

## ■ O USO DE *CORPUS* CUSTOMIZADO COMO FONTE DE PESQUISA PARA TRADUTORES

ANA JULIA PERROTTI-GARCIA

CITRAT – Universidade de São Paulo, Brasil

### Resumo:

Este artigo procura apresentar, de modo prático e simplificado, uma técnica para coleta de textos selecionados, e sua utilização como fonte de pesquisas para tradutores, a fim de assegurar a credibilidade, a precisão e a idiomaticidade do texto traduzido.

### Palavras-Chave:

Análise de *corpus*; *Corpógrafo*; *Corpus* customizado.

### Abstract:

*The aim of this paper is to describe a simple and practical technique of collecting selected texts and how translators can use it to do research that leads to more accurate, idiomatically precise and thus more reliable translated texts.*

### Keywords:

*Corpus analysis; Corpógrafo; Customized corpus.*

## 1. INTRODUÇÃO

Traduzir é fazer opções. Quanto melhores forem as opções, obviamente, melhor será o fruto do ato tradutório. As pesquisas, que sempre que possível devem anteceder a produção do texto na língua de chegada, são importantes para assegurar a credibilidade, a naturalidade e a idiomaticidade do produto final.

O tradutor consciente escolhe suas fontes de pesquisa com atenção, seguindo critérios rigorosos, pois sabe que o texto traduzido está diretamente relacionado com a qualidade do material utilizado para a pesquisa.

Assim, torna-se premente que o profissional preocupado em assegurar a qualidade de seu trabalho faça uma avaliação criteriosa de suas fontes de pesquisa. Este artigo procura fazer uma introdução sobre a montagem de corpora customizados, demonstrando, de modo prático e simplificado, algumas ferramentas de análise de *corpus*, e sua utilidade para o tradutor.

## 2. DEFINIÇÕES BÁSICAS

Neste artigo, alguns termos foram utilizados com sentidos específicos. Outros foram empregados de modo mais genérico, e alguns de modo subjetivo. Para orientar o leitor, é apresentado a seguir um pequeno glossário, que procura esclarecer o uso e as delimitações de alguns dos termos utilizados.

- **corpus** – neste texto, o termo foi utilizado segundo a definição apresentada por David Crystal, a saber, «*A collection of linguistic data, either written texts or a transcription of recorded speech, which can be used as a starting-point of linguistic description or as a means of verifying hypotheses about a language*»;
- **corpus customizado** – *corpus* montado pelo próprio usuário, a partir da coleta de textos selecionados por este;
- **língua de chegada** – a língua em que será redigido o texto traduzido;
- **pesquisa diretamente na Internet** – pesquisa feita através de *sites* de busca, tendo como base de dados os textos disponibilizados na *Internet* como um todo;
- **sites de busca** – neste texto, o termo foi empregado em sentido restrito, referindo-se basicamente ao buscador *Google* ([www.google.com.br](http://www.google.com.br));
- **sites não confiáveis** – embora seja um termo subjetivo, neste texto foi empregado para referir-se a *websites* que contenham textos mal redigidos, textos redigidos por pessoas não qualificadas no assunto ou tema sobre o qual escrevem ou *sites* com conteúdo técnico ou científico desatualizado ou mal traduzido;
- **texto adequado** – embora seja um termo subjetivo, neste texto foi empregado para referir-se ao texto que apresente as seguintes características: seja bem redigido, com expressões e termos harmonizados com o público-alvo, ao registro, à fraseologia e à idiomaticidade.

### 3. PESQUISAS NA *INTERNET*

Nos últimos anos, com a difusão da *Internet* e a evolução dos *sites* de busca, muitos tradutores passaram a fazer suas pesquisas na grande rede mundial de computadores. A cada dia surgem novos *websites*, e também novos motores de busca e de metabusca (busca em dois ou mais motores de busca simultaneamente).

É inegável o quanto a pesquisa na *Internet* vem facilitando a tarefa de tradutores, intérpretes, professores e jornalistas. Contudo, à medida que nosso conhecimento sobre a grande rede se aprofunda, e que vamos utilizando mais e mais a *web* como fonte de pesquisa, algumas verdades sobrevivem:

- embora ricos quantitativamente, os resultados obtidos nem sempre são qualitativamente adequados.
- não é possível e nem seguro, principalmente para um tradutor de textos técnicos e/ou científicos decidir por este ou aquele termo baseando-se unicamente no número de ocorrências em resposta a uma pesquisa feita tendo como fonte a *Internet* como um todo, a partir de respostas obtidas em *sites* de busca.
- a *Internet* é extremamente democrática, e nela são incluídos, sem distinção, textos traduzidos, textos originais, artigos bem escritos, material com redação inadequada, com erros de ortografia e de gramática. Além disso, a partir de um termo a ser pesquisado, podemos obter a indicação de textos escritos para leitores leigos, para profissionais e para especialistas, com os conseqüentes problemas de adequação de registro.

Portanto, com base nas observações acima, fica claro que a *Internet*, embora seja extremamente útil para a coleta de textos, não deve ser encarada como base de dados com conteúdo seguro e confiável.

### 4. FONTES PARA PESQUISA

Uma vez que a *Internet* não é recomendada como fonte de pesquisa, por fornecer textos de qualidade heterogênea, surge a indagação: como pesquisar, então? Onde obter textos confiáveis? Será que teremos que voltar às bibliotecas? O tradutor, para conseguir alcançar a qualidade desejada, será obrigado a abandonar a pesquisa na *web*?

Até o momento, ainda há muito material valioso disponível na *Internet*. Por ora, o tradutor ainda consegue encontrar textos de qualidade, de acesso livre e gratuito. Muito embora, muitos *sites* já foram fechados ao público, somente podendo ser acessados por pessoas portadoras de senhas – que são obtidas mediante pagamentos ou que são fornecidas apenas a pessoas selecionadas, ainda podemos considerar a *Internet* como uma fonte para coleta de textos que serão, a seguir, armazenados e utilizados como base de dados para pesquisas.

### 5. CORPUS X INTERNET

Entre as diferenças básicas dos textos selecionados para pesquisa e os resultados obtidos ao se fazer a busca de termos diretamente na *Internet*, podemos citar que a coleta de textos permitirá que o tradutor inclua em seu *corpus* customizado somente textos de mesmo gênero textual que o texto meta. Isto não acontece na pesquisa feita na *Internet*, na qual são obtidos textos dos mais diversos gêneros, não sendo possível diferenciá-los de imediato (visto que os resultados são apresentados em frases curtas, muitas vezes não acessíveis ou localizáveis pelo indivíduo que está fazendo a busca).

**o Corpógrafo é a primeira ferramenta totalmente grátis no mundo que permite que todos os tipos de usuários façam pesquisas em corpora e realizem estudos terminológicos**

Além disso, ao selecionar os textos para montagem do *corpus* de pesquisa, o tradutor terá a possibilidade de escolher textos de mesmo público-alvo, com mesmo registro, que sejam da área e subárea a ser traduzida e, se for necessário, que sejam originais (não traduzidos), de uma determinada variante lingüística etc.

Ao fazer a coleta, o indivíduo que realiza a busca de textos, poderá determinar, entre outros aspectos, se quer montar um *corpus* de caráter sincrônico (por exemplo, «apenas textos publicados a partir do ano 2000» ou «textos publicados antes de 2000») ou diacrônico; sintópico (por exemplo, «apenas textos de Português do Brasil» ou «textos redigidos em Cabo Verde») ou diatópico.

### 6. CORPÓGRAFO

Além das vantagens apresentadas anteriormente, ao montar um *corpus* para servir como fonte de referência, o tradutor ainda contará com as ferramentas disponibilizadas pelos programas para pesquisa em *corpora*. Entre os programas disponíveis, neste texto aqui será analisada a ferramenta para análise e processamento de *corpora* denominada **Corpógrafo** (<http://poloclup.linguateca.pt/cgi-bin/corpografo>). Optou-se por essa ferramenta porque o **Corpógrafo** é a primeira ferramenta totalmente grátis no mundo que permite que todos os tipos de usuários façam pesquisas em *corpora* e realizem estudos terminológicos, por sua facilidade de acesso, alta qualidade, praticidade, pela possibilidade de diálogo quase instantâneo com a equipe

desenvolvedora e pela não necessidade de pagamento para sua utilização (acesso público e gratuito).

## 7. PASSO A PASSO DA MONTAGEM E UTILIZAÇÃO DE UM *CORPUS* PARA PESQUISA DE TRADUÇÃO

A seguir, será apresentada uma demonstração prática (passo a passo) da montagem e utilização do *corpus* para a tradução de um texto da área de psicologia.

### *Passo 1 - Coleta dos textos para montagem do corpus*

Após uma análise criteriosa do texto fonte (determinação da área, campo semântico, público-alvo, registro etc), foram definidos alguns termos de busca a serem utilizados para a localização de textos através do buscador *Google*. Ao serem detectados textos considerados adequados, é feita a cópia de cada texto selecionado e sua reprodução em um arquivo *Word*.

Para a constituição do *corpus* de pesquisa, foram coletados textos na língua de chegada (no exemplo apresentado aqui, em Português do Brasil) que tivessem a maior semelhança possível com o texto a ser traduzido, do ponto de vista lingüístico, terminológico, semântico, entre outros. Desse modo, diferentemente da pesquisa feita diretamente na *Internet*, foram eliminados textos mal redigidos, traduzidos, considerados «antigos» (anteriores a 2000), procedentes de *sites* classificados como não confiáveis, e textos cujo público-alvo fosse diferente do público ao qual se destina a tradução.

### *Passo 2 - Arquivamento dos textos selecionados*

Os diversos textos coletados foram gravados, um abaixo do outro, em um arquivo *Word*, com a cópia do endereço eletrônico do *website* de onde cada texto foi retirado. Outra grande vantagem do uso do **Corpógrafo** é que esta ferramenta não requer que os arquivos estejam em formato .TXT (somente texto, ou «texto sem formatação»), pois o próprio **Corpógrafo** tem um conversor. Além disso, os arquivos podem ter nomes longos, não havendo limitação de caracteres.

Para nomear os arquivos, optamos por iniciar com a palavra CORPUS, para que fiquem próximos uns dos outros, ao serem classificados por ordem alfabética.

A seguir, convencionamos que sejam colocadas 2 letras maiúsculas indicativas da língua (por exemplo, PT = Português do Brasil, PP = Português de Portugal, e assim por diante), seguidas pela abreviatura da área de especialidade ou subespecialidade dos textos (em letras minúsculas, segundo convenção prévia). O nome do arquivo é

finalizado pelo mês (em maiúsculas e abreviado) e pelo ano (2 últimos dígitos) de coleta dos textos.

### ***Passo 3 – Inclusão dos textos no Corpógrafo***

Uma vez concluída a coleta de textos que irão compor o *corpus*, com estes já salvos em um arquivo com o nome pré-determinado, devemos optar pelo programa no qual iremos armazenar este material, que deverá possuir as ferramentas necessárias para nossa pesquisa.

No caso, optamos por fazer a inclusão dos textos no **Corpógrafo**, pelas vantagens citadas anteriormente.

### ***Passo 4 – Utilização do corpus customizado como fonte de pesquisa***

Após estas etapas preliminares, inicia-se a tradução do texto da maneira habitual, seja ela qual for. E as dúvidas serão sanadas utilizando-se como fonte de pesquisa o *corpus* customizado, já carregado no **Corpógrafo**.

A seguir, serão apresentados alguns exemplos de pesquisas realizadas no **Corpógrafo**, com as opções apresentadas e as soluções consideradas mais adequadas. Uma vez que o texto traduzido não pode ser revelado, por estar sob sigilo contratual, são apresentadas apenas as opções de tradução, e qual foi a considerada mais adequada.

O texto a ser traduzido, da área de Psicologia, tratava de Ansiedade, Depressão e Pânico. Em um determinado momento da tradução, tornou-se imperativo definir qual dos termos a seguir seria utilizado, devido a sua alta frequência e grande relevância. A questão era definir qual seria o melhor colocado para «pânico». As opções iniciais eram «síndrome do pânico», «alteração por pânico» e «ataque de pânico», as duas primeiras surgidas a partir de uma rápida reflexão anedótica, e a última, fruto apenas da intuição da tradutora.

Obviamente, essas opções iniciais teriam que ser confirmadas (ou não) e avaliadas (ou não) através de pesquisas mais aprofundadas.

Para tanto, recorrendo ao **Corpógrafo**, fizemos a busca do termo «pânico», obtendo os resultados apresentados na TABELA 1.

#	POS (C/P)	esq.	conc.	dir.	n.º frase
1	15 / 3	transtorno de	<b>pânico</b>		-1
2	136 / 23	29% daqueles com	<b>pânico</b>	e agorafobia	-1
3	75 / 13	em pacientes com	<b>pânico</b>	do que em	-1
4	120 / 19	com transtorno do	<b>pânico</b>	e verificaram que	-1

5	303 / 46	com transtorno do	<b>pânico</b>	( 63% )	-1
6	170 / 27	os pacientes com	<b>pânico</b>		-1
7	213 / 35	dos pacientes com	<b>pânico</b>		-1
8	188 / 34	transtorno do	<b>pânico</b>	em 25	-1
9	45 / 9	ataques de	<b>pânico</b>	e delírio	-1
10	17 / 4	o transtorno do	<b>pânico</b>	( TP )	-1
11	15 / 3	transtorno do	<b>pânico</b>	.	-1
12	17 / 4	o transtorno do	<b>pânico</b>	( TP )	-1
13	170 / 26	ataques auto-limitados de	<b>pânico</b>	(episódios intensos)	-1
14	51 / 10	das crises de	<b>pânico</b>		-1
15	64 / 14	do transtorno do	<b>pânico</b>	( TP )	-1
16	77 / 13	com transtorno do	<b>pânico</b>	( TP )	-1
17	58 / 12	as crises de	<b>pânico</b>		-1
18	94 / 17	50 crises de	<b>pânico</b>		-1
19	34 / 7	teria ataques de	<b>pânico</b>	( AP )	-1
20	153 / 25	dos sintomas de	<b>pânico</b>		-1
21	140 / 27	ou crise de	<b>pânico</b>		-1
22	14 / 4	síndrome do	<b>pânico</b>		-1
23	52 / 9	na crise de	<b>pânico</b>	outros na	-1
24	112 / 19	de ansiedade tipo	<b>pânico</b>		-1
25	152 / 25	de raiva,	<b>pânico</b>	ou desespero	-1

TABELA 1. Concordância KWIC (3 palavras) da expressão de pesquisa: **pânico**  
 N.º de concordâncias obtidas: 25 distribuídas por 2 ficheiros.  
 Frequência da totalidade das instâncias da concordância: 0.04 %.

A partir dos resultados da pesquisa inicial, passamos a ter cinco candidatos a termos, e não mais apenas os três iniciais («síndrome do pânico», «alteração por pânico» e «ataque de pânico»). Surgiram os candidatos «crise de pânico» e «transtorno de pânico». Desse modo, rapidamente, fizemos as pesquisas apresentadas a seguir, as quais nos levaram a uma certeza quanto ao termo mais indicado.

A TABELA 2 mostra os resultados da pesquisa do termo «alteração». Apenas confirmando que não há ocorrências de «pânico» entre as três palavras a esquerda e à direita do termo «alteração».

#	POS (C/P)	esq.	conc.	dir.	n.º frase
1	130 / 23	que não houve	<b>alteração</b>	nas pressões sistólica	-1
2	47 / 7	arterial não tiveram	<b>alteração</b>	significativa da mesma	-1
3	208 / 37	bem como	<b>alteração</b>	no número e	-1

4	214 / 33	conseqüentes a essa	<b>alteração</b>	afetiva	-1
5	265 / 41	muscular seria uma	<b>alteração</b>	na percepção do	-1
6	15 / 3	acontece uma	<b>alteração</b>	da imagem corporal	-1
7	41 / 7	o transtorno da	<b>alteração</b>	da personalidade	-1
8	14 / 4	esta última	<b>alteração</b>	sucedee	-1
9	113 / 18	os efeitos da	<b>alteração</b>	psíquica de certas	-1
10	274 / 49	devido à	<b>alteração</b>	mórbida das faculdades	-1
11	128 / 24	desta espécie de	<b>alteração</b>	Pinel	-1
12	378 / 63	se traduz por	<b>alteração</b>	das funções intelectuais	-1
13	78 / 17	prova de uma	<b>alteração</b>	manifesta e duradoura	-1
14	2 / 2	a	<b>alteração</b>	não pode ser	-1
15	669 / 105	anterior; e uma	<b>alteração</b>	significativa do funcionamento	-1
16	194 / 36	sem desejo de	<b>alteração</b>	sexual mais permanente	-1

TABELA 2. Concordância KWIC (3 palavras) da expressão de pesquisa: **alteração**  
 N.º de concordâncias obtidas: **16** distribuídas por **2** ficheiros.  
 Frequência da totalidade das instâncias da concordância: 0.03 %.

Na TABELA 3 é possível analisar os colocados do termo «síndrome» (o mais forte candidato no momento inicial empírico (pré-utilização do *corpus* de pesquisa). Nota-se que há somente uma ocorrência do «Síndrome do Pânico».

#	POS (C/P)	esq.	conc.	dir.	n.º frase
1	30 / 6	para uma suposta	<b>síndrome</b>	de interrupção incluem:	-1
2	123 / 22	nervosismo e	<b>síndrome</b>	do tipo gripal	-1
3	3 / 2	a	<b>síndrome</b>	de interrupção dos	-1
4	47 / 8	do mecanismo da	<b>síndrome</b>	de interrupção de	-1
5	84 / 13	associada com a	<b>síndrome</b>	de interrupção	-1
6	68 / 12	e duração da	<b>síndrome</b>	de interrupção entre	-1
7	42 / 8	têm-se referido à	<b>síndrome</b>	de interrupção de	-1
8	142 / 23	sejam diferentes da	<b>síndrome</b>	de abstinência clássica	-1
9	108 / 19	abstinência ou mesmo	<b>síndrome</b>	de interrupção	-1
10	123 / 21	ou como uma	<b>síndrome</b>	depressiva, ou	-1
11	142 / 26	o tipo de	<b>síndrome</b>	epiléptica, para	-1
12	2 / 2	-	<b>síndrome</b>	do Pânico	-1
13	23 / 6	vigorexia ou	<b>síndrome</b>	de Adônis	-1
14	13 / 3	vigorexia ou	<b>síndrome</b>	de Adônis	-1
15	17 / 5	vigorexia ou	<b>síndrome</b>	de Adônis ,	-1
16	37 / 8	ortorexia e a	<b>síndrome</b>	do Gourmet ,	-1

17	80 / 14	como uma nova	<b>síndrome</b>	onde as pessoas	-1
18	1 / 1		<b>síndrome</b>	de Asperger	-1
19	37 / 5	caracterizada por uma	<b>síndrome</b>	álgica crônica	-1
20	123 / 18	secundário a uma	<b>síndrome</b>	psiquiátrica reconhecida	-1
21	1 / 1		<b>síndrome</b>	de Münchhausen	-1

**TABELA 3.** Concordância KWIC (3 palavras) da expressão de pesquisa: **síndrome**  
 N.º de concordâncias obtidas: **21** distribuídas por **2** ficheiros.  
 Freqüência da totalidade das instâncias da concordância: 0.04 %.

Ao analisarmos os resultados obtidos na TABELA 4, é possível notar que o termo «ataques de pânico» somente foi observado duas vezes, sendo que, na segunda ocorrência registrada («primeiro grupo teria **ataques** de pânico»), o termo parece ter sido empregado em sentido genérico e mal definido.

#	POS (C/P)	esq.	conc.	dir.	n.º frase
1	34 / 7	mania paradoxal	<b>ataques</b>	de pânico e	-1
2	142 / 23	de crises ou	<b>ataques</b>	auto-limitados de pânico	-1
3	5 / 2	tais	<b>ataques</b>	não necessitam de	-1
4	23 / 5	primeiro grupo teria	<b>ataques</b>	de pânico	-1
5	55 / 10	ira e verdadeiros	<b>ataques</b>	de fúria ou	-1
6	79 / 14	um ou mais	<b>ataques</b>	de insanidade; pessoas	-1

**TABELA 4.** Concordância KWIC (3 palavras) da expressão de pesquisa: **ataques**  
 N.º de concordâncias obtidas: **6** distribuídas por **2** ficheiros.  
 Freqüência da totalidade das instâncias da concordância: 0.01 %.

A TABELA 5 revela que a opção por «crise» também traz como resultados apenas duas ocorrências. Um número considerado insuficiente para definir um termo tão importante do texto.

#	POS (C/P)	esq.	conc.	dir.	n.º frase	info
1	131 / 25	de mal-estar ou	<b>crise</b>	de pânico .	-1	
2	124 / 21	o tipo de	<b>crise</b>	e o tipo	-1	
3	140 / 19	o início da	<b>crise</b>	, enquanto nas	-1	
4	4 / 2	Uma	<b>crise</b>	parcial simples pode	-1	
5	60 / 9	preceder imediatamente uma	<b>crise</b>	parcial complexa ou	-1	
6	92 / 14	complexa ou uma	<b>crise</b>	generalizada e	-1	


7	65 / 13	o aparecimento de	<b>crise</b>	hipertensiva.	-1	
8	5 / 2	Essa	<b>crise</b>	aparece quando os	-1	
9	43 / 7	estão presentes na	<b>crise</b>	de pânico	-1	
10	73 / 13	outros na	<b>crise</b>	de fobia	-1	
11	70 / 11	sob forma de	<b>crise</b>	pode desempenhar	-1	

TABELA 5. Concordância KWIC (3 palavras) da expressão de pesquisa: **crise**  
 Nº de concordâncias obtidas: 11 distribuídas por 2 ficheiros.  
 Frequência da totalidade das instâncias da concordância: 0.02 %.

Finalmente, a TABELA 6 apresenta os resultados obtidos ao ser pesquisado o termo «transtorno», revelando não apenas que este deveria ser o colocado escolhido, mas também que havia muitas outras expressões recorrentes contendo a palavras «transtorno». Entre elas, destacam-se «transtorno de ansiedade», «transtorno obsessivo-compulsivo» (TOC) e Transtorno Dismórfico.

#	POS (C/P)	esq.	conc.	dir.	nº frase
1	21 / 6	social é um	<b>transtorno</b>	crônico que traz	-1
2	56 / 7	a presença desse	<b>transtorno</b>	de ansiedade em	-1
3	133 / 24	social ou o	<b>transtorno</b>	de ansiedade social	-1
4	1 / 1		<b>transtorno</b>	de pânico	-1
5	9 / 3	eixo II	<b>transtorno</b>	da personalidade esquiva	-1
6	1 / 1		<b>transtorno</b>	da personalidade dependente	-1
7	133 / 22	a presença desse	<b>transtorno</b>	de ansiedade em	-1
8	46 / 8	reconhecida como um	<b>transtorno</b>	bastante incapacitante; entretanto	-1
9	106 / 17	54 pacientes com	<b>transtorno</b>	do pânico	-1
10	289 / 44	que pacientes com	<b>transtorno</b>	do pânico	-1
11	174 / 32	28,8%	<b>transtorno</b>	do pânico em	-1
12	35 / 7	fobia simples	<b>transtorno</b>	obsessivo-compulsivo transtorno	-1
13	71 / 10	transtorno obsessivo-compulsivo	<b>transtorno</b>	de ansiedade generalizada	-1
14	42 / 8	reconhecida como um	<b>transtorno</b>	altamente incapacitante	-1
15	24 / 4	apresentação clínica do	<b>transtorno</b>	do pânico: um	-1
16	3 / 2	o	<b>transtorno</b>	do pânico	-1
17	86 / 14	depressão e	<b>transtorno</b>	de ansiedade generalizada	-1

18	13 / 3	agorafobia e	<b>transtorno</b>	obsessivo-compulsivo foram mais	-1
19	1 / 1		<b>transtorno</b>	do pânico	-1
20	3 / 2	o	<b>transtorno</b>	do pânico	-1
21	11 / 4	o curso do	<b>transtorno</b>	é crônico com	-1
22	140 / 27	trata de um	<b>transtorno</b>	homogêneo, 5 com importantes	-1
23	99 / 14	apresentação clínica desse	<b>transtorno</b>		-1
24	50 / 12	dos sintomas do	<b>transtorno</b>	do pânico	-1
25	63 / 11	por pacientes com	<b>transtorno</b>	do pânico	-1
26	1 / 1		<b>transtorno</b>	de ansiedade generalizada	-1
27	1 / 1		<b>transtorno</b>	de somatização	-1
28	1 / 1		<b>transtorno</b>	obsessivo-compulsivo <sup>2</sup>	-1
29	1 / 1		<b>transtorno</b>	dissociativo/ conversivo	-1
30	1 / 1		<b>transtorno</b>	alimentar 11	-1
31	126 / 25	da interferência do	<b>transtorno</b>	na capacidade laborativa	-1
32	169 / 30	que envolve esse	<b>transtorno</b>		-1
33	170 / 29	seguintes tipos de	<b>transtorno</b>	de humor	-1
34	266 / 48	dois casos de	<b>transtorno</b>	depressivo recorrente	-1
35	366 / 63	dois casos de	<b>transtorno</b>	depressivo recorrente	-1
36	522 / 89	um caso de	<b>transtorno</b>	Afetivo bipolar	-1
37	630 / 106	quatro casos de	<b>transtorno</b>	misto de ansiedade	-1
38	76 / 13	a prevalência do	<b>transtorno</b>	depressivo na população	-1
39	34 / 7	incidência aumentada do	<b>transtorno</b>	depressivo em membros	-1
40	22 / 5	somatizações	<b>transtorno</b>	somatomorfo	-1
41	33 / 7	distimia, de	<b>transtorno</b>	depressivo recorrente ou	-1
42	74 / 12	recorrente ou de	<b>ranstorno</b>	Afetivo bipolar	-1
43	75 / 15	para pacientes com	<b>transtorno</b>	depressivo maior com	-1
44	221 / 38	implicações sintomáticas desse	<b>transtorno</b>	Afetivo	-1
45	1 / 1		<b>transtorno</b>	dismórfico corporal	-1
46	104 / 20	é um	<b>transtorno</b>	no qual as	-1
47	213 / 36	amplamente descrito; o	<b>transtorno</b>	dismórfico corporal	-1
48	51 / 8	seria o chamado	<b>transtorno</b>	dismórfico muscular	-1
49	257 / 44	conduzem ao chamado	<b>transtorno</b>	dismórfico corporal	-1

50	113 / 21	perfeita, o	<b>transtorno</b>		-1
51	150 / 26	chamará vigorexia ou	<b>transtorno</b>	dismórfico muscular	-1
52	43 / 11	é um	<b>transtorno</b>	emocional assim denominado	-1
53	291 / 47	acometido por este	<b>transtorno</b>	emocional	-1
54	70 / 14	muscular ou	<b>transtorno</b>	dismórfico muscular	-1
55	36 / 7	ser considerada um	<b>transtorno</b>	da linhagem obsessivo-compulsiva	-1
56	84 / 16	este tipo de	<b>transtorno</b>	mas isso	-1
57	106 / 17	tratar-se de um	<b>transtorno</b>	tornado freqüente mais	-1
58	95 / 17	um quadro de	<b>transtorno</b>	obsessivo-compulsivo, fazendo	-1
59	105 / 16	muscular ( ou	<b>transtorno</b>	dismórfico muscular	-1
60	58 / 11	com diagnóstico de	<b>transtorno</b>	alimentar sendo	-1
61	89 / 16	abrangente chamado de	<b>transtorno</b>	dismórfico corporal	-1
62	26 / 6	mais comuns no	<b>transtorno</b>	dismórfico envolvem	-1
63	47 / 9	característica essencial do	<b>transtorno</b>	dismórfico corporal	-1
64	52 / 9	sintomas de um	<b>transtorno</b>	recém batizado de	-1
65	204 / 33	da vigorexia	<b>transtorno</b>	dismórfico corporal	-1
66	176 / 32	tais como o	<b>transtorno</b>	de dismorfia muscular	-1
67	1 / 1		<b>transtorno</b>	dismórfico corporal	-1
68	36 / 5	dismórfico corporal e	<b>transtorno</b>	dismórfico muscular	-1
69	17 / 3	pacientes com	<b>transtorno</b>	dismórfico corporal sofrem	-1
70	188 / 28	Vigorexia tem também	<b>transtorno</b>	dismórfico corporal	-1
71	248 / 35	dos pacientes com	<b>transtorno</b>	obsessivo-compulsivo.	-1
72	3 / 2	No	<b>transtorno</b>	dismórfico corporal são	-1
73	35 / 8	Olivardia define o	<b>transtorno</b>	dismórfico muscular como	-1
74	18 / 4	a co-morbidade do	<b>transtorno</b>	dismórfico corporal	-1
75	74 / 13	variante, o	<b>transtorno</b>	dismórfico muscular	-1
76	196 / 33	social, o	<b>transtorno</b>	obsessivo-compulsivo, a	-1
77	6 / 3	com o	<b>transtorno</b>	obsessivo-compulsivo clássico	-1
78	14 / 3	pacientes com	<b>transtorno</b>	dismórfico corporal em	-1
79	28 / 9	DSM.IV do	<b>transtorno</b>	dismórfico corporal	-1
80	50 / 10	explicada por outro	<b>transtorno</b>	mental	-1
81	18 / 5	a causa do	<b>transtorno</b>	dismórfico corporal é	-1
82	43 / 8	sido emprestada ao	<b>transtorno</b>	obsessivo-compulsivo e	-1

				outros	
83	128 / 19	os sintomas de	<b>transtorno</b>	dismórfico corporal estejam	-1
84	5 / 2	veja	<b>transtorno</b>	dismórfico corporal no	-1
85	32 / 8	mais comum do	<b>transtorno</b>	dismórfico corporal também	-1
86	54 / 11	vigorexia ou	<b>transtorno</b>	dismórfico muscular	-1
87	117 / 20	incluída dentro do	<b>transtorno</b>	dismórfico corporal	-1
88	153 / 27	afetadas por um	<b>transtorno</b>	de ordem emocional	-1
89	33 / 8	então, um	<b>transtorno</b>	alimentar caracterizado por	-1
90	20 / 5	pessoas com este	<b>transtorno</b>	têm muito medo	-1
91	33 / 6	pacientes com este	<b>transtorno</b>	Possam reconhecer que	-1
92	200 / 31	mais freqüentemente	<b>transtorno</b>	da personalidade Borderline	-1
93	35 / 8	acontecer se o	<b>transtorno</b>	não for corrigido	-1
94	86 / 14	os critérios para	<b>transtorno</b>	depressivo maior	-1
95	184 / 29	e concomitante de	<b>transtorno</b>	obsessivo-compulsivo	-1
96	130 / 17	de semi-inanição deste	<b>transtorno</b>	pode afetar sistemas	-1
97	2 / 2	o	<b>transtorno</b>	é provavelmente mais	-1
98	51 / 10	nas quais o	<b>transtorno</b>	é raro para	-1
99	97 / 18	nas quais o	<b>transtorno</b>	é mais prevalente	-1
100	63 / 9	as manifestações do	<b>transtorno</b>		-1
101	12 / 4	o início do	<b>transtorno</b>	raramente ocorre em	-1
102	111 / 19	pacientes com o	<b>transtorno</b>		-1
103	236 / 40	critérios para um	<b>transtorno</b>	mental franco	-1
104	174 / 28	ego patológico ou	<b>transtorno</b>	de personalidade	-1
105	3 / 2	o	<b>transtorno</b>	de personalidade seria	-1
106	394 / 67	diante de um	<b>transtorno</b>	de personalidade	-1
107	21 / 5	podemos falar em	<b>transtorno</b>	da personalidade sem	-1
108	264 / 41	personalidade constituem um	<b>transtorno</b>	da personalidade	-1
109	27 / 5	condição diferencia o	<b>transtorno</b>	da alteração da	-1
110	83 / 16	de algum outro	<b>transtorno</b>	emocional ou mesmo	-1
111	5 / 2	o	<b>transtorno</b>	de personalidade	-1
112	7 / 2	um	<b>transtorno</b>	da Personalidade é	-1
113	1 / 1		<b>TRANSTORNO</b>	PARANÓIDE DE PERSONALIDADE	-1
114	30 / 6	o portador deste	<b>transtorno</b>	é patologicamente ciumento	-1
115	15 / 4	as pessoas com	<b>transtorno</b>	paranóide da	-1

				personalidade	
116	40 / 7	critérios para este	<b>transtorno</b>	que sejam	-1
117	2 / 1		<b>transtorno</b>	ESQUIZÓIDE DE PERSONALIDADE	-1
118	95 / 16	deste tipo de	<b>transtorno</b>	podemos recomendar o	-1
119	1 / 1		<b>transtorno</b>	esquizóide	-1
120	16 / 4	as pessoas com	<b>transtorno</b>	esquizóide de personalidade	-1
121	1 / 1		<b>transtorno</b>	paranóide	-1
122	1 / 1		<b>transtorno</b>	esquizóide	-1
123	1 / 1		<b>transtorno</b>	explosivo	-1
124	1 / 1		<b>transtorno</b>	histriônico	-1
125	1 / 1		<b>transtorno</b>	ansioso	-1
126	1 / 1		<b>transtorno</b>	obsessivo	-1
127	3 / 2	o	<b>transtorno</b>	sociopático ou anti-social	-1
128	16 / 4	são pessoas com	<b>transtorno</b>	Borderline da personalidade	-1
129	85 / 14	no capítulo do	<b>transtorno</b>	de personalidade emocionalmente	-1
130	5 / 2	este	<b>transtorno</b>	se subdivide em	-1
131	53 / 10	que conhecemos por	<b>transtorno</b>	explosivo e agressivo	-1
132	40 / 8	se trata o	<b>transtorno</b>	de personalidade emocionalmente	-1
133	26 / 8	trata de um	<b>transtorno</b>	de personalidade	-1
134	24 / 4	duas variantes desse	<b>transtorno</b>	de personalidade são	-1
135	224 / 35	instável e o	<b>transtorno</b>	explosivo Intermitente de	-1
136	52 / 9	característica essencial do	<b>transtorno</b>	da personalidade Borderline	-1
137	18 / 4	os indivíduos com	<b>transtorno</b>	da personalidade Borderline	-1
138	21 / 4	os indivíduos com	<b>transtorno</b>	da personalidade Borderline	-1
139	23 / 5	Indivíduos com este	<b>transtorno</b>	exibem impulsividade em	-1
140	15 / 4	as pessoas com	<b>transtorno</b>	da personalidade Borderline	-1
141	18 / 4	os indivíduos com	<b>transtorno</b>	da personalidade Borderline	-1
142	62 / 12	dos indivíduos com	<b>transtorno</b>	da personalidade Borderline	-1
143	5 / 2	o	<b>transtorno</b>	da personalidade Borderline	-1

144	80 / 14	a prevalência do	<b>transtorno</b>	da personalidade Borderline	-1
145	11 / 4	o curso do	<b>transtorno</b>	da personalidade Borderline	-1
146	28 / 5	prejuízo resultante desse	<b>transtorno</b>	e o risco	-1
147	66 / 16	indivíduos com o	<b>transtorno</b>	adquirem maior estabilidade	-1
148	21 / 6	sabe que o	<b>transtorno</b>	da personalidade Borderline	-1
149	156 / 26	também com o	<b>transtorno</b>	do que na	-1
150	44 / 7	F60.31 - 301.83	<b>transtorno</b>	da personalidade Borderline	-1
151	1 / 1		<b>transtorno</b>	de personalidade Borderline	-1
152	53 / 10	traço marcante deste	<b>transtorno</b>	que se	-1
153	21 / 5	o histórico do	<b>transtorno</b>	Borderline na completíssima	-1
154	5 / 2	o	<b>transtorno</b>	Borderline da personalidade	-1
155	63 / 9	é considerado um	<b>transtorno</b>	fronteiriço ou limítrofe	-1
156	95 / 17	gravidade de seu	<b>transtorno</b>	de personalidade é	-1
157	174 / 28	produzir um sério	<b>transtorno</b>	psíquico de insanidade	-1
158	72 / 17	e evolução do	<b>transtorno</b>	Borderline referido	-1
159	170 / 30	ou sociopatia	<b>transtorno</b>	dissocial, transtorno	-1
160	195 / 33	transtorno dissocial	<b>transtorno</b>	sociopático, etc	-1
161	9 / 3	quando o	<b>transtorno</b>	implica outras pulsões	-1
162	24 / 4	alguns classificam esse	<b>transtorno</b>	como anomalias do	-1
163	6 / 2	esse	<b>transtorno</b>	pode aparecer precocemente	-1
164	7 / 2	F60.9	<b>transtorno</b>	não especificado da	-1
165	7 / 2	F63.9	<b>transtorno</b>	dos hábitos e	-1
166	7 / 2	F64.9	<b>transtorno</b>	não especificado da	-1
167	7 / 2	F65.9	<b>transtorno</b>	da preferência sexual	-1
168	7 / 2	F66.0	<b>transtorno</b>	da maturação sexual	-1
169	7 / 2	F66.2	<b>transtorno</b>	do relacionamento sexual	-1
170	7 / 2	F66.9	<b>transtorno</b>	do desenvolvimento sexual	-1
171	100 / 16	ou psicológicas [	<b>transtorno</b>	factício ]	-1
172	199 / 31	a um outro	<b>transtorno</b>	psiquiátrico	-1
173	1 / 1		<b>transtorno</b>	da personalidade caracterizado	-1

174	16 / 3	personalidade	<b>transtorno</b>	da	-1
175	1 / 1		<b>transtorno</b>	da personalidade caracterizado	-1
176	1 / 1		<b>transtorno</b>	de personalidade caracterizado	-1
177	16 / 3	personalidade	<b>transtorno</b>	da	-1
178	1 / 1		<b>transtorno</b>	( de )	-1
179	1 / 1		<b>transtorno</b>	de personalidade caracterizado	-1
180	16 / 3	personalidade	<b>transtorno</b>	da	-1
181	27 / 4	personalidade dissocial	<b>transtorno</b>	da	-1
182	1 / 1		<b>transtorno</b>	da personalidade caracterizado	-1
183	16 / 3	personalidade	<b>transtorno</b>	da	-1
184	1 / 1		<b>transtorno</b>	da personalidade caracterizado	-1
185	2 / 2	o	<b>transtorno</b>	pode se acompanhar	-1
186	121 / 20	gravidade de um	<b>transtorno</b>	obsessivo-compulsivo	-1
187	16 / 3	personalidade	<b>transtorno</b>	da	-1
188	1 / 1		<b>transtorno</b>	obsessivo-compulsivo ( F42 )	-1
189	1 / 1		<b>transtorno</b>	da personalidade caracterizado	-1
190	1 / 1		<b>transtorno</b>	da personalidade caracterizado	-1
191	16 / 3	personalidade	<b>transtorno</b>	da	-1
192	7 / 2	F60.9	<b>transtorno</b>	não especificado da	-1
193	63 / 13	principal de um	<b>transtorno</b>	afetivo ou ansioso	-1
194	70 / 12	de um outro	<b>transtorno</b>	mental nem um	-1
195	120 / 20	residual de um	<b>transtorno</b>	mental anterior	-1
196	2 / 2	o	<b>transtorno</b>	se caracteriza por	-1
197	42 / 9	explicada por um	<b>transtorno</b>	anterior da personalidade	-1
198	201 / 32	incompleta de um	<b>transtorno</b>	mental anterior	-1
199	5 / 2	este	<b>transtorno</b>	se caracteriza por	-1
200	573 / 90	devido a um	<b>transtorno</b>	mental atual nem	-1
201	639 / 100	residuais de um	<b>transtorno</b>	mental anterior; e	-1
202	1 / 1		<b>transtorno</b>	dos hábitos e	-1
203	1 / 1		<b>transtorno</b>	que consiste em	-1
204	74 / 13	por suspeita de	<b>transtorno</b>	mental ( Z03.2)	-1
205	1 / 1		<b>transtorno</b>	caracterizado pela impossibilidade	-1

206	58 / 11	por suspeita de	<b>transtorno</b>	mental em seguida	-1
207	22 / 6	curso de um	<b>transtorno</b>	depressivo ( F31-F33 )	-1
208	1 / 1		<b>transtorno</b>	caracterizado por uma	-1
209	1 / 1		<b>transtorno</b>	explosivo intermitente	-1
210	7 / 2	F63.9	<b>transtorno</b>	dos hábitos e	-1
211	1 / 1		<b>transtorno</b>	de identidade sexual	-1
212	1 / 1		<b>transtorno</b>	que usualmente primeiro	-1
213	1 / 1		<b>transtorno</b>	da maturação sexual	-1
214	7 / 2	F64.9	<b>transtorno</b>	não especificado da	-1
215	7 / 2	F65.9	<b>transtorno</b>	da preferência sexual	-1
216	61 / 13	vista como um	<b>transtorno</b>		-1
217	6 / 2	F66.0	<b>transtorno</b>	da maturação sexual	-1
218	6 / 2	F66.2	<b>transtorno</b>	do relacionamento sexual	-1
219	7 / 2	F66.9	<b>transtorno</b>	do desenvolvimento sexual	-1
220	64 / 11	devidos a um	<b>transtorno</b>	Doença ou	-1
221	100 / 16	ou psicológicas [	<b>transtorno</b>	factício ]	-1
222	1 / 1		<b>transtorno</b>	( do )	-1

Tabela 6. Concordância KWIC (3 palavras) da expressão de pesquisa: **transtorno**  
 N.º de concordâncias obtidas: 222 distribuídas por 2 ficheiros.  
 Frequência da totalidade das instâncias da concordância: 0.43 %.

## 8. COMENTÁRIOS

A montagem de um *corpus* customizado faz com que o tradutor disponha de uma fonte de pesquisas selecionadas, confiável e livre de resultados indesejados. Ao selecionar os textos que irão compor o *corpus* inicial (que poderá ser ampliado posteriormente, caso haja necessidade, ou no caso de surgirem novos trabalhos de tradução na mesma área, mas que requeiram ampliação da base de dados), o tradutor não estará «perdendo tempo», mas sim «investindo sua atenção» na coleta de textos selecionados.

Em uma etapa inicial de coleta de textos, o tradutor pode até ficar com uma sensação de que gastou mais tempo do que seria necessário para a pesquisa convencional, mas essa sensação é infundada. À medida que o tradutor vai utilizando o *corpus* customizado para pesquisar, perceberá que as respostas são muito mais precisas, rápidas e coerentes.

O uso da ferramenta **Corpógrafo**, a primeira ferramenta totalmente grátis no mundo, foi a opção ideal para tornar possível uma pesquisa rápida e eficiente porque o **Corpógrafo** permite que todos os tipos de usuários façam pesquisas em *corpora*, por

sua facilidade de acesso, alta qualidade, praticidade e pela não necessidade de pagamento para sua utilização (acesso público e gratuito).

## 9. CONCLUSÃO

Diferentemente do que acontece com a busca feita através do buscador *Google*, nos *corpora* customizados há uma homogeneidade nas respostas obtidas, não há termos suspeitos, muito menos frases advindas de textos considerados inadequados. O tradutor economiza tempo, aumenta sua segurança e garante um resultado mais coerente e preciso. Portanto, para conseguir alcançar a qualidade desejada, o profissional não será obrigado a abandonar a pesquisa na *web*, apenas terá que retirar dela os textos mais adequados, armazenando-os em um programa que disponha de ferramentas para pesquisa em *corpora* e, sempre que necessário, pesquisando nessa fonte segura e selecionada por ele mesmo – o *corpus* customizado.

Ainda muito será dito sobre o uso de *corpus* como fonte de pesquisa para tradução, temos certeza. Estudos adicionais, mais aprofundados, são aguardados com grande interesse.

### Observação importante:

Ao final deste breve trabalho, a título de verificação da validade do uso do método, consultamos uma psicóloga que, além de atuar na área, trabalha com tradução de textos de Psicologia, a qual avalizou estas opções e diversas outras, feitas a partir da pesquisa no *corpus* customizado. A querida colega Sônia Augusto, agradecemos pela atenção e dedicação com que tratou nossa singela pesquisa.

## 10. Referências Bibliográficas

Aubert, F. H. *Introdução à Metodologia da Pesquisa Terminológica Bilingüe*. São Paulo: Humanitas / FFLCH-USP, 1996.

Berber Sardinha, Tony. *Linguística de Corpus*. São Paulo: Manole, 2004.

Crystal, David. *A Dictionary of Linguistics and Phonetics*. Oxford: Blackwell, 3rd Edition, 1991.

Krieger, M. G. e M. J. B. FINATTO. *Introdução à Terminologia: Teoria Et Prática*. São Paulo: Contexto, 2004.

Perrotti-Garcia, Ana Julia e Jesus-Garcia, Sergio. "Novas estratégias de pesquisa para tradutores e professores: sites de busca, corpus, e CD-Roms multimídia." São Paulo: *e-pub* <<http://www.sbs.com.br/bin/etalk/index.asp?cod=926>>, 2005.

Scott, M. *WordSmith Tools, version 3*. Oxford: Oxford University Press, 1996.

Teixeira, Elisa Duarte (2003). "Como usar o WordSmith Tools." Apostila disponível em: <<http://www.fflch.usp.br/dlm/comet/>>, no link "Apresentações Et Publicações".