas são fáceis de tratar. Muito raramente, sinais de câncer do colo do útero são encontrados no momento do rastreio de uma mulher. Se o profissional de saúde encontrar possíveis sinais de câncer, ele fará mais exames ou a enviará para outra unidade de saúde ou hospital para mais exames ou tratamento.</p>	ELIMINADO
¿Cómo se tratan las lesiones precancerosas?	Como são tratadas as lesões pré-cancerosas?	Qual é o tratamento para o câncer de colo do útero?
<p>El tratamiento de las lesiones precancerosas, llamado crioterapia, consiste en congelarlas. La crioterapia no es dolorosa, pero puede ser incómoda. Es un tratamiento muy eficaz y seguro. En la mayoría de los casos, después de la crioterapia el cuello uterino volverá a ser sano y normal. Otro tratamiento es la escisión electroquirúrgica con asa.</p>	<p>O tratamento das lesões pré-cancerosas, chamado de crioterapia, consiste em congelá-las. A crioterapia não é dolorosa, mas pode ser desconfortável. É um tratamento muito eficaz e seguro. Na maioria dos casos, após a crioterapia, o colo do útero voltará a ser saudável e normal. Outro tratamento é a excisão eletrocirúrgica por alça.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A seleção do tratamento depende do grau do câncer e da lesão. • Algumas das opções de tratamento para o câncer com lesões de alto grau são por meio da exérese da zona de transformação (EZT). Entre os tratamentos mais comuns para o câncer do colo do útero, também estão a cirurgia e a radioterapia.
¿Son dolorosas las pruebas de tamizaje?	Os testes de rastreio são dolorosos?	ELIMINADO

Las pruebas de tamizaje son indoloras, pero pueden ser un poco incómodas durante el tacto vaginal. No se extrae ninguna parte del cuello uterino ni de la matriz durante el tamizaje.	Os testes de rastreio são indolores, mas podem ser um pouco desconfortáveis durante o exame vaginal. Nenhuma parte do útero ou do colo do útero é removida durante o rastreio.	ELIMINADO
¿Es suficiente solo un tamizaje?	Apenas um rastreio é suficiente?	ELIMINADO
Es bueno tener al menos un tamizaje entre los 30 y los 49 años. Se ha demostrado que un solo tamizaje en una mujer permite disminuir las probabilidades de muerte por cáncer cervicouterino. Sin embargo, si usted tiene la posibilidad de someterse nuevamente a tamizaje, es preferible repetirlo según lo indicado por su proveedor de salud.	É bom fazer pelo menos um rastreio entre os 30 a 49 anos. Foi demonstrado que um único rastreio em uma mulher reduz as chances de morte por câncer cervical. No entanto, se você puder fazer o rastreio novamente, é preferível repeti-lo conforme indicado pelo profissional da saúde.	ELIMINADO
LOGO OPAS	ELIMINADO	ELIMINADO
¿Qué debo saber sobre el Virus del Papiloma Humano? Preguntas y respuesta para mujeres	ELIMINADO	ELIMINADO
Washington, D.C. : OPS, 2019.	ELIMINADO	ELIMINADO
OPS/NMH/19-010	ELIMINADO	ELIMINADO
© Organización Panamericana de la Salud 2019	ELIMINADO	ELIMINADO
Todos los derechos reservados. Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud	ELIMINADO	ELIMINADO

<p>(OPS) están disponibles en su sitio web en (www.paho.org). Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones, deberán dirigirse al Programa de Publicaciones a través de su sitio web (www.paho.org/permissions).</p>		
<p>La Organización Panamericana de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Panamericana de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.</p>	ELIMINADO	ELIMINADO
<p>Obtenga más información en: www.paho.org/fin-cancer-cervical</p>	ELIMINADO	ELIMINADO

ANEXO 2: GLOSSÁRIO TERMINOLÓGICO

TERMO EM ESPANHOL	CORRESPONDENTE EM PORTUGUÊS	SIGNIFICADO DO TERMO EM PORTUGUÊS
Cáncer cervicouterino, o câncer de cérvix, o câncer de cuello de útero.	Câncer do colo do útero ou câncer cervical	<p>3. Med. Pat. Doença causada pela multiplicação incontrolável de um grupo de células, ger. em forma de tumor maligno, e que se pode espalhar pelo organismo.</p> <p>1. Anat. Órgão do aparelho feminino no qual é gerado o feto dos mamíferos; MADRE;</p> <p>O câncer do colo do útero, também chamado de câncer cervical, é causado pela infecção persistente por alguns tipos do Papilomavírus Humano - HPV.</p>
Virus del Papiloma Humano - VPH	Papilomavírus Humano – HPV	<p>1. Biol. Med. Vírus de ADN responsável por lesões cutâneas (como, p.ex., as verrugas) ou mucosas (como, p. ex., os condilomas) [Sigla HPV.]</p> <p>O HPV (sigla em inglês para Papilomavírus Humano) é um vírus que infecta pele ou mucosas (oral, genital ou anal), tanto de homens quanto de mulheres, provocando verrugas anogenitais (região genital e no ânus) e câncer, a depender do tipo de vírus.</p>

Tamizaje	Rastreamento	<p>2. Busca de pista ou vestígios; INVESTIGAÇÃO</p> <p>Conjunto de métodos aplicados para o diagnóstico precoce do câncer ou lesões pré-cancerosas em determinada população que não apresenta sinais ou sintomas de câncer.</p>
Lesiones precancerosas	Lesões pré-cancerosas	<p>2. Pat. Dano em qualquer órgão ou estrutura corporal. [+ de, em : lesão do /no pé.]</p> <p>É denominada lesão pré-cancerosa uma lesão que tem maior possibilidade de evoluir para câncer no tecido em onde ela se desenvolve.</p>
Cáncer de vagina	Câncer de vagina	<p>3. Med. Pat. Doença causada pela multiplicação incontrolável de um grupo de células, ger. em forma de tumor maligno, e que se pode espalhar pelo organismo.</p> <p>1. Anat. Nas fêmeas dos mamíferos, canal musculoso que constitui o prolongamento da vulva e se estende até o útero.</p> <p>O câncer na vagina é um tipo raro de neoplasia e pode se manifestar como tumores originados nos próprios tecidos da vagina.</p>

Câncer de ano	Câncer anal	<p>3. Med. Pat. Doença causada pela multiplicação incontrolável de um grupo de células, ger. em forma de tumor maligno, e que se pode espalhar pelo organismo.</p> <p>1. Do ou ref. ao ânus</p> <p>O câncer anal ocorre no canal e nas bordas externas do ânus.</p>
Câncer de pene	Câncer de pênis	<p>3. Med. Pat. Doença causada pela multiplicação incontrolável de um grupo de células, ger. em forma de tumor maligno, e que se pode espalhar pelo organismo.</p> <p>1. Anat. Órgão sexual masculino.</p> <p>O câncer de pênis é um tumor raro que pode surgir no órgão ou apenas na pele que o cobre, provocando mudanças na cor e textura da pele, assim como surgimento de nódulos ou feridas.</p>
Câncer de vulva	Câncer de vulva	<p>3. Med. Pat. Doença causada pela multiplicação incontrolável de um grupo de células, ger. em forma de tumor maligno, e que se pode espalhar pelo organismo.</p> <p>1. Anat. A parte exterior dos órgãos genitais da mulher e das fêmeas dos mamíferos em geral.</p> <p>É um tipo de câncer que ocorre sobre a superfície externa dos órgãos genitais femininos.</p>

Verrugas genitales	Verrugas genitais	<p>2 MED Pequena protuberância arredondada na superfície da pele, de consistência áspera, causada pela hipertrofia de certas estruturas cutâneas.</p> <p>2 Relativo aos órgãos sexuais externos de uma pessoa ou de um animal.</p> <p>As verrugas são lesões em alto relevo, são uma infecção sexualmente transmissível comum causada pelo papilomavírus humano (HPV).</p>
Pruebas	Testes	<p>2. Método ou procedimento para esse tipo de avaliação.</p> <p>Exame através do qual se consegue fazer um diagnóstico.</p>
Tacto vaginal	Toque vaginal	<p>4. Med. Modo de examinar um determinado órgão somente com o contato dos dedos.</p> <p>É um exame vaginal.</p>
Espéculo	Espéculo	<p>1. Med. Instrumento us. para dilatar a entrada certas cavidades do corpo (ânus, vagina etc.) e permitir o exame de seu interior pelo próprio instrumento, por observação direta ou por meio de espelhos de que ele dispõe.</p> <p>É um instrumento com o qual o médico é capaz de enxergar, e</p>

		examinar, o interior de uma cavidade do paciente.
Crioterapia	Crioterapia	<p>1. Med. Tratamento baseado em aplicações de frio intenso (gelo, neve carbônica etc.).</p> <p>A crioterapia é uma técnica terapêutica que consiste na aplicação de frio no local.</p>
Escisión electroquirúrgica con asa.	Excisão eletrocirúrgica por alça	É um procedimento que usa-se um fio fino que conduz uma corrente elétrica para remover uma parte do tecido.
VIH	HIV	<p>1. Med. Sigla formada da expressão inglesa Human Immunodeficiency Virus, vírus da imunodeficiência humana, causador da síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS ou, como se usa em Portugal, SIDA). [Ver tb. AIDS e imunologia.]</p> <p>HIV é a sigla em inglês do vírus da imunodeficiência humana. Causador da aids, ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças.</p>
Dispositivos intrauterinos (DIU)	Dispositivos intrauterinos (DIUs)	<p>1. Med. Sigla de dispositivo intrauterino (dispositivo contraceptivo colocado no útero).</p> <p>Os dispositivos intrauterinos (DIUs) são pequenos dispositivos de</p>

		plástico flexíveis em forma de T que são colocados no útero.
Píldoras anticonceptivas	Pílulas anticoncepcionais	Os anticoncepcionais hormonais orais, também chamados de pílulas anticoncepcionais são esteróides utilizados isoladamente ou em associação com a finalidade básica de impedir a concepção.

ANEXO 3: CONVITE - ESPECIALISTAS DA SAÚDE

Prezado(a), boa tarde!

Gostaria de agradecer a sua disponibilidade e o seu interesse para ser um(a) dos(as) avaliadores(as) do folder “O QUE PRECISO SABER SOBRE O HPV E O CÂNCER DO COLO DO ÚTERO?”.

O material se trata de uma adaptação da tradução da cartilha da Organização Pan-Americana da Saúde para o Projeto Final do Curso de Letras-Tradução Espanhol, da Universidade de Brasília, pela aluna Maria Eduarda Moura, sob orientação da Prof.^a Sandra María Pérez López.

Foram feitas 2 versões do material, a primeira versão ela mantém todo conteúdo e design da cartilha original. Já a segunda versão também manteve o design do material original, mas foi feita uma adaptação somente do conteúdo para instruir as mulheres participantes do Projeto MARCO.

A existência de duas traduções se justifica pela tentativa de melhor ajustar a proposta da segunda versão ao público-alvo para a qual a segunda versão será destinada, que são mulheres com baixo nível de letramento e sem acesso imediato aos serviços de saúde, residentes em regiões do Distrito Federal.

Devido às grandes adaptações da segunda versão, faz-se necessário a validação do conteúdo do material com os profissionais da saúde devido a experiência e conhecimento do assunto. Observação: também está sendo feita uma validação com os profissionais de design para adaptação do formato e design do material.

Desse modo, segue anexo os 2 materiais para leitura e avaliação. Responda o formulário com foco no conteúdo da segunda versão.

Segue link do formulário: <https://forms.gle/xFLubQ4BU38o2EXj7>

Aguardo retorno.

Agradeço imensamente a participação.

Me coloco à disposição para maiores esclarecimentos.

ANEXO 4: INSTRUMENTO - QUESTIONÁRIO ESPECIALISTAS DA SAÚDE

INTRODUÇÃO

O objetivo desta pesquisa consiste em desenvolver e avaliar um folder informativo sobre HPV e câncer do colo útero, que foi construído a partir de uma adaptação da tradução da cartilha da Organização Pan-Americana da Saúde intitulada: “¿QUÉ DEBO SABER SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y EL CÁNCER CERVICOUTERINO?”.

O folder visa a instruir as mulheres participantes do Projeto MARCO, cujo objetivo é avaliar o custo-efetividade de novas estratégias de rastreamento e triagem a partir de testes de HPV em amostras vaginais autocoletadas em serviços na comunidade, por parte de mulheres sem acesso imediato aos serviços de saúde.

CONSENTIMENTO

Você está sendo convidado(a) a participar da validação do folder “O QUE PRECISO SABER SOBRE O HPV E O CÂNCER DO COLO DO ÚTERO?”. Trata-se de uma tradução e adaptação desenvolvidas para compor um Projeto Final do Curso de Letras-Tradução Espanhol, da Universidade de Brasília, pela aluna Maria Eduarda Moura, sob orientação da Prof.^a Sandra María Pérez López. Suas respostas não serão divulgadas de forma que possibilite sua identificação. Você concorda em participar?

- SIM
- NÃO

IDENTIFICAÇÃO

Idade:

Gênero:

Ocupação atual:

Formação e ano de conclusão:

Área de atuação e tempo de experiência:

INSTRUÇÕES E QUESTIONÁRIO

Leia atentamente as duas versões do folder O QUE PRECISO SABER SOBRE O HPV E O CÂNCER DO COLO DO ÚTERO?, que lhe foram enviadas. A existência de duas traduções se justifica pela tentativa de melhor ajustar a proposta ao público-alvo para a qual o texto será destinado, que são mulheres com baixo nível de letramento e sem acesso imediato aos serviços de saúde, residentes em regiões do Distrito Federal com população considerada em situação de vulnerabilidade social. As duas versões seguem o design da cartilha original em espanhol. Em seguida, responda às seguintes perguntas sobre o conteúdo da segunda versão com a sua opinião.

1. O folder é condizente com as necessidades de orientação das participantes do projeto MARCO? Justifique sua resposta.
2. O conteúdo está adequado para o nível sociocultural do público-alvo? Justifique sua resposta.
3. As informações apresentadas estão cientificamente corretas? Justifique sua resposta.
4. A linguagem e as informações apresentadas são claras e objetivas? Justifique sua resposta.
5. Houve alguma perda de informação importante entre a primeira versão e a segunda versão? Justifique sua resposta.
6. A adaptação da segunda tradução retrata adequadamente os procedimentos do Projeto MARCO?
7. Você possui alguma sugestão para o conteúdo folder? Se sim, qual(is)?

ANEXO 5: CONVITE - ESPECIALISTAS DA ÁREA DE DESIGN GRÁFICO

Prezado(a), boa tarde!

Gostaria de agradecer a sua disponibilidade e o seu interesse para ser um(a) dos(as) avaliadores(as) do folder “O QUE PRECISO SABER SOBRE O HPV E O CÂNCER DO COLO DO ÚTERO?”.

O material se trata de uma adaptação da tradução da cartilha da Organização Pan-Americana da Saúde para o Projeto Final do Curso de Letras-Tradução Espanhol, da Universidade de Brasília, pela aluna Maria Eduarda Moura, sob orientação da Prof.^a Sandra María Pérez López.

Foram feitas 2 versões do material, a primeira versão ela mantém todo conteúdo e design da cartilha original. Já a segunda versão também manteve o design do material original, mas foi feita uma adaptação somente do conteúdo para instruir as mulheres participantes do Projeto MARCO.

A existência de duas traduções se justifica pela tentativa de melhor ajustar a proposta da segunda versão ao público-alvo para a qual a segunda versão será destinada, que são mulheres com baixo nível de letramento e sem acesso imediato aos serviços de saúde, residentes em regiões do Distrito Federal.

Como nós tradutores não trabalhamos com a parte de design, as duas versões seguem a mesma ideia do design do material original em espanhol, sem alterações de imagens, etc. Como a segunda versão sofreu muitas adaptações, gostaria de validar com os design se a proposta do design original se adequaria para o Brasil com o novo objetivo da tradução, que é instruir as participantes do Projeto MARCO. Desse modo, sabemos da importância de um design, e por isso peço que respondam com extrema sinceridade.

Segue anexo os 2 materiais para leitura e avaliação. Responda o formulário com foco na segunda versão.

Segue link do formulário: <https://forms.gle/w3i7bLHs2JHTFeeY6>

Aguardo retorno.

Agradeço imensamente a participação.

Me coloco à disposição para maiores esclarecimentos.

ANEXO 6: INSTRUMENTO - QUESTIONÁRIO ESPECIALISTAS DA ÁREA DE DESIGN GRÁFICO

INTRODUÇÃO

O objetivo desta pesquisa consiste em desenvolver e avaliar um folder informativo sobre HPV e câncer do colo útero, que foi construído a partir de uma adaptação da tradução da cartilha da Organização Pan-Americana da Saúde intitulada: “¿QUÉ DEBO SABER SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y EL CÁNCER CERVICOUTERINO?”.

O folder visa a instruir as mulheres participantes do Projeto MARCO, cujo objetivo é avaliar o custo-efetividade de novas estratégias de rastreamento e triagem a partir de testes de HPV em amostras vaginais autocoletadas em serviços na comunidade, por parte de mulheres sem acesso imediato aos serviços de saúde.

CONSENTIMENTO

Você está sendo convidado(a) a participar da validação do folder “O QUE PRECISO SABER SOBRE O HPV E O CÂNCER DO COLO DO ÚTERO?”. Trata-se de uma tradução e adaptação desenvolvidas para compor um Projeto Final do Curso de Letras-Tradução Espanhol, da Universidade de Brasília, pela aluna Maria Eduarda Moura, sob orientação da Prof.^a Sandra María Pérez López. Suas respostas não serão divulgadas de forma que possibilite sua identificação. Você concorda em participar?

- Sim
- Não

IDENTIFICAÇÃO

Idade:

Gênero:

Profissão:

Formação e ano de conclusão:

Área de atuação e tempo de experiência:

INSTRUÇÕES E QUESTIONÁRIO

Leia atentamente as duas versões do folder O QUE PRECISO SABER SOBRE O HPV E O CÂNCER DO COLO DO ÚTERO?, que lhe foram enviadas. A existência de duas traduções se justifica pela tentativa de melhor ajustar a proposta ao público-alvo para a qual o texto será destinado, que são mulheres com baixo nível de letramento e sem acesso imediato aos serviços de saúde, residentes em regiões do Distrito Federal com população considerada em situação de vulnerabilidade social. As duas versões seguem o design da cartilha original em espanhol.

Desse modo, responda às seguintes perguntas sobre o design do folder, em especial a segunda versão, com a sua opinião.

1. As ilustrações utilizadas são pertinentes com relação ao conteúdo e facilitam a leitura? Justifique sua resposta.
2. O texto da segunda versão nesse formato de design é adequado? Ou você sugeriria a apresentação da segunda tradução em outro formato?
3. A apresentação do folder atrai a atenção e retrata o propósito do material? Justifique sua resposta.
4. A disposição do texto está adequada para o objetivo do texto? Justifique sua resposta.
5. As cores, tipo de fontes, tamanho de fontes, etc aplicadas são adequadas e facilitam a leitura? Justifique sua resposta.
6. Você possui alguma sugestão para o design do folder? Se sim, qual(is)?

ANEXO 7: TRADUÇÃO FINAL APÓS A VALIDAÇÃO DOS ESPECIALISTAS DA SAÚDE

O QUE PRECISO SABER SOBRE O HPV E O CÂNCER DO COLO DO ÚTERO?

CARTILHA PARA AS MULHERES PARTICIPANTES DO PROJETO MARCO.

O que é o câncer do colo do útero?

- O câncer do colo do útero ou câncer cervical é uma doença em que células alteradas se multiplicam descontroladamente.
- Ele é causado pela infecção com tipos de alto risco de um vírus chamado Papilomavírus Humano (HPV).
- O câncer do colo do útero causa mais de 34.000 mortes por ano no continente Americano.

O que é o Papilomavírus Humano (HPV)?

- O Papilomavírus Humano (HPV) pertence a uma família de vírus transmitidos através do contato sexual, por homens e mulheres.

Todos os HPV podem causar câncer do colo do útero?

- Não. Existem mais de 200 tipos de HPV. Os HPV de alto risco possuem maior risco de causar lesões pré-cancerosas e câncer do colo do útero. Porém, esses HPV também podem causar outros tipos de câncer, como câncer do ânus, vulva, vagina ou pênis.

O que são verrugas genitais?

- As verrugas genitais são causadas por diferentes tipos de HPV, que não são os mesmos daqueles que causam câncer do colo do útero. As verrugas genitais não se transformam em câncer, mas podem exigir tratamento se aumentam ou não desaparecerem por conta própria.

Tenho risco de estar com câncer de colo do útero?

- Todas as pessoas que tiveram qualquer tipo de relação sexual correm o risco de contrair o HPV em algum momento de suas vidas.
- Mas as mulheres com HPV de alto risco têm maior chance de desenvolver câncer de colo de útero.

Como prevenir o câncer do colo do útero?

- Vacina contra o HPV em meninas e meninos de 9 a 14 anos por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), antes do início da vida sexual.
- Rastreio em mulheres de 30 a 49 anos com teste de HPV e tratar casos positivos. Para casos negativos, repetir o rastreio conforme indicação do profissional de saúde, segundo as recomendações do Ministério da Saúde.
- Usar métodos de prevenção para infecções sexualmente transmissíveis, por exemplo, preservativo.

Qual é a relação entre o HPV e o câncer do colo do útero?

- Para que o câncer do colo do útero se desenvolva, deve haver uma infecção por um dos tipos de HPV de alto risco.
- Se o vírus persistir, pode causar lesões no colo do útero que, com o tempo, se não forem tratadas, podem se transformar em câncer.

Quais são os sintomas da infecção pelo HPV?

- Na maioria das vezes, o HPV não produz qualquer manifestação ou sintoma.
- O HPV de baixo risco pode causar verrugas.
- O HPV de alto risco pode causar lesões pré-cancerosas ou câncer no colo do útero, muita vezes sem sintomas.

Tem tratamento para o HPV?

- Ainda não há tratamento que cure o vírus do HPV. Só se podem tratar as verrugas ou as lesões pré-cancerosas que o vírus pode causar.

O que é o rastreio do câncer do colo do útero?

- O rastreio do câncer do colo do útero é para prevenção e detecção precoce do câncer.
- É feito por meio de exames indolores em mulheres de 30 a 49 anos, mesmo sem sintomas, para que seja identificada a presença do vírus do HPV. Caso o exame detecte o vírus, é necessário a triagem, onde será realizado um segundo exame que é a visualização do colo do útero ou de suas células para que se identifique se o vírus desenvolveu ou não lesões.

Estou vacinada contra o HPV. Isso significa que não preciso mais fazer o rastreio?

- É muito importante fazer o rastreio mesmo que tenha sido vacinada, se tiver entre 30 e 49 anos. Pois a vacina protege contra os principais tipos do vírus do HPV mas não todos os tipos de alto risco para o câncer.

O que será feito durante o rastreio?

- No rastreio será feita uma autocoleta (procedimento indolor no qual você pode coletar seu próprio material cervicovaginal) para o teste do HPV.
- Se o resultado do teste for positivo, você será direcionada para realização de mais exames e posteriormente será encaminhada para tratamento no SUS. Em casos negativos, você continuará seu atendimento de rotina no SUS.

O que significa se o resultado da minha amostra da autocoleta der negativo?

- Se o resultado da sua amostra da autocoleta for negativo, significa que nesse momento você não possui HPV de alto risco, logo não tem alterações que possam levar ao câncer do colo do útero no momento.
- É importante que você faça o rastreio novamente em alguns anos conforme as instruções dos profissionais da saúde.

O que significa se o resultado da minha amostra da autocoleta der positivo?

- Se o resultado da sua amostra de autocoleta for positivo, significa que você possui algum dos tipos de HPV de alto risco.
- Nesse caso é necessário dar continuidade no rastreio, realizando os demais exames tais como a coleta de imagens cervicais e coleta do exame preventivo convencional e em meio líquido. Após essas coletas, você será encaminhada para colposcopia e biópsia, no SUS, a fim de identificar se você possui lesões de baixo ou alto grau ou câncer do colo útero, para seguir com o tratamento no SUS.

Qual é o tratamento para as lesões pré-cancerosas e para o câncer de colo do útero?

- A seleção do tratamento depende do grau das lesões pré-cancerosas ou do câncer de colo do útero.
- Algumas das opções de tratamento para lesões de alto grau e para o câncer são por meio de cirurgias ginecológicas no colo do útero como a EZT e a conização. Entre os tratamentos mais comuns para o câncer do colo do útero, estão a radioterapia e a quimioterapia, procedimentos disponibilizados no SUS.