

REVISÃO TÉCNICA DE LIVROS SOBRE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM: PERCEPÇÕES DE ENFERMEIRAS DO SUL DO BRASIL

TECHNICAL PROOFREADING OF BOOKS ABOUT NURSING DIAGNOSIS: PERCEPTIONS OF
NURSES FROM THE SOUTH OF BRAZIL

REVISIÓN TÉCNICA DE LIBROS ACERCA DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA: LAS
PERCEPCIONES DE ENFERMERAS DEL SUR DE BRASIL

Miriam de Abreu Almeida¹
Maria Augusta Soares²
Margarita Rubin Unicovsky³
Valéria Giordani Araújo⁴

RESUMO: A temática desenvolvida no presente estudo aborda o relato de experiência de enfermeiras do sul do Brasil como revisoras técnicas de livros sobre diagnóstico de enfermagem. Busca-se contribuir com colegas que venham realizar tarefa semelhante lançando alguns aspectos para discussão. É situado o desenvolvimento do diagnóstico de enfermagem no Brasil. São identificadas as principais etapas de produção de livros traduzidos e citadas as atribuições de revisores técnicos. Comentam-se os pontos positivos e as dificuldades encontradas na atividade de revisão técnica. Sugerem-se alternativas para manter a qualidade final da obra e ampliar a oferta de textos especializados o mais fiel possível aos seus originais.
PALAVRAS-CHAVE: diagnóstico de enfermagem, tradução de livros, revisor técnico

ABSTRACT: The present study is a report of an experience of nurses from the South of Brazil as technical proofreaders of books about nursing diagnosis. It aims at contributing with colleagues who might do similar task arousing some aspects for discussion. The development of nursing diagnosis in Brazil is presented. The main steps of a translated book production are identified and the attributions of technical proofreaders are cited. The positive aspects and the difficulties found in this activity are commented. Alternatives are given in order to maintain the final quality of the work and to enlarge the availability of specialized texts as faithful to the original as possible.

KEYWORDS: nursing diagnosis, translation of books, technical proofreader

RESUMEN: La temática desenvolvida en el presente estudio aborda el relato de enfermeras del sur de Brasil como revisoras técnicas de libros sobre diagnóstico de enfermería. Se busca contribuir con colegas que vengán a realizar semejante tarea lanzando algunos aspectos para discusión. Se identifican las principales etapas de producción de libros traducidos y citadas las atribuciones de los revisores técnicos. Se comentan los puntos positivos y las dificultades encontradas en la actividad de revisión técnica. Se aconsejan alternativas para mantener la calidad final de la obra y ampliar la oferta de textos especializados lo más fiel posible de los originales.

PALAVRAS CLAVE: diagnóstico de enfermería, traducción de libros, revisor técnico

Recebido em 31/08/2002
Aprovado em 06/03/2003

¹ Enfermeira. Professora Assistente da Escola de Enfermagem/UFRGS. Doutora em Educação PUC/RS.

² Enfermeira. Mestranda em Enfermagem-UFRGS

³ Enfermeira. Professora Assistente da Escola de Enfermagem/UFRGS. Mestre em Educação PUC/RS. Doutoranda em Gerontologia Biomédica PUC/RS.

⁴ Enfermeira. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem/UFRGS. Mestre em Educação PUC/RS.

INTRODUÇÃO

A enfermagem na prática profissional vem se utilizando de uma metodologia científica de planejamento da assistência denominada Processo de Enfermagem. O processo em questão compreende cinco etapas interdependentes e cíclicas – coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e evolução. O diagnóstico de enfermagem, segunda etapa deste processo, expressa o julgamento clínico das enfermeiras e serve de base para o planejamento dos cuidados. Visando uniformizar a terminologia dos diagnósticos, foi iniciada na década de 70 a construção de uma taxonomia por enfermeiras norte-americanas e canadenses, mundialmente conhecida como NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), que vem sendo adotada na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, por alguns docentes desde 1995.

Segundo a NANDA (2001) uma linguagem padronizada deve representar as experiências do paciente e ser expressa de forma clinicamente viável e compreensível por todos os membros da equipe de saúde. Os acréscimos e revisões de títulos diagnósticos contidos em sua taxonomia são apreciados a cada conferência bi-anual, de acordo com critérios rigorosamente estabelecidos, devendo ser testados na prática clínica das enfermeiras dos diferentes países.

Concordamos com Nóbrega, que na apresentação do livro de Benedet e Bub (2001) enfatiza a existência de vários sistemas de classificações de diagnósticos, de intervenções e de resultados de enfermagem, que fornecem uma riqueza de alternativas na escolha de terminologias para se documentar e analisar o cuidado de enfermagem. Ao optar por um destes sistemas é preciso levar em consideração, além do contexto prático onde será empregado, o fato de que todos eles foram desenvolvidos em outros países, devendo, portanto, serem adaptados à realidade brasileira.

No Brasil, o diagnóstico surge como uma das etapas do processo de enfermagem a partir dos trabalhos da enfermeira Wanda de Aguiar Horta, na década de 70 (HORTA, 1979). Segundo (CRUZ, 2001), a etapa diagnóstica preconizada por Horta não obteve resposta da comunidade profissional. Supomos que isto tenha ocorrido em virtude de suas idéias terem sido interrompidas, como decorrência de sua enfermidade, deixando uma lacuna nesta área.

A enfermagem brasileira retoma os estudos sobre os diagnósticos de enfermagem somente na segunda metade da década de 80, a partir de um intercâmbio na área de enfermagem entre a Universidade Federal da Paraíba e a Universidade de Connecticut – EUA. Um grupo de docentes destas duas instituições de ensino produziu o primeiro livro escrito em português contendo a Taxonomia I da NANDA (FARIAS et al., 1990). Entretanto, é na década de 90 que surgem com maior ênfase no Brasil bibliografias que destacam o diagnóstico de enfermagem, predominantemente em língua estrangeira.

Diversos livros-texto de enfermagem utilizados no ensino, assistência e pesquisa são traduções de obras norte-

americanas, o que evidencia a sua influência na nossa cultura, e especificamente os livros de diagnósticos de enfermagem que contém a Taxonomia da NANDA são, na sua grande maioria, publicações norte-americanas.

A existência de livros técnico-científicos ao alcance dos professores, alunos e profissionais é imprescindível para o desenvolvimento de uma determinada área. A bibliografia disponível em português nas livrarias e bibliotecas é feita, basicamente, na forma de publicações oriundas de autores brasileiros ou por meio de traduções de escritores estrangeiros.

A publicação de uma obra estrangeira na língua portuguesa passa por várias etapas até chegar às mãos do leitor, variando de acordo com a empresa editorial. Segundo a Artmed (1999), editora gaúcha que tem nos oportunizado o trabalho de revisão técnica, a sua produção inicia com a tradução de originais, seguida pela revisão de português, em seus aspectos gramaticais e de estilo, corrigindo as traduções muito literais. Posteriormente é realizada a revisão técnica, cujo foco consiste na adequação aos originais; e a leitura final, visando a detecção de erros que tenham passado pelos revisores anteriores. Além destas, há etapas relativas à composição, à correção, à conferência de emendas e ao controle de qualidade. Todos os profissionais envolvidos nas diversas etapas de produção de livros são essenciais e responsáveis pela qualidade final da obra.

Diferentemente de outras áreas, alguns dos livros textos de enfermagem não são traduzidos por enfermeiros, exigindo dos revisores técnicos um trabalho minucioso. A Artmed, em seu Manual de Editoração estabelece como atribuições específicas do revisor técnico

- Alterar todas as partes do texto que parecerem incompatíveis com o estilo e a intenção do autor no original, ou que forem passíveis de incompreensão ou compreensão incorreta por parte do leitor final;
- revisar o texto no que se refere aos termos técnicos utilizados na área de atuação, bem como melhorar explicações referentes a conceitos/técnicas;
- corrigir possíveis falhas de tradução ou linguagem decorrentes de falta de conhecimento do assunto;
- adaptar informações à realidade brasileira, como, por exemplo, dosagens e nomes de medicamentos, moeda e questões financeiras locais, organização do ensino obrigatório, etc.;
- acrescentar notas que expliquem ao leitor a escolha de termos ou esclareçam as idéias do autor, fazendo correlações com outros autores e situações reais comuns em nosso meio. Usar *N. de R.T. (1999, p. 27)

Decidimos relatar nossa experiência pela importância e implicações decorrentes da atividade de revisor técnico-científico, e considerando nosso trabalho como revisoras de vários livros sobre diagnósticos de enfermagem, lançados no Brasil pela Editora Artes Médicas Sul, atualmente Artmed.

Os títulos das obras originais, assim como de suas

traduções cujas revisões técnicas foram por nós realizadas são os que seguem:

Buscamos contribuir com os profissionais que venham realizar

tarefa semelhante ou lançar alguns aspectos para discussão com aqueles que já a efetivam, visando ampliar a oferta de textos especializados que sejam o mais fiel possível aos

Livros originais	Livros traduzidos
Carpenito (1995) – Handbook of nursing diagnosis	Carpenito (1998) – Manual de diagnósticos de enfermagem. 6 ed.
Doenges, Moorhouse (1996) – Nurse's pocket guide: nursing diagnoses with interventions	Doenges, Moorhouse (1999) – Diagnóstico e intervenção de enfermagem. 5 ed.
Carpenito (1995) – Nursing care plans and documentation: nursing diagnoses and collaborative problems	Carpenito (1999) – Plano de cuidados de enfermagem e documentação: diagnósticos de enfermagem e problemas colaborativos. 2 ed
Alfaro-LeFevre (1998) – Applying nursing process: a step-by-step guide	Alfaro-LeFevre (2000) – Aplicação do processo de enfermagem: um guia passo a passo. 4 ed.
Carpenito (1999) – Handbook of nursing diagnosis	Carpenito (2001) - Manual de diagnósticos de enfermagem. 8 ed.
Carpenito (2000) – Nursing diagnosis: application to clinical practice	Carpenito (2002) - Diagnósticos de enfermagem: aplicação à prática clínica. 8 ed.

seus originais e apresentem uma terminologia compreensível e adequada ao nosso idioma.

RELATANDO NOSSA EXPERIÊNCIA NA ATIVIDADE DE REVISÃO TÉCNICA

O trabalho de revisão técnica, em nossa percepção, é uma atividade que exige atenção e seriedade. O revisor técnico deve ter conhecimento da linguagem original do livro, bem como conhecimento técnico-científico dos conteúdos a serem revisados, para facilitar o trabalho e não incorrer em erros, como o desconhecimento de termos técnicos e expressões idiomáticas.

Todo o trabalho de revisão prescinde de leitura do texto original em inglês e do acompanhamento com o material traduzido. A consulta a dicionários das duas línguas é freqüente, para que se possa contrastar os dois textos. A revisão técnica de um texto científico, como é o proposto na Taxonomia da NANDA, em que um dos objetivos consiste na padronização de uma terminologia para a enfermagem, requer maior atenção quanto a sua tradução a fim de manter uniformidade dos termos durante todos os textos e nos diversos livros. Neste sentido, temos buscado respeitar o título do diagnóstico mantendo o mesmo termo nas várias obras revisadas. Caso haja diferentes traduções para o mesmo diagnóstico, perde-se a finalidade principal. Além da igualdade na tradução para a língua portuguesa, os termos usados precisam ter sentido para as enfermeiras brasileiras, contudo, sem alterar o significado do texto original.

Estas mesmas preocupações estão presentes nas afirmações de Sato (1999), ao assinalar que antes da tradução original da NANDA ser publicada pela JSND (Japan Society of Nursing Diagnosis), os tradutores usavam suas próprias palavras na tradução de manuais e livros americanos, originando diferentes termos para definir a mesma idéia.

Para nós, os trabalhos realizados na atividade de revisão técnica têm sido uma oportunidade de atualização

de conhecimentos, de crescimento profissional, de aprendizado, tanto em relação aos conhecimentos técnico-científicos quanto da língua inglesa.

É um trabalho prazeroso e gratificante de ser realizado, nos colocando em contato com livros atualizados e possibilitando contribuir na divulgação do conhecimento em determinada área ao ampliar o acervo científico disponível à enfermagem brasileira. Os revisores de um livro têm a oportunidade de aprofundar estudos de determinados assuntos, visto “existir uma maior proximidade entre o autor e o revisor do que autor-leitor”. Soma-se a estes aspectos ser uma atividade alternativa de ganho financeiro e curricular.

As dificuldades surgidas ao longo do trabalho de revisão se referem à adaptação da realidade americana à brasileira e aos termos ou entidades que não encontram correspondência no nosso idioma, o que traduzido pode levar a outra interpretação. Certas modificações necessárias na revisão podem alterar, por vezes, o sentido que o autor daria. Além disso, dada sua dimensão territorial, existem termos próprios a determinadas regiões do país, portanto, um termo utilizado na região sul nem sempre será de uso corrente na região norte.

Frente aos impasses, buscamos diferentes soluções. Recorremos a colegas de outras especialidades ou a outros profissionais solicitando auxílio na verificação de termos técnicos ou lingüísticos a fim de encontrar a melhor palavra ou termo para expressar aquele significado. Como por exemplo, consultar um colega com maior conhecimento e/ou experiência em pediatria quando o conhecimento do revisor está centrado no adulto.

Acreditamos que cabe ao tradutor, bem como ao revisor, compreender o pensamento alheio e expressá-lo com exatidão, reportando-se constantemente a uma cultura de base. De acordo com Maillot (1975) os casos de polissemia (um termo único para várias noções) e de sinonímia (vários termos para a mesma noção), além de semelhanças entre os próprios termos, podem criar certa confusão. Existem,

ainda, situações em que se enfrenta uma ausência total de correspondência de uma língua para outra, dificultando sobremaneira a escolha dos termos. Embora a aproximação obtida pareça satisfatória em certas circunstâncias, ela pode não o ser se o contexto for insuficiente para dissipar eventuais incertezas. Como afirma o autor, "à identidade dos termos não corresponde a identidade das noções" (p.33).

Em certos casos, uma palavra de língua inglesa possibilita diferentes traduções. Frente a isto, se opta por um termo que nos pareça mais adequado, podendo alguma palavra traduzida ser excluída ou mantida no original. A discussão com os colegas, a busca em dicionários especializados e a padronização dos termos e diagnósticos são algumas medidas adotadas para minimizar os equívocos que invariavelmente aparecem nos textos traduzidos.

Como dificuldades no uso do diagnóstico de enfermagem, segundo Barros et al. (1999) em pesquisa realizada com 17 instituições do Brasil (16 universidades e 1 hospital), foram destacadas a falta de consenso lingüístico (23%), conceitos errôneos retratando os diagnósticos de enfermagem (68%) e diferenças na tradução (14%). Esta mesma pesquisa apresenta os diferentes métodos de tradução da Taxonomia da NANDA, em que 17% são feitos por revisores técnicos de livros já traduzidos.

Existem, ainda, situações em que é mantida a tradução do tradutor, mesmo considerando-a pouco apropriada, por não encontrarmos um termo que melhor expresse a idéia do autor, pois não podemos perder de vista a nossa função, que é a de manter o sentido original do texto e o pensamento de seu idealizador. Para minimizar estes impasses eventualmente utilizamos notas de rodapé, esclarecendo ao leitor um termo pouco usual ou que tenha sido mantido no original. Como exemplo, associações comunitárias que não existem correspondentes no Brasil.

Outro aspecto que dificulta a realização do trabalho, em nosso entender, é a existência de vários revisores para uma mesma obra, ou quando os encontros e/ou as combinações efetuadas entre os mesmos são insuficientes para manter a unidade na tradução. Entretanto, quando há afinidade entre um grupo limitado de revisores, as discussões tornam-se ricas e auxiliam o trabalho realizado qualificando-o. Em nossa experiência podemos observar que um livro, por maior que seja, não deve ser revisado por mais de cinco componentes. Por outro lado, o prazo para a entrega do texto revisado, às vezes exíguo, requer sua subdivisão em demasia ou inviabiliza uma revisão mais apurada, o que pode comprometer a qualidade do resultado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho de revisão técnica é fundamental para que os livros traduzidos tenham significado e linguagem adequados à área profissional a qual pertencem. Para tanto, sugere-se que este trabalho seja realizado por mais de um profissional, permitindo discussões e combinações no intuito de sanar dúvidas, manter a homogeneidade na escrita do texto, de modo a obter como resultado um livro fidedigno ao original e compreensível em português.

Se por um lado discussões em grupo são produtivas, muitos participantes dificultam manter a unidade da tradução

e conseqüente qualidade do texto. Neste sentido, desaconselhamos grupos de revisores técnicos em número superior a cinco, para a mesma obra.

Sugerimos para este tipo de atividade, um contato com especialistas ou com o próprio autor do texto, bem como consultar um profissional de lingüística para o esclarecimento de dúvidas relativas a termos ambíguos ou desconhecidos. Ressaltamos a necessidade de realizar uma segunda revisão após as correções efetuadas pelos digitadores, pois algumas correções sugeridas podem ter passado despercebidas. Constatamos que quando ocorre discussão e análise das dúvidas durante a revisão técnica, o texto traduzido usualmente apresenta um resultado final de melhor qualidade.

Além dos itens apontados, acreditamos que devam ser efetivados estudos que busquem a equivalência semântica dos termos destes sistemas de classificação, e de validação dos diagnósticos de enfermagem para que as traduções expressem as palavras e o sentido mais adequado à prática das enfermeiras nos seus diversos contextos.

REFERÊNCIAS

ARTMED (Org.) **Manual ARTMED de editoração**. Porto Alegre: Artmed, 1999.

BARROS, A. L. B.L. et al. Nursing diagnosis in Brazil: the translation of NANDA's taxonomy to portuguese, cultural issues and validation process. In: NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. **Classification of nursing diagnosis: proceedings of the thirteenth conference**. Columbia: Cinahl Information Systems, 1999. p.219-223.

BENEDET, S. A.; BUB, M. B. C. **Manual de diagnóstico de enfermagem: uma abordagem baseada na Teoria das Necessidades Humanas Básicas e na Classificação Diagnóstica da NANDA**. 2. ed. Florianópolis: Bernúcia, 2001.

CRUZ, D. L. M. A inserção do diagnóstico de enfermagem no processo assistencial. In: CIANCIARULLO, T. et al. (Org.) **Sistema de assistência de enfermagem: evolução e tendências**. São Paulo: Ícone, 2001. p.63-84.

FARIAS, J. N. et al. **Diagnóstico de enfermagem: uma abordagem conceitual e prática**. João Pessoa: Santa Maria, 1990.

HORTA, W. de A. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: E.P.U., 1979.

MAILLOT, J. **A tradução científica e técnica**. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1975.

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. **Nursing Diagnosis: definitions & classification, 2001-2002**. Philadelphia, EUA: NANDA, 2001.

SATO, S. Translation issues and recommendations from Japan. In: NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. **Classification of nursing diagnosis: proceedings of the thirteenth conference**. Columbia: Cinahl Information Systems, 1999. p.233-236.