

# Expressões Médicas

**Glossário de dúvidas e dificuldades da  
linguagem médica**



UnB – FACULDADE DE MEDICINA – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – CENTRO DE PEDIATRIA CIRÚRGICA

## **Simônides Bacelar**

Médico Assistente, Professor Voluntário, Centro de Pediatria Cirúrgica do Hospital Universitário da Universidade de Brasília

## **Carmem Cecília Galvão**

Bacharel em Língua Portuguesa, Mestre em Lingüística pela Universidade de Brasília

## **Elaine Alves**

Professora Adjunta, Cirurgia Pediátrica, Universidade de Brasília

## **Paulo Tubino**

Professor Emérito, Cirurgia Pediátrica, Universidade de Brasília

# Expressões Médicas

**Glossário de dúvidas e dificuldades da linguagem médica**

Brasília, DF 2008

**©2008 Simônides Bacelar, Carmem Cecília Galvão, Elaine Alves, Paulo Tubino**

Permitida a reprodução se mencionada a fonte.  
Livro para distribuição gratuita

Projeto gráfico:

---

Simônides Bacelar, Carmem Cecília Galvão, Elaine Alves, Paulo Tubino  
Expressões médicas – Glossário de dúvidas e dificuldades da linguagem médica  
Brasília, DF 2008

1 Dicionário. 2 Medicina. 3 Linguagem médica. 4 Redação e estilo. 5 Expressões médicas

---

*“Para o homem de ciência, tão exato e preciso deve ser o raciocínio quanto exata e precisa a expressão falada ou escrita em que ele se exterioriza; o descuidado, o confuso e o impróprio significam o desconcerto e a confusão do pensamento.”*  
(Plácido Barbosa, dicionarista e médico).



# Sumário

Prefácio	9
Introdução	11
Glossário	19
Referências	217



# Prefácio

Este modesto glossário é pequena amostra da ampla quantidade de defeitos existentes na linguagem médica, pontos questionáveis que podem levar um relator a situações desconfortáveis. Aborda uma área em que há poucas pesquisas, raras publicações e vasto campo para estudos, ainda desconhecido.

É construtivo desatender a imperfeição e escolher o melhor. Mesmo se censuráveis, não é errado usar as expressões correntes no âmbito médico se trazem comunicação clara. Mas cabe ressaltar que, se um médico é cuidadoso em seus procedimentos, diagnósticos, tratamentos, e elegante em seu desempenho profissional, é congruente que se expresse em português de primeiro time.



# Introdução

Bons linguistas afirmam com razão que todas as formas existentes na linguagem são patrimônio do idioma. A língua serve para a comunicação. O rigorismo gramatical é assunto para profissionais das letras; não poderia ser aceito e aplicável de forma geral. É preciso ser flexível, visto como o idioma apresenta constantes mutações ao longo do tempo. Se olharmos os textos clássicos, por exemplo, de Machado de Assis, ou textos de revistas antigas veremos que muito do que foi escrito não mais é usado atualmente.

A imposição do registro culto normativo como forma única válida e existente é, por lógica, muito injusta tendo em vista a realidade da existência das formas populares de linguagem. Quem de fato forma uma língua é o povo. No entanto, são os profissionais de letras quem se incumbem de sua organização normativa com base na forma culta do idioma, ou seja, a usada pela elite culta da comunidade.

*Os médicos dispõem de excelente cultura geral, adquirida desde os cursos escolares e universitários.* Contudo, muitas vezes questionam-se certos usos e às vezes de modo incômodo e em situações inoportunas. Com o objetivo de evitar essas objeções, entre outros propósitos, este trabalho foi feito para oferecer opções de usos não questionáveis no auxílio daqueles que se põem diante de tarefas como elaboração de teses, dissertações, artigos científicos, textos de livros e discursos

formais. É apenas outra forma de contemplar e atenuar o problema.

*Apesar de tudo o que existe no idioma constituir fatos da língua e, nesse contexto, não cabe a classificação de certo e errado, sabe-se que a linguagem médica apresenta, de fato, muitas imperfeições, que requerem especial esforço para reconhecer e evitar. A cultura lingüística é esperada como parte da formação médica. Usar a linguagem com propriedade e destreza pode ser uma qualidade profissional, porquanto a língua é mais que um simples elemento de comunicação. É também um instrumento de persuasão. Além do mais, como estímulo ao estudo e à aplicação das normas do padrão culto, acrescenta-se que organização e disciplina são valores amplamente tomados como sinônimos de sucesso, e o contrário habitualmente é indicador de falibilidade e declínio. Desse modo, um relato gramaticalmente bem feito inspira crédito e bom exemplo.*

Esquadrinhar o idioma à busca de questões e esclarecê-las é um favor à expansão da linguagem. Muitos termos são rejeitados injustamente ou por haver dúvidas sobre seu uso.

As obras sobre metodologia científica poderiam dispor de um extenso capítulo destinado exclusivamente à orientação sobre linguagem vernácula, especialmente em seu padrão culto normativo aplicado à linguagem científica e à linguagem profissional, o que inclui a terminologia específica, – tendo em vista que as distorções de entendimentos e conseqüentes interpretações desfavoráveis dos enunciados decorrem, por sua vez, do uso ruim da linguagem.

Os livros sobre metodologia científica poderiam dispor de um extenso capítulo destinado exclusivamente à orientação

sobre linguagem vernácula, especialmente em seu padrão culto normativo aplicado à linguagem científica e à linguagem profissional o que inclui a terminologia específica, tendo em vista que as distorções de entendimentos e conseqüentes más interpretações dos enunciados decorrem, por sua vez, do mau uso da linguagem. Os livros médicos didáticos também poderiam conter um tópico sobre terminologia médica a respeito das doenças em que este calhasse, ao lado de histórico, etiologia, epidemiologia e outros tópicos descritivos das doenças. Os artigos científicos também poderiam dispor desse tópico de acordo com sua indicação.

As normas de instruções para autores nos periódicos médicos poderiam dispor de um curto parágrafo com recomendações simples como evitar: a) escrever nome de doenças, sinais, sintoma e substâncias com iniciais maiúsculas; b) estrangeirismos desnecessários; c) termos desgastados como devido a, entretanto, no sentido de faixa etária, fazer com que, principalmente, paciente nega, paciente refere e similares; d) uso repetido de nomes como após, gerúndios, metáforas e outros exemplos. Pela ausência de interesses profissionais e por sua intensa, séria e amorosa dedicação ao assunto como um fim, não como um meio de vida, podem os diletantes produzir pensamentos e ações originais que representem substancial e importante acréscimo ao desenvolvimento do objeto de estudos (Schopenhauer, 2005, p. 23). Assim, a dedicação do profissional médico a respeito de sua linguagem, movido pela paixão de melhorá-la, pode ser legítima e poderia ser contemplada com receptividade e atenção pelos meritórios profissionais da área de letras.

Nas apresentações de artigos médicos feitas por acadêmicos de Medicina no Centro de Pediatria Cirúrgica do Hospi-

tal Universitário, Universidade de Brasília, os comentários dos membros docentes de Cirurgia Pediátrica sobre os temas relatados também abrangem atitudes inadequadas na apresentação e defeitos de linguagem médica. Como forma de apoio, foram elaboradas apostilas sobre esses itens. Uma pequena lista de expressões médicas errôneas foi organizada inicialmente. Anotações subseqüentes demonstraram que expressões errôneas, na linguagem médica, constituem vastíssimo capítulo da Medicina, embora pobremente conhecido e divulgado. Por serem motivos de obscuridades, ambigüidades e de outros problemas de linguagem que dificultam a compreensão dos relatos, é recomendável conhecer e corrigir esses desalinhos. Denominar de errado ou certo determinados usos lingüísticos costuma ser objeto de controvérsias. Todavia, é de bom senso a escolha de nomes que não sejam criticáveis e é esta a principal proposta dos autores. Diante de várias denominações para indicar uma só coisa, pode-se escolher a que suscite menos ou nenhuma crítica dos leitores ou ouvintes.

Freqüentemente, acha-se estranha a forma culta e adequada de certos termos e prefere-se a forma “popular”. Unha encravada por onicocriptose, berne por miíase furunculóide, fecalito por coprólito, raio X por radiografia. É preciso que as formas eruditas sejam conhecidas e usadas pelos melhores profissionais – atitude construtiva – uma vez que as formas populares são amiúde defeituosas e é lamentável que sejam ou se tornem as mais usadas em linguagem científica.

As considerações sobre os casos apresentados neste relato abóiam-se no que recomenda a maioria dos conhecedores da língua portuguesa e da terminologia médica. De acordo com esses estudiosos e especialistas em letras são aconselháveis, dentre outros, os seguintes princípios: (1) em linguagem, não

há o certo nem o errado, visto que existem distintos níveis de linguagem; há o adequado e o inadequado para cada um desses níveis; (2) em linguagem, é de bom senso adotar a flexibilidade; (3) a linguagem científica deve ser: exata, para não propiciar equívocos; simples, para que seja bem compreendida; concisa, para economizar tempo de leitura e de espaço nas publicações. O cientista tem obrigação de se fazer bem entendido; (4) a gramática normativa, por sua formação baseada no padrão culto da língua, é a adequada à linguagem científica formal; (5) é recomendável evitar termos criticados por bons lingüistas e usar equivalentes não condenados; (6) em ciência, é conveniente que haja um só nome para cada coisa; (7) em geral, seguir regras, isto é, proceder de acordo com a maioria dos usos, é preferível às exceções; (8) gírias médicas devem ser evitadas em relatos formais; (9) estrangeirismos são bem-vindos quando necessários e se não houver termos equivalentes em português; (10) expressões telegráficas ou sintéticas, em que vários termos ficam subentendidos, são freqüentemente anticientíficas, por possibilitarem equívocos; (11) palavras inventadas (neologismos) desnecessariamente e inexistentes nos dicionários devem ser desconsideradas.

Além de consultar o *Aurélio*, o *Houaiss*, o *Michaelis* e outros dicionários, em caso de dúvidas, é indispensável que o relator de trabalhos científicos também consulte: (1) o Vocabulário Ortográfico da Língua Portuguesa (VOLP), em que se registra a ortografia oficial do Brasil (com fulcro na Circular de 05.07.1946), elaborado pela Academia Brasileira de Letras, de acordo com a Lei n.º 5.765 de 18 de dezembro de 1971, disponível no endereço eletrônico <http://www.academia.org.br/ortogra.htm>; (2) a Terminologia Anatômica, elaborada pela Sociedade Brasileira de Anatomia com base na *Nomina Anatomica*, publicação internacional editada em latim, em que

se registram nomes das estruturas anatômicas humanas. Os epônimos estão ausentes nessa nomenclatura, mas seu uso também deve ser estimulado, como forma de justas homenagens; (3) os cadernos da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e do Instituto Nacional de Metrologia (Inmetro) – entidades oficiais, isto é, amparadas por lei – para aferição de medidas, símbolos, abreviações, bibliografias, normatização de publicações; e (4), sobretudo, revisores de redação, profissionais da área de letras, antes de divulgar publicações médicas ou de fazer apresentações nos encontros científicos.

Antes de divulgar textos de natureza médica ou a ela relacionada (leis, normas, códigos, artigos científicos, teses, monografias, dissertações de mestrado, comunicações oficiais ou formais de toda ordem), constituiria atitude sadia e construtiva consulta prévia aos profissionais especialistas em letras, especialmente os estudiosos de terminologia médica. O Departamento de Lingüística da Universidade de Brasília (UnB) mantém o Serviço de Atendimento ao Leitor (SAL) para desfazer dúvidas de linguagem. Atende pelos telefones (061) 3340 61 62 e (061) 3307 27 41 ou pelo sítio <http://www.unb.br/il.utilidade.htm>

É necessário treino e dedicação para aprender a expressar-se em linguagem-padrão. Configura-se como assimilar outra língua. Mas, adquirida essa habilidade, tal linguagem torna-se mais acessível e prática. Há vantagens compensadoras. A inobservância às regras elementares gramaticais e de estilo podem obstar a publicação de um relato científico. Como veículo de expressão científica, o padrão culto permite: (1) enunciados claros, sem ambigüidades, obscuridades, equívocos; (2) concisão ao texto, enuncia-se mais com menos palavras e em menos espaço de publicação, porquanto não há prolixidades, ou

seja, divagações, muitas palavras longas, termos dispensáveis; (3) entendimento fácil de um relato entre lusófonos de todo canto, porque habitualmente não traz gírias, regionalismos, modismos, estrangeirismos supérfluos, termos rebuscados, desordens sintáticas, palavras inventadas e neologismos desnecessários; (4) fácil tradução para outras línguas, visto que seus termos estão registrados em dicionários e gramáticas de uso corriqueiro; (5) aprendizado metódico, uma vez que é linguagem formada dentro de preceitos organizados por profissionais e estudiosos de valor.

A linguagem é livre, pois o essencial é a comunicação. *Certo e errado* são conceitos rejeitados por bons lingüistas, e o que consta são faixas de linguagem – *popular e culta*.

Em linguagem *científica* e na linguagem *oficial*, convém adotar o padrão culto gramatical *normativo* por sua disciplina, por sua estrutura, organizada por estudiosos profissionais ao longo de séculos.

As imperfeições da linguagem médica não poderiam ser consideradas apenas “curiosidades médicas”. Por amor à disciplina e à seriedade científica é muito importante desfazê-las. Configura bom gosto e sensatez desatender o desconhecimento e assistir a qualidade. Quando são usados elementos de linguagem nos quais não incidem objeções, está-se diante de elementos de primeira qualidade. Há profissionais esquivos ao esmero da linguagem, mas, em um mundo de intensas competições, é preciso lembrar que nas olimpíadas a diferença entre o primeiro lugar e o segundo ou mesmo o último comumente é de milímetros, de centésimos de segundo, de milésimos de ponto em uma nota, de um singelo gesto a mais ou a menos. Em seqüência, alguns casos de defeitos habituais de linguagem médica e sugestões de correção.

# Expressões Médicas Errôneas

**Glossário de dúvidas e dificuldades da  
linguagem médica**

UnB – FACULDADE DE MEDICINA – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – CENTRO DE PEDIATRIA CIRÚRGICA

## **Simônides Bacelar**

Médico Assistente, Professor Voluntário, Centro de Pediatria Cirúrgica do Hospital Universitário da Universidade de Brasília

## **Carmem Cecília Galvão**

Bacharel em Língua Portuguesa, Mestre em Linguística pela

Universidade de Brasília

## **Elaine Alves**

Professora Adjunta, Cirurgia Pediátrica, Universidade de Brasília

## **Paulo Tubino**

Professor Emérito, Cirurgia Pediátrica, Universidade de Brasília

# Glossário de dúvidas e dificuldades da linguagem médica

**A nível de.** É das expressões mais condenadas por muitos estudiosos da língua portuguesa, designada como espanholismo, francesismo, modismo, cacoete, tragédia lingüística e outras más qualificações. É recomendável não usá-la. Amíúde, é expressão inútil. Por exemplo, em lugar de “dor a nível de hipocôndrio direito”, pode-se dizer: dor no hipocôndrio direito.

**Abcesso – abscesso.** Ambos são nomes corretos e abonados pela ortografia oficial (Academia, 2004). Segundo L. Victoria (1956), abcesso é a forma correta. Em consideração, porém, à etimologia e à preferência atual na comunidade médica, é recomendável abscesso (Rezende, 1998). Do latim *abscessus*, “matéria que se afasta do organismo” (Machado, 1977), participio de *abscedere*, afastar-se, abandonar, de *ab*, afastamento, e *cedere*, andar, ir embora (Ferreira, 1996). No Vocabulário Ortográfico da Academia de Ciências de Lisboa, consta ab(s)cesso, que significa uso facultativo o uso do *s* (Oliveira, 1949). No dígrafo *sc*, a supressão do *s* justifica-se pela inutilidade fonética dessa letra (Barbosa, 1917), e foi a simplificação fator proeminente nas reformas ortográficas já ocorridas, de modo que a escrita abcesso encontra-se averbada por excelentes vocabularistas como Cândido de

Figueiredo, J. I. Roquete, Domingos Vieira, Silveira Bueno e Pedro Pinto, além de ser encontrada na literatura médica atual: “Outros dois com abscesso pélvico foram submetidos a drenagem” (*Ars Curandi*, v. 30, p. 66, abr. 1997). Em muitos casos, por não ter pronúncia em nosso falar, o *s* da forma latina desapareceu na forma vernácula. Ex.: *scientia* > ciência; *exscribere* > escrever; *exsultare* > exultar; *extirpare* > extirpar; *extinguire* > extinguir; *existire* > existir. Mas o grupo *sc*, no interior do nome, em quase todos os casos, permaneceu até nossos dias: *fascia* > fãscia; *fascinare* > fascinar; *conscientia* > consciência; *conscius* > cõnscio. O Dicionário da Academia das Ciências de Lisboa (2001) averba as duas formas, mas, em abscesso, dá remissão para abscesso, o que mostra preferência por esta última forma. Convém frisar que os lusitanos pronunciavam diferentemente os dois nomes, isto é, *abxesso* em relação à grafia abscesso e, em relação a abscesso, a dicção é semelhante à brasileira. Por todo o exposto, ambas as formas são legítimas e usáveis. Mas, nacionalmente, a preferência está em abscesso.

**Abcissa – abscissa.** Abcissa é forma não preferencial de *abcissa*, com *sc*. Ambos são nomes presentes no VOLP (2004), mas *abcissa* está ausente em bons dicionários como o Houaiss (2001), o Michalis (1998), o Aulete (1980) e em outros. O Aurélio (2004) dá *abcissa* com remissão para *abscissa*. Na literatura médica, *abcissa* é encontrável em frases como: “Na ordenada, o volume de ar respirado em cada minuto e na *abcissa* o tempo...”, “...indicando na ordenada energia e na *abcissa* tempo de reação.”, “a *abcissa* é medida em anos, visto que tratamos de um vírus”. *Abscissa*, forma preferencial, está amplamente dicionarizada e dispõe-se em conformidade com o étimo latino *abscissa*, participio passivo do feminino de *abscidere*, cortar (Academia, 2001), de *abs*,

junto, e *caedere* cortar (Ferreira, 1996). Ou do adjetivo feminino latino *abscissus*, *a, um*, separada em dois (Houaiss, 2001), talvez em referência ao seu cruzamento (corte) com a coordenada. O antepositivo latino *ab* ou *abs* são lídimos e indicam afastamento, distanciamento. Mas, em latim, o prefixo *abs* é usado antes de *c*, *p* e *t* (Ferreira, ob. cit.). Assim, a forma *abcissa* não está bem formada. Se for procedente de *ab* + *caedere*, deveria ser *abs* + *caedere*; se oriunda de *ab* + *scindere*, também o *s* deve estar presente. Desse modo, *abcissa* é formação censurável. A elisão do *s* conforma-se à tendência de bons lingüistas em eliminar letras inúteis nas grafias, como ocorre com *abcesso* e *abscesso*, em que, na primeira forma, elimina-se o *s* antes do *c*. Contudo, não é tendência geral, o que deixa críticas à forma elíptica. Pelo exposto, indica-se *abscissa* como forma não criticável e, desse modo, a recomendável para uso em relatos científicos formais.

**Aborto – abortamento – Abortar o trabalho de parto.** Em bons dicionários, aborto e abortamento são sinônimos. Mas em medicina a sinonímia pode dar confusão. A frase “Fazer um aborto” pode ter dois significados: causar morte ao conceito ou retirar o conceito morto (ou mesmo vivo) do útero. Abortamento é a produção do aborto, ou seja, a expulsão do feto ou do embrião ou de qualquer produto de gestação até a vigésima semana de gestação (Rey, 2003). Após esse período, parto prematuro é a denominação usada, uma vez que, a partir daí, é possível o feto sobreviver (Folha, 2001). Abortamento é o ato de abortar ou a interrupção da gestação (Rey, ob. cit.). Aborto é o produto do abortamento (Gonçalves, s.d.) e Em questões jurídicas, considera-se aborto a perda do conceito em qualquer período (Folha, ob. cit.). Do latim *abortāre*, nascer antes do tempo; de *aboriōr*, morrer, ex-

tinguir (Ferreira, 1996), de *ab*, *afastamento*, e *oriori*, nascer, originar-se. Desse modo, a etimologia indica que *abortus* refere-se ao conceito não nascido, no sentido de vir à luz na ocasião normal. Apenas nesse sentido aborto é também definido por Faria (1849). *Aborto legal* é questionável; aborto é o produto do abortamento. Portanto, *abortamento legal*. Moraes Silva (Silva, 1813) registra aborto nos dois sentidos: “parto ou feto lançado antes de sua madurez”. Lacerda (1878) consigna esta definição: parto antes do tempo, expulsão do feto que não é viável”. Abortar tem valor figurativo de malograr, interromper algo antes do período habitual de duração (Rey, ob. cit.). *Abortus* é participio de *aborior* (Ferreira, ob. cit.). De *ab*, afastamento, de *ortus*, nascimento, literalmente significa “afastamento do nascimento” ou seja, não nascimento (Pinto, 1958). Em tradução fiel e literal, *abortus* daria abortado em português, que logicamente se refere ao produto do aborto. Em caso de hesitação, podem-se fazer substituições Ex.: Interromper (melhor que abortar) o trabalho de parto. Em linguagem coloquial diz-se “fazer curetagem”. em lugar de fazer abortamento. Contudo, o uso popular consagrou aborto no sentido do ato de abortar e isso está registrado nos dicionários apesar da impropriedade e assim existe há séculos como fato da língua e daí, ser de uso legítimo. Mas é de bom estilo científico empregar as palavras em seu sentido exato (Barbosa, 1917; Rapoport, 1997). Abortamento legal (não aborto legal), abortamento provocado (não aborto induzido, tradução criticável do inglês *induced abortion*). Tendo em vista o exposto, não é errado usar aborto em referência à expulsão do conceito em fase precoce ou em alusão ao próprio conceito. Contudo, para que se evitem ambigüidades e críticas, e por apreço a uma linguagem científica acurada, recomenda-se usar abortamento em referência à morte do conceito e à sua expulsão do útero, e

aborto em referência ao conceito morto. Nesse último caso, é mais comum referir-se ao feto (feto morto) ou ao embrião, o que é aconselhável usar por motivo de clareza. Ex.: O abortamento foi feito hoje. O aborto (melhor: o feto ou o embrião – a depender da idade gestacional) estava em estado de decomposição adiantada.

**Acidente – incidente – achado incidental – achado acidental.** Recomendável: achado incidental. Melhor dizer: Cisto renal pode ser achado incidental (e não acidental) num exame ecográfico abdominal. Opção: achado inadvertido. Muitos dicionários dão acidental e incidental como sinônimos, mas dão acidente e incidente com significados próprios diferentes, o que mostra incoerência. *Acidente* tem concepção de desastre, de grandes perdas ou de ferimentos graves, alguma ocorrência infeliz (Cegalla, 1996). Exs.: acidente de trânsito, acidente de arma de fogo, acidente de queda, acidente ofídico. *Incidente* significa acontecimento desagradável, mas de menor importância, que aparece no decorrer de um procedimento paralelo (Cegalla, ob. cit.), fato secundário que sobrevém no decurso de um fato principal (Larousse, 1992) equivale a circunstâncias casuais. Exs.: discussões inesperadas numa conferência; achados radiográficos inesperados; sangramento brusco que dificulta uma operação cirúrgica, perfuração uterina pela instalação de dispositivo intra-uterino e análogos. É irregular dizer “descoberta de lesões incidentais”, quando se quer dizer *descoberta incidental de lesões*. Em lugar de “lesão descoberta acidentalmente”, pode-se dizer: *lesão descoberta incidentalmente*. Também é questionável dizer: “O diagnóstico do tumor, numa radiografia de rotina, foi acidental (incidental)”. Em casos de dúvidas sobre como classificar adequadamente um fato, pode-se dizer evento. Ex.: evento vascular cerebral. Fre-

qüentemente, pode-se usar o termo substituto *não intencional*: injeção intravenosa não intencional. *Achado acidental* em lugar de *achado incidental* é expressão comum na linguagem médica, o que lhe dá legitimidade de uso. Alguns dicionários e outro tanto de usos na linguagem médica dão *acidental* como sinônimo de *acidental*. Contudo, em rigor, as conceituações supracitadas mostram que há diferenças. Para evitar desentendimentos, sobretudo em textos formais científicos, e se a qualidade de expressão for considerada, convém usar *incidente* e *acidente* conforme seus sentidos próprios acima relacionados.

**Adrenalina – epinefrina.** Ambos são constantes na linguagem médica. Adrenalina parece ser o nome de predileção nacional a julgar por sua freqüência na literatura médica, como se pode verificar nas páginas de busca da *internet*. Adrenalina é designação inglesa da epinefrina, em que *Adrenalin* é nome *comercial* da epinefrina (Duncan, 1995; Taber, 2000), afirmação que também consta no Houaiss (2001), com acréscimo de que "no plano científico internacional, o vocábulo (epinefrina), substitui adrenalina, marca registrada". *Adrenalin* é marca comercial registrada do Laboratório *Parke-Davis Company* de produto com epinefrina (Haubrich, 1977). Bons dicionários dão adrenalina com remissão para epinefrina ou apresentam verbete principal referente a esta, como o Dorland (1999), o Andrei (Duncan, ob. cit.), o Rey (2003), o Stedman (1996) e outros. Também se diz *adrenina*, *supra-renina*. Além de glândula *adrenal* (que deu *adrenalina*) – *supra-renal*, *epinefros* e *paranefros* são nomes também usados para designar a glândula (Stedman, ob. cit.). De *epinefros* (do grego *epí*, sobre, em cima de, e *nephros*, rim), procede epinefrina. Essa substância foi isolada por John J. Abel, professor da Johns Hopkins University e por

Jokishi Takamine, consultor da Parke-Davis, independentemente e simultaneamente. O Prof. Abel deu-lhe o nome de *epinefrina* em 1899. O nome *adrenalina* foi cunhado por J. Takamine em 1901 (Haubrich, ob.cit.), químico japonês, estabelecido em Nova York. Tendo em vista essas considerações, embora por seu uso amplamente aceito na comunidade médica, adrenalina seja nome lídimo e de bom uso, convém usar epinefrina como nome preferencial em relatos científicos formais.

**Advérbios estranhos.** São neologismos correntios no jargão profissional que devem ser evitados em textos formais (Spector, 1997, p. 62). Em lugar de “paciente *serologicamente* positivo”, pode-se dizer: paciente com positividade sérica. Outros exemplos colhidos da literatura médica: “O diagnóstico foi feito *clínica e laboratorialmente*.”. “A dosagem foi feita *enzimaticamente*.”. “A peça foi examinada *histologicamente*.”. “Pacientes seguidos *ambulatorialmente*.”. “Investigar *molecularmente* a substância.”. “Lesões detectadas *mamograficamente*.”. “Avaliou-se a anomalia *fenotipicamente*”, “*hemodinamicamente* estável”, “operar *videotóracoscopicamente*”, “avaliar *ultra-sonograficamente*”, “examinar o paciente *pré-operatoriamente*”, “tratar *operatoriamente*”, “amostras caracterizadas *isoenzimaticamente*”, “dreno colocado *transdiafragmaticamente*”, “lesões cutâneas pigmentadas *dermatoscopicamente* benignas”, “materiais sintéticos depositados *intraluninalmente*”. Em seu livro *Réplica*, p. 55, Rui Barbosa comenta que “é muito da nossa língua evitar largos advérbios em *mente*, substituindo-os pelos adjetivos adverbialmente empregados: Fácil se vê, longo se discutiu, péssimo arrazoou.” (Torres, 1973, p. 211).

**Afônico – disfônico.** Afônico significa sem voz ou desentoado; do grego *phoné*, som, voz. Disfônico, voz alterada (rouquidão, por exemplo). Pessoa com voz rouca está *disfônica*, e

não afônica. *Disfasia* é denominação usada para se referir a distúrbios da *fala por lesão cerebral*; do grego *dys*, distúrbio, e *phasis*, fala. *Disfemia* é dificuldade de pronunciar palavras (de *phemi*, eu falo). Embora os dicionários tragam afonia como perda total ou parcial da voz, em rigor, a ausência da voz harmoniza-se mais com o significado de *a-*, prefixo de origem grega, que quer dizer *privação*. *Afonia vocal* pode ser denominação mais exata, uma vez que o paciente pode emitir som gutural em forma de sussurro sem voz.

**Alternativas.** Em rigor, significa opção entre duas coisas apenas. Embora aceitas por bons lingüistas, muitos autores de nota, inclusive médicos, questionam expressões do tipo: "Há várias alternativas.". "Procurar outras alternativas.". "Testes de cinco alternativas.". Só há *uma* alternativa. Alternar significa mudar entre duas opções. Em latim, *alter* significa o outro, como em *alter ego* (o outro eu), por exemplo. Em razão da imperiosa Lei do Uso, o termo *alternativas* tem sido usado como sinônimo de opções e assim está registrado na última edição do *Aurélio* (2004). Apesar de não ser erro, configura desvio semântico desnecessário. Em lugar de alternativas, pode-se dizer, em dependência do contexto, *opções, escolhas, recursos, possibilidades, saídas, maneiras, meios, expedientes, formas, modos, artifícios, métodos, opções, condutas, diversificações, indicações, predileções, preferências, procedimentos, variações, variáveis, variantes* e similares

**Alveolarização.** Neologismo desnecessário. Têm ocorrido na linguagem médica lanços como "inibição do processo de alveolarização", "alteração no período de alveolarização", "A inflamação prejudica a alveolarização" e semelhantes. De alvéolo, pode-se formar *alveolizar* como se vê no Houaiss

(2001) e *alveolização*, nome existente no VOLP (Academia, 2004) e na literatura médica. Alveolar é um adjetivo, e seu derivado verbal – alveolarização é formação um tanto forçada, porquanto do nome básico alvéolo pode-se formar o verbo já dicionarizado e deste um substantivo que exprima formação de alvéolos, fato comum na linguagem. A passagem por um adjetivo (alveolar) é desnecessária e parece tecnicamente imperfeita no processo de formação vocabular. Notem-se as seguintes formações regulares: alveolado, alveolectomia, alveoliforme, alveolismo, alveólise, alveolite, alveolito, alveoloplastia, alveolizável em que na composição ajunta-se harmoniosamente a palavra básica *alvéolo* por meio de seu radical (*alveol-*) ou tema (*alveolo-*) com o sufixo adequado à significação do nome formado. Por essa óptica, alveolização é melhor nome que alveolarização, cujo uso é o recomendável nos relatos científicos e formais.

**ambu.** Mais formalmente adequado é dizer *reanimador manual* ou *ventilador manual*, que consiste num balão de borracha e máscara com dispositivo valvular. Ambu é marca registrada (Dic. méd. enciclop. Taber, 2000) de produtos médico-hospitalares. Pode ser escrita, portanto, com maiúsculas ou inicial maiúscula (AMBU® ou Ambu). Pode ser sigla de *airway maintenance breathing unit*, como afirmam alguns autores. Da empresa dinamarquesa Ambu International A/S, fundada pelo engenheiro alemão Holger Hesse em Copenhague. O reanimador manual foi inventado pelo anestesista dinamarquês Henning Ruben, sócio de Hesse, em 1953. Em 1956, o primeiro reanimador manual auto-inflável, não-elétrico foi produzido pela companhia, que ainda o produz em muitas variedades de formas e tamanhos. *Ambusar* tem sido usado na linguagem oral: Paciente foi ambusado até chegar à UTI. É errônea a grafia ambú, já que só se acentua

a letra *u* final tônica quando precedida de vogal e não formam ditongo: jaú, teiú, Ipiaú. É discutível a expressão *ressuscitador manual*, uma vez que, em rigor, parada cardiorrespiratória não indica morte, e ressuscitar significa trazer um ser da morte à vida, voltar à vida. *Reanimador manual* é denominação mais adequada. Em inglês: *bag-valve-mask ventilation (BVM)*. Se Ambu designa todo o aparelho de ventilação, deve-se evitar dizer “ambu com máscara”.

**Amniótico – âmnico.** De *âmnio* o adjetivo mais adequado seria *âmnico*, mais curto, mais expressivo, mas inexistente nos dicionários em geral, apesar das notificações de bons terminologistas médicos como Ramiz Galvão (Galvão, 1909) e Pedro Pinto (Pinto, 1958). Mas está presente no VOLP (Academia, 2004), o que autoriza seu uso oficialmente. Em inglês, há *amnic* e em francês há *amnique* ao lado de *amniotic* e *amniotique* respectivamente. Amniótico procede do termo francês correspondente (Houaiss, 2001). Em medicina, existem adjetivos como acidótico, alcalótico, hipnótico, mitótico, antibiótico, clorótico, estenótico, diagnóstico, nefrótico, neurótico, amaurótico, cianótico, cujo sufixo *-ótico* é dado como contração de *ose* com *ico* (Houaiss, 2001), o que não cabe a nomes como *âmnio*. A partícula *-tico* tem conexão com termos gregos com essa terminação *-tiko*, como *eksotikós* (exótico), *phonetikós* (fonético), *grammatikós* (gramático) e outros, o que dá a amniótico configuração vernácula. Contudo, existem usos de *âmnico* na linguagem médica, o que lhe dá legitimidade e até escolha de uso: *redução acentuada do fluido âmnico*; *índice de líquido âmnico*; *diminuição do volume âmnico*; *sistema âmnico*; *volume âmnico normal*; *citologia do líquido âmnico*; *estudo dos anticorpos anti-Rh no líquido âmnico*. Talvez seja um exemplo de boa influência do inglês *amnic*.

**Anátomo-patológico.** Escreve-se anatomopatológico, sem hífen, de acordo com a ortografia oficial, publicada no Vocabulário Ortográfico da Academia Brasileira de Letras (VOLP), que tem força de lei.

**Ano-retal – anorretal – anorectal.** No VOLP (Academia, 2004), todas as palavras com prefixo *ano* aparecem não-hifenizadas, incluindo-se anorretal e anorrectal. Anorectal é forma, não raramente, copiada do termo em inglês *anorectal*. Também se escrevem anorretoplastia, anorretomiotomia (não anoretomiotomia), anovestibular. Assim, a melhor forma é anorretal. É a única forma que está registrada em bons dicionários como o Aurélio, o Houaiss, o Michaelis e é a que está na ortografia oficial (Academia, ob. cit.). São bem poucos os adjetivos nos verbetes dos dicionários médicos, mas encontra-se anorretal no Stedman (1996). A tendência da ortografia oficial é de eliminação do hífen nos termos compostos, como ocorre no castelhano. Muitos lingüistas ensinam que se o termo existe na linguagem torna-se patrimônio do idioma. Desse modo, ano-retal e anorretal podem ser usados, já que existem na linguagem. Mas pode-se afirmar que a norma culta é um padrão disciplinado e mais adequado para usar em situações formais e na linguagem científica. Nesse caso, anorretal é a forma recomendável.

**Antibiótico.** Nome criticável. Do grego *anti*, contra, e *biotos*, meios de vida (Haubrich, 1997), literalmente significa “contra a vida” e nada indica acerca da especificidade de seu uso, ao contrário de antimicrobiano, antibacteriano, antiviral, antifúngico, anti-helmíntico, antiparasitário, microbicida entre outros termos mais ajustados. Assim, sempre que possível, é

recomendável usar *antimicrobiano* ou *agente antimicrobiano*, por serem denominações mais precisas.

**Antirratização.** Forma inadequada por anti-ratização. O prefixo *anti-* liga-se com hífen antes de elementos iniciados por H, R e S (anti-horário, anti-raquítico, anti-reumático). Pode-se prescindir da preposição *de* nas frases: “Mantidas as práticas de anti-ratização”, “Dedicar-se às medidas de anti-ratização”, “As atividades de anti-ratização e desratização estavam paradas”, “Deve-se promover o envolvimento dos municípios nas ações de anti-ratização” e similares. O prefixo *anti-* tem função prepositiva, portanto, substituível por outros elementos com a mesma função, como *contra*, *em oposição a*, *em sentido oposto a*. A presença de dois elementos juntos com a mesma função (*de/anti-*) configura redundância. Do mesmo modo, as expressões *práticas de*, *medidas de*, *ações de* freqüentemente podem ser prescindíveis, já que anti-ratização já indica *o ato, a prática ou a medida* para prevenir proliferação de ratos. As construções em questão são de uso comum na linguagem médica e, por isso, constituem formas consagradas e fatos da língua. Contudo, em linguagem mais cuidada, pode-se dizer: *Mantida a anti-ratização. Dedicar-se à anti-ratização. A anti-ratização estava parada. Promover anti-ratização*. Não confundir com desratização. Anti-ratização indica prática de medidas preventivas contra o advento e a proliferação de ratos. Na desratização o objetivo é a eliminação de ratos. *Antirratização* é forma errônea.

**Antropônimos (aportuguesamento de).** Aportuguesar nomes estranhos ao vernáculo, às vezes, traz usos não convencionais. Em registros hospitalares, são encontráveis nomes como *Allan Deron, Lindo Johnson, Ewler, Eric Dioson, Djo-*

*hanes, Jhonathas, Makesoell, Higo, Djhenyfer Felix, Maikon Douglas, Maico Jakson, Maicon, Ingrid, Jonh, Jhorrany, Jhony, Rhuan, Ruan, Uóxito, Daivid, Junio Augusto Filho, Ketlen*, que merecem nosso respeito em grafia e pronúncia, mas parece recomendável que pediatras, clínicos, obstetras e outros profissionais que cuidam de gestantes e de recém-nascidos incluam também em seus cuidados a orientação na escolha de nomes para as crianças. Não raramente, nomes próprios estrangeiros são escritos e pronunciados de modo irregular nos relatos médicos. É necessário sempre verificar, em fontes credíveis, a grafia e a pronúncia corretas. Em citações de vultos históricos nos informes científicos, convém padronizar as citações com o nome usual do citado com data de nascimento e morte. É bom evitar uso de um dos sobrenomes apenas na primeira referência. Podem ser pronunciados corretamente na própria língua estrangeira ou aportuguesados. Mas o aportuguesamento deve ser completo e não de uma parte da palavra. Em caso de hesitações, é aconselhável referir-se a "estes autores" em vez de pronunciar seus nomes erroneamente ou empregar aportuguesamentos cômicos. Infelizmente, não há uniformização dos critérios do aportuguesamento de nomes próprios de outros idiomas. A língua portuguesa carece de vários dos fonemas estrangeiros e, em geral, parece lógico aportuguesá-los conforme o que está escrito. Segue-se uma lista de nomes próprios estrangeiros para conferência: abaixamento de cólon à Duhamel (de Bernard Duhamel, cirurgião francês, pronuncia-se *diamél*, não *durramel*); balão de Sengstaken-Blakemore (não, Sangstaken Blakemore); cateter de Tenc-khoff; (não, Tenkoff ou Tenckof), célula de Niemann-Pick; célula de Reed-Sternberg (não Stenberg); cisto de Baker (não, Backer); dermatite herpetiforme de Duhring Brocq (não, During Brocq), doença de Crohn (não Chron ou

Crhon); doença de Hirschsprung; doença de Menière; doença de Recklinghausen (não doença de Von ou Von Recklinghausen: von significa *de*, o que dá redundância em “de von”); dreno de Penrose (não, penrose, Pen Rose ou Penrose); dreno de Kehr (não, Kerh); esôfago de Barrett (não, Barret ou Barett; de Norma Barrett, médica inglesa); gastrostomia à Stamm (não Stam ou Stan); hérnia de Morgagni; incisão de Pfannenstiel; neobexiga ileal de Bricker (não, Briker); operação de Denis Browne; operação de Kasai (não, Kassai); operação de Lich-Gregoir; operação de Ombredanne (não, Ombredane); operação de Wertheim-Meigs; pinça de Halsted (não Halstead); piloroplastia de Heineke-Mikulicz; piloromiotomia extramucosa de Ramstedt-Fredet; posição (radiografia) de Daudet; posição (radiografia) de Wangenstein-Rice; posição de Trendelenburg (não Trendelenburg); síndrome de Klippel-Trenaunay (pronuncia-se *clipél-trenoné*, por serem ambos franceses, ou *clípel-trenoné*, por Klippel ser nome germânico); sonda ou cateter uretral de Foley (não, Folley); técnica de Anderson-Hynes; técnica de Byars (não, Biers); técnica de Livadittis; técnica de Politano-Leadbetter; uretroplastia de Duckett. Não há unanimidade entre os estudiosos de linguagem quanto à passagem de nomes próprios estrangeiros para a forma vernácula, mas parece ser de bom senso o respeito pelos nomes próprios de pessoas, nomes de família, em suas grafias e pronúncias originais. Por isso, dizemos: Nova York, Nova Jersey (melhores nomes que Nova Iorque, Nova Jérsei).

**Ao dia – por dia.** Melhor opção, duas vezes *por* dia. São usuais prescrições médicas com expressões do teor “uma injeção IM 3 vezes ao dia”, “2 colheres ao dia”, “10 gotas duas vezes ao dia”. O Prof. Aires da Matta Machado Filho (Machado Filho, Coleção escrever certo, 1966, v. 3, 72)

dá um estudo cuidadoso sobre o assunto em que transparece a impropriedade da expressão *ao dia* em lugar da locução vernácula *por dia*. Acrescenta que esta última é a encontrada em obras de eminentes autores médicos como Miguel Couto, Pedro Pinto e Vieira Romero, e de proeminentes veterinários. Relata que gramáticos e dicionaristas, cujas obras pesquisara, guardam silêncio quanto ao emprego da preposição *a* no sentido distributivo e menciona advertência de Epifânio Dias (Sintaxe História Portuguesa, 2ª ed., p. 156): “*Por*” emprega-se designando a unidade em combinações como: dar lição duas vezes por semana; caminhar tantas léguas por dia; pagar tanto por cabeça”. Compara *ao dia* com a expressão viciosa “morar à rua” em vez de *morar na rua tal*. Refere que não se diz “uma injeção à semana” e que *ao dia* está pela analogia com às refeições, ao deitar, ao levantar e semelhantes. Sugere, assim, que essa expressão é de uso exclusivamente profissional, não pertence à índole de nossa língua. De fato, é mais comum dizermos prestações por mês, rotações por minuto, quilômetros por hora, exercícios três vezes por semana, viajar duas vezes por ano. Por essas considerações, em relatos científicos formais, convém usar *por dia* como forma preferencial, sem ser necessariamente a exclusiva. Também usuais, mas contestáveis, prescrições de receitas com uso de VO 3xd, IM 6/6h. Nem sempre estão claras para o doente. Escrever *por cada dia*, incorre-se em cacofonia (porcada).

**Apendectomy – apendicectomy.** Frequentemente, *apendectomy* é aportuguesamento do inglês *appendectomy* (também há *appendicectomy*, melhor nome), que dá a forma prefixal *apend-*, procedente do nominativo latino *appendix*, mais *ectomy* (Chambers, 2000). No Aurélio (2004), registra-se essa forma, e dá-se a sua composição com a formação prefixal

mutilada *apend(ice) + ectomia*. Mas, na ortografia oficial (Academia, 2004), registra-se apenas apendicectomia. Do latim *appendix, appendicis*, o prefixo regular é *apendic(i)-*, que, em cultismos científicos, dá apendicite, apendicectomia, apendicismo, apendiculação, apendicular, apendicálgia, apendicectasia, apendicêmico, apendiciforme, apendicítico, apendicocoele, apendicogástrico, apendicostomia, vesicoapendicostomia, apendiculação, apendicular e outros casos. O nominativo latino (*appendix*, no caso) dá função de sujeito: o apêndice. O genitivo latino *appendicis* é mais adequado, pois indica função restritiva – “do apêndice”, de modo que os nomes assim compostos são mais expressivos: apendicectomia, significa literalmente condição (-ia) de excisão (-ectom-, do grego *eks*, fora, e *tomé*, corte) do apêndice (*appendicis*). Trata-se de um hibridismo (formação vocabular imperfeita) greco-latino, mas de uso consagrado. *Apendec-tomia*, literalmente é “condição de excisão apêndice” (sem a partícula restritiva *do*), expressão defeituosa.

**Após – depois.** Na linguagem geral, são usados indiscriminadamente. Mas, em registros formais, convém adotar uma padronização. Em rigor, *após* se usa para posterioridade no espaço (Sacconi, 2005): *A secretaria fica após o centro cirúrgico. O hospital fica após a prefeitura. O acidente ocorreu após a curva*. Não é bom português o uso de *após* antes de formas nominais; prefere-se *depois de* (Sacconi, Não erre mais, 2005, p. 118): “Examine o paciente após (depois de) lavar as mãos”. “Deixou a sala após (depois de) operar”. *Depois* se usa para posteridade no tempo (Sacconi, ob. cit.): *Tomar as cápsulas depois das refeições. Discutiremos o caso depois. Retornou depois da alta hospitalar. Após* não se usa com preposição *a*, como nos exemplos: “após ao centro cirúrgico”, “após ao corredor”. É contradição na linguagem

comum, exemplos como "após ao jogo", "após ao filme", "após ao término", "após ao óbito", "após ao nascimento". É preciso lembrar que *após* é preposição e sua junção com outra preposição, no caso a preposição *a*, configura redundância. Também é útil lembrar que *depois* é advérbio de tempo e, assim, fica mais apropriado usá-lo como elemento que modifica um verbo: Em lugar de "Almoçaremos antes e caminharemos após", é melhor dizer: *Almoçaremos antes e caminharemos depois*. Não se usa *após* com o particípio (Ledur-Sampaio, 1996, p. 84). Assim, são criticáveis as frases: "O omeprazol não tem estabilidade após (depois de) aberto", "Operaremos após (depois de) realizados os exames". Apesar de haver usos adequados, *após* aparece indiscriminadamente nos relatos médicos e com repetição abusiva. Por amor ao estilo e à organização da língua, convém observar essa questão.

**Apresentar.** Integram o linguajar médico construções como: "O paciente apresenta dor abdominal", "Doente apresentou azia" e semelhantes. Apresentar tem significado essencial de mostrar, exibir, expor, pôr à vista. Mesmo no sentido de explicar, expressar, tem o sentido de expor: apresentar a verdade, apresentar as razões. Assim, usar o verbo em relação a sintomas, especialmente os que não podem ser trazidos à vista, não parece ser preferencial ou de regra. Frases como "Paciente apresenta geofagia", "Criança apresenta coprofagia" quando se refere apenas às queixas, pode constituir uso impróprio. Pode-se também dizer que o paciente apresenta queixas de geofagia, ou relato de coprofagia. Apresentar é de uso mais adequado em relatos de *sinais*. O doente pode, de fato, aos olhos do examinador, apresentar icterícia, mucosas descoradas, deformidades visíveis, sinais de dor abdominal, sinais de depressão e análogos.

**Arsenal terapêutico.** Expressão figurativa demasiadamente desgastada, lugar-comum. Bons gramáticos e cultores do bom estilo de linguagem reprimem expressões usadíssimas por denotarem insuficiência vocabular. Costumam apontar tais usos de lugar-comum, péssimo recurso e mesmo de mau-gosto. *Arsenal* está mal empregado no sentido de arma/s ou de conjunto de armas. Do árabe *dar as-sina'a(t)*, casa da indústria, oficina, arsenal é o lugar, uma edificação, por exemplo, onde fabricam ou guardam armas (Ferreira, 1999), não as próprias armas. Mesmo em português, arsenal guarda esse sentido como seu significado próprio. Por extensão ou sentido *figurativo*, arsenal é usado como conjunto, série, porção (Ferreira, *idem*). Em um texto médico, por exemplo, encontra-se, impropriamente, “arsenal diagnóstico” no sentido de exames ou métodos para diagnóstico de uma doença. Arsenal pode ser adequadamente substituído por *recursos*, *expedientes*, *meios*, *auxílio*: recursos terapêuticos, meios de tratamento.

**Artelho – pododáctilo.** Artelho, como sinônimo de dedo do pé, é de uso impróprio, embora tradicionalmente usado no idioma português, com registros no século XV. Artelho indica adequadamente articulação (v. *adiante*) e, especialmente, o tornozelo. O nome pododáctilo é adequado. Do grego *podos*, do pé, e *daktylos*, dedo, passou para o latim científico como *pododactylus*. Contudo, a Terminologia Anatômica, da Sociedade Brasileira de Anatomia (2001) indica apenas as denominações hálux, segundo dedo, terceiro dedo, quarto dedo e dedo mínimo e dedos do pé, de acordo com os respectivos nomes traduzidos do latim, idioma usado na Terminologia Anatômica Internacional. Em bons dicionários de português, artelho é designação do tornozelo ou dos maléolos ou de dedo do pé. O Houaiss (2001) dá artelho como ar-

ticulação, junta de ossos como *caput* de verbete, o que indica sentido preferencial ou principal. Termo originário do castelhano *artejo*, que designa as articulações dos dedos (pedartículos), corruptela do latim *articulo* (articulação; nó das árvores), diminutivo de *artus*, articulações, juntas. O sentido de dedo do pé deve-se à influência do francês *orteil*, do francês antigo *arteil*, dedo do pé (Houaiss, ob. cit.). Inicialmente na língua portuguesa, artelho referia-se ao astrágalo, e tornozelo equivalia à região maleolar (Barbosa, 1917; Melo, 1943). Roquete (1848) registra artelho como junta por onde o pé prende com a perna. Considerando-se esses aspectos, melhor deixar de parte a menção de artelho como dedo do pé nos textos médicos. Pododáctilo é termo correto para qualquer dos dedos do pé, mas, por motivo de padronização internacional, nos relatos médicos formais, indica-se o uso da nomenclatura constante na Terminologia Anatômica supracitada.

**Aspecto anatômico.** Expressões encontradas nos laudos médicos, como “hilo pulmonar de aspecto anatômico”, “hilo com dimensões anatômicas”, “antro gástrico de configuração anatômica”, não estão exatas: precisam ser complementadas. O aspecto anatômico pode ser normal ou anormal, este estudado como anatomia patológica. Será cientificamente mais adequado dizer, por exemplo, aspecto anatômico normal ou dimensões anatômicas normais (ou anormais).

**Atentório – atentatório.** Na literatura médica, aparecem formações como: “ato atentório ao Código de Ética Médica”, “atentório à moral e à saúde do doente”, “atitude atentória aos direitos e à liberdade”. Contudo, *atentório* é considerado barbarismo por *atentatório*. No léxico e no registro culto, não existe a forma *atentório* (Cipro Neto P. Ao pé da letra.

O Globo, 6.2.00) . No VOLP (Academia, 2004), consigna-se apenas *atentatório*. Do verbo *atentar*, procede o adjetivo *atentatório*, com o acréscimo do sufixo *-(t)ório*, como ocorre em outros casos: *atestar*, *atestatório* (não *atestório*); *captar*, *captatório* (não *captório*); *citar*, *citatório* (não *citório*); *decretar*, *decretatório* (não *decretório*); *ditar*, *ditatório* (não *ditório*); *exortar*, *exortatório* (não *exortório*); *gestar*, *gestatório* (não *gestório*), *ostentar*, *ostentatório* (não *ostentório*); *protestar*, *protestatório* (não *protestório*); *refutar*, *refutatório* (não *refutório*); *transplantar*, *transplantatório* (não *transplantório*) e outros casos. Existem formas lídimas de elisão silábica na formação de alguns vocábulos (haplologia). Talvez ocorram essas transformações para facilitar e amenizar a pronúncia. De gratuito, deriva-se normalmente *gratuidade*, nome presente em bons dicionários. Sem embargo, é *gratuidade*, forma em que há elisão da sílaba *ti*, que ficou consagrada pelo uso. Essa redução aparece em *bondoso* por *bondadoso*, *amalgamento* por *amalgamamento*, *apie-dar-se* por *apiedadar-se*, *estatuário* por *estatutário*, *idololatria* por *idolatria* (Nogueira, 1995) Outros casos: *tragicômico* por *trágico-cômico*, *explendíssimo* e *candíssimo* por *explendidíssimo* e *candidíssimo*, *caridoso* por *caridadoso*, *perdas* por *pérdidas* (Barreto, 1982, pp. 107, 108), *idoso* por *idado*. Como, em linguagem, certas inverdades, quando muito repetidas, podem virar verdades (fatos da língua), pode ocorrer que, com o uso constante, *atentório* passe a constar dos dicionários. Contudo, como neologismo desnecessário e mal formado, convém evitá-lo nos usos da linguagem padrão.

**Através.** Conceituados lingüistas repelem o uso de *através* como está nas seguintes frases: "Conheci-o através de um amigo.". "Fiz o diagnóstico através da radiografia.". "O doente foi curado através de quimioterapia.". "Fui nomeado a-

través de concurso.". "Soube através de um artigo". Através tem sentido de atravessar algo no espaço ou no tempo. Não atravessamos uma radiografia para chegar a um diagnóstico, nem sabemos de algo atravessando um artigo publicado. Podemos, com acerto, usar por intermédio de, por meio de, por, com. Ex.: Foi curado por (ou com) quimioterapia. Diagnosticar por meio de radiografias. Nomeado por meio de concurso. Operado pela técnica de Thal.

**Avaliação – avaliado – avaliar.** Termos extremamente desgastados pelo seu uso muito freqüente na linguagem médica, o que pode parecer insuficiência vocabular. Comparam-se a “devido a”. “após”, “paciente nega”, “paciente refere”, “paciente apresenta” e outros termos muito gastos. Em dependência do contexto, pode-se variar com uso verbos e respectivos derivados como analisar, apurar, estudar, observar, investigar, pesquisar, estimar, observar, aquilatar, apreciar, considerar. Em rigor, avaliar é estabelecer a valia, o preço, o custo. Procede de valia, aquilo que uma coisa vale, preço, valor. De valer, corresponder em valor a, ter o preço, custar. Do latim *valere*, ser forte, vigoroso, ter um valor monetário. Nos dicionários de sinônimos, avaliar equivale essencialmente a orçar, calcular, estimar, apreçar, cotar, computar, aquilatar. Desse modo, parece lógico que avaliar no sentido de estudar, pesquisar, investigar configura conotação, ou seja, sentido por extensão ou mesmo figurativo, o que desabona o termo para uso preferencial com tais acepções, como parece denotar pelo seu uso constante, em lugar de nomes mais exatos.

**AVC.** Sigla de *acidente vascular cerebral*. É imprópria sua utilização para designar lesões ocorrentes fora do cérebro, como na expressão “Paciente com AVC cerebelar e bulbar”.

Em registro popular, AVC tem abrangência encefálica. Em rigor, AVC indica lesão restrita ao cérebro. Assim, “AVC cerebral” é expressão redundante. Como forma de generalização, atualmente é mais aceite a designação acidente vascular encefálico (AVE). Em situações formais, melhor mencionar especificamente: *Paciente com isquemia (ou hemorragia) cerebral, cerebelar ou bulbar*. Uma sigla pode ter significados divergentes do original e isso vir a ser até consagração, mas constituem atitudes meritórias seu uso correto e evitar utilização desnecessária de incorreções.

**Bala de oxigênio – torpedo de oxigênio – balão de oxigênio.**

Denominações coloquiais impróprias em relatos científicos formais. Configuram gíria médica. O dicionário *Aurélio* registra *balão de oxigênio* como expressão de uso popular. A expressão recomendável como termo técnico é *cilindro de oxigênio*, como consta da literatura médica. Também se diz fonte móvel de oxigênio. O tamanho é expresso pela capacidade em metros cúbicos e varia entre os fabricantes e distribuidores. Por exemplo: os maiores são de 10 m<sup>3</sup>, 7 m<sup>3</sup>, 6,20 m<sup>3</sup> e os menores, de 3,5 m<sup>3</sup>, 1 m<sup>3</sup>, 0,6 m<sup>3</sup> (padrões White Martins). Bala e torpedo são designações de peças militares que podem ter efeito mortífero, nesse caso, sentido contrário dos cilindros de oxigênio. Pelo mesmo motivo, convém evitar as expressões “bala de CO<sup>2</sup>” e “bala de gasogênio”. Em referência a recipientes pequenos com cerca de dois litros de capacidade, pode-se dizer garrafa de oxigênio, como aparece na literatura médica.

**Bastante grave.** É recomendável dizer que o paciente se apresenta em estado *muito* grave, visto que não se adoecerá até bastar.

**Bexigoma.** Inexiste nos dicionários. Configura *gíria médica* para indicar repleção, globo, distensão vesical ou, simplesmente, bexiga cheia, expressões cientificamente mais adequadas. Por ser de vasto uso na comunidade médica, "bexigoma" constitui fato da língua e, assim, não pode ser considerado erro o seu uso, particularmente no *registro coloquial*. Contudo, parece bom senso fugir a críticas e eleger, para nosso uso, opções não-censuráveis.

**Bexiga neurogênica.** Nome desadequado para a doença a que se refere, porquanto, ao pé da letra, significa “bexiga produtora de nervo” ou “bexiga de origem nervosa” (de *neuro-*, referente a nervo, e *-gênica*, relativa a origem, nascimento). As expressões *bexiga neuropática* ou *cistopatia neurogênica* aproximam-se mais da definição fisiopatológica dessa disfunção vesical. Não é errado o uso de nomes imperfeitos do ponto de vista da lógica ou da correção gramatical se houver clara comunicação e se seu uso for generalizado. Torna-se, assim, o nome da doença, assim como há nome de pessoas, que pode ser estranho, graficamente desalinhado ou com outros defeitos, mas é o nome do indivíduo, sua marca registrada. No entanto, se houver melhores opções, isto é, se a doença tiver outro(s) nome(s) não criticável(is), haverá mais vantagem em seu uso.

**Biópsia – biopsia.** Biópsia e biopsia são formas existentes na linguagem médica e dicionarizadas, de modo que podem ser de livre uso. Em modelo erudito, é palavra paroxítona. Assim aparece em quase todos os dicionários de português e às vezes na literatura médica: “Biópsia hepática define sinais de colestase” (Arq. Gastroenterol., v. 35, n.4, out./dez. 1998, p. 268). As palavras com sufixo *ia*, sufixo tônico na língua grega (Aurélio, 1999), são paroxítonas, quando não foram

usadas na língua latina (Bergo, 1942; Bueno, 1963): anemia, disfasia, dislalia, geografia, lipotimia, sinequia. Algumas palavras estão erroneamente consagradas na forma proparoxítona: necrópsia, biópsia, hemácia, e outras. Em grego, a terminação *ia* era tônica, em latim, átona. Daí as divergências e variações em português (Amaral, 1976). A acentuação grega nem sempre passou para o português, mesmo em palavras recém-formadas (Amaral, ob. cit.). Ex.: diafragma, em grego *diáphragma*, próstata, em grego *prostátes*, hemorroidas: *haimorrhóis*, edema: *oídema*, diagnose: *diágnosis* e muitas outras. Quando a palavra provém do grego sem passar pelo latim, a pronúncia grega haverá de ser atendida. Mas se a passagem pelo latim deslocou-lhe a tônica, essa alteração deverá ser preservada em português (Sousa, s.d., Barreto, 1980; Araújo 1981). Pelo visto, biópsia e biopsia são pronúncias aceitáveis. Ambas estão registradas na ortografia oficial (Academia, 2004). Contudo, o uso *coloquial* da forma paroxítona (biopsia) poderia passar a impressão de pedantismo. Mas seu uso em situações formais, especialmente em relatos científicos escritos, poderia ser aconselhável, ao menos para difundir a forma culta, desconhecida de alguns médicos e muitos gostariam de saber desse detalhe.

### **Boca da colostomia – boca distal ou proximal da colostomia.**

**a.** Pleonasmos. Do grego *stôma*, boca, colostomia significa boca ou estoma do colo. Entretanto, colostomia distal e colostomia proximal são termos aceitos por se referirem a uma parte específica da abertura. Termos técnicos: estoma distal, estoma proximal, duplo estoma ou dupla estomia.

**Bolsa escrotal.** Redundância. Escroto é o mesmo que bolsa. É como disséssemos “bolsa bolsal”. Do latim *scrotum*, bolsa. Termos adequados: escroto, bolsa, bolsa dos testículos, bol-

sa testicular. Cabe acrescentar que bons anatomistas denominam bolsa testicular cada uma das duas divisões do escroto: bolsas testiculares, direita e esquerda; cada testículo abriga-se em uma delas (Di Dio, 1999). Escroto é o nome recomendável por ser o que consta na Terminologia Anatômica (Sociedade, 2001).

**Bolsa reservatório.** Forma ortográfica recomendada: bolsa-reservatório. Unem-se com hífen, já que os dois elementos juntos têm significado único. Opção à bolsa coletora.

**Borda contramesenterial ou antimesentérica do jejuno.** Em anatomia, o tubo intestinal não tem borda. Os intestinos constituem um tubo cilíndrico, como está definido nos livros de anatomia, e cilindro não é provido de bordas. Equivaleria a dizer, *grosso modo*, ponta da esfera, calota do cubo, ângulo do círculo e arco do quadrado. Pode-se dizer região, parede, faixa ou área contramesentérica ou mesmo lado contramesentérico ou antimesentérico. *Mesenterial* é nome inglês (anglicismo desnecessário) por mesentérico em português. Concebe-se que, em uma intervenção cirúrgica, pode-se esvaziar ou comprimir uma alça intestinal e esta tomará uma forma achatada e assim formará bordas (duas ou até mais). Nesse caso, pode-se formar uma "borda mesentérica" na qual se insere o mesentério e "borda contramesentérica" no lado oposto à inserção mesentérica. Mas "borda" pode ser moldada em quaisquer outros sentidos, o que torna inconsistente o conceito anatômico de *borda* em relação ao intestino. Diz-se também "margem contramesenterial". Também impropriamente se diz "borda do esôfago". É um linguajar especialmente cirúrgico e amplamente usado, o que lhe dá legitimidade. Em alguns aspectos, a anatomia cirúrgica parece estar em conflito com a anatomia humana estudada no curso

médico básico. Por motivos de praticidade ou talvez sem motivo aparentemente justificável, muitos nomes são acrescentados à nomenclatura anatômica, como *uretra posterior*, *brônquio fonte*, *ponta do baço* e outros. Mas, por amor à rigorosidade em relatos científicos, à disciplina e organização científica, é freqüentemente possível considerar a nomenclatura anatômica, organizada por abonados anatomistas que constituem as sociedades de especialistas nessa área.

**Botrióides** – *Sarcoma botrióides* é expressão existente na literatura médica o que a torna um fato da língua. Contudo, não parece haver razões que justifiquem a forma "botrióides" senão no plural sarcomas botrióides, tendo-se o cuidado, no contexto, de discriminar bem qua não se trata de vários tipos de *sarcomas botrióides*, o que não está correto. O nome mais comumente usado é *sarcoma botrióide*. Do grego *bó-tryis*, cacho (de qualquer formação racemosa, não especificamente de uvas, como é costume dizer em relação a botrióide) e de *eidōs*, aspecto forma, que passa para português como *-ide* com a vogal de ligação *o* própria dos prefixos de origem grega (Houaiss, 2001). No latim científico, toma-se a forma *-ides* o que forma *brotrioides* (sem acento), mas não se justifica esse latinismo.

**Brônquio fonte.** Recomendável: brônquio primário ou principal, como está registrado na Terminologia Anatômica (Sociedade, 2001) e nos compêndios de anatomia.

**Braquio estilo radial – bráquio-estilo-radial – braquioestilorrádial.** Todas são formas existentes na linguagem médica. Melhor braquioestilorrádial. O VOLP (Academia, 2004) traz vários termos com o prefixo braquio, nenhum com hífen. Vários termos com o prefixo estilo, nenhum com hífen.

fen. Observe-se que na literatura médica existe braquioestilorrádial: “... entre os músculos bíceps braquial e o braquial e o nervo radial entre os músculos braquial e o braquioestilorrádial no terço distal do braço”. As formas sem hífen são as mais presentes no VOLP, da Academia Brasileira de Letras. O Prof. Celso Pedro Luft, em seu Grande Manual de Ortografia Globo (1989), recomenda não usar hifenização nos compostos com os afixos *acro*, *adeno*, *aero*, *ambi*, *amino*, *andro*, *anfi*, *angio*, *ano*, *arterio*, *artro*, *audio*, *auri*, *auro*, *bacterio*, *bi*, *bio*, *bradi*, *braqui*, *cefalo*, *ciclo*, *cine*, *cis*, *cisto*, *cito*, *cloro*, *cripto*, *cromo*, *crono*, *cerebro*, *cervico*, *cis*, *dorso*, *eco*, *ecto*, *endo*, *epi*, *esfero*, *espleno*, *estafilo*, *estereo*, *estilo*, *etno*, *ego*, *eletro*, *faringo*, *fibro*, *filo*, *fisio*, *foto*, *gastro*, *glosso*, *grafo*, *halo*, *hemi* (opcional antes de H), *hemo*, *hetero*, *hidro*, *hipo*, *homeo*, *homo*, *ideo*, *idio*, *intro*, *justa*, *labio*, *laringo*, *leuco*, *linfo*, *linguo*, *lito*, *macro*, *maxi* (exceto antes de h), *medio* (há muitas exceções: v. dicionários), *mega*, *megalo*, *meso*, *meta*, *micro*, *mini*, *mio*, *mono*, *morfo*, *moto*, *multi*, *narco*, *naso*, *necro*, *nefro*, *neuro*, *nitro*, *noso*, *novi*, *octo*, *odonto*, *oftalmo*, *oligo*, *omo*, *oni*, *organo*, *orto*, *osteo*, *oto*, *oxi*, *para*, *penta*, *per*, *peri*, *piro*, *plano*, *plati*, *pleuro*, *pluri*, *pneumo*, *poli*, *psico*, *quadri*, *quilo*, *radio*, *retro*, *rino*, *sacro*, *sarco*, *sidero*, *socio*, *sulfo*, *tecno*, *tele*, *termo*, *tetra*, *tri*, *trans*, *traqueo*, *tras*, *tri*, *turbo*, *uni*, *uretro*, *vaso*, *video*, *xanto*, *xilo*, *zinco*, *zoo*. No VOLP, não encontrei nenhuma palavra com esses afixos com duas hifenizações. Todas estão sem hífen. Por exemplo: faringorrinoscopia, laringotraqueobroncoscopia, gastroenteroanastomose, pneumoidopericardia e muitos outros casos. O Houaiss (2001) traz pneumoultramicroscopicossilicovulcanoconiótico, nome extensíssimo sem hífen. Tendo em vista essas considerações, bráquio-estilo-radial é forma aceitável, mas se questiona se é a de melhor qualidade, já que está desconforme

com as condutas ortográficas existentes no VOLP, recomendadas e usadas por bons profissionais de letras. A escrita braquío estilo radial é bem questionável, pois os afixos não são, de regra, nomes autônomos. Os termos com hífen são também formas portuguesas e mesmo constituem patrimônio do idioma. São fatos da linguagem. Todavia, se os afixos são elementos formadores de termos compostos e se estes representam termos autônomos com significado próprio, é desnecessário usar hífen como regra. Hifenização configura exceção. Quase todos os nomes compostos da língua portuguesa prescindem do hífen. Assim, os hifenizados constituem exceções. Usar exceção em lugar da norma para criar nomes compostos pode dar questionamentos. Observe-se que em castelhano, praticamente escreve-se tudo sem hífen. Na língua alemã são muito comuns nomes extensos e eles entendem bem e acham normal (pode ser que haja críticos, mas é o alemão).

**Bruxismo.** Transliteração errônea do grego *brykhein*, ranger de dentes. Deveria ser briquismo. Em grego βρυχειν, em que o υ (ípsilon) tem som de *i* e o χ, de *qui*. Outrora, a transliteração do χ, (qui) fazia-se com *ch* (atualmente, *kh*) e o υ por vezes em som de *u* (como em *glucose*) outras vezes *i* (*glicose*), e a transliteração irregular produziu *bruchein*, daí *bruchismo* (o ditongo *ei* soa como *i*) e *bruxismo*. A transmutação regular é *brykhein* e, daí, *briquismo*, não *bruxismo* (pronúncia: *bruchismo*). *Bruxismo* procede do inglês *bruxism* (pronúncia: *brucsism*) que poderia dar *bruxismo* em português com pronúncia *brucsismo*, que está mais próximo do étimo grego e donde se deriva (Cipro Neto, 2003, p. 204; Haubrich, 1997). O Houaiss (2001) traz a duas formas prosódicas: *bruxismo* (ch), forma de demonismo ligado a bru-

xas, cujo antepositivo *brux* é de origem desconhecida, e bruxismo (cs), forma não preferencial de briquismo, do inglês, *bruxism*, do grego *brúkhin*, ranger os dentes. A forma prosódica errônea está consagrada. Contudo, a forma regular está dicionarizada, aparece na linguagem médica e poderá servir aos usuários exigentes que apreciam a disciplina normativa.

**Bumbum – plástica de “bumbum”.** Plástica de bumbum é expressão existente na literatura médica. Contudo, é imprópria para uso em relatos formais. Pode-se dizer gluteoplastia (termo mais usado) ou pigoplastia. “Bumbum” é elemento da linguagem infantil, equivalente a *xixi* (urina), *cocô* (fezes), *papar* (comer, ingerir), *neném* (criança recém-nascida, criança lactente), *au-au* (cão), *cocó* (galinha) e similares. *Bunda* configura-se como elemento de linguagem chula. Diz-se nádegas (nalgas em castelhano). Do latim vulgar *natica*, nádega (Houaiss, 2001). Em linguagem médica, usa-se dizer regiões glúteas. Do grego *gloutós*, nádega, formam-se glúteo, gluteofemoral, gluteoinguinal, gluteoperineal, fenda interglútea. *Lifting* de glúteos é termo inadequado pelo anglicismo e, ainda, pelo nome *glúteo* apresentar ambigüidade em seu uso. Ora aparece em referência aos músculos glúteos, ora em referência às nádegas ou regiões glúteas e, às vezes, não apresenta a indicação clara do seu significado. É extensamente utilizado em frases como: “O implante de prótese de silicone de glúteo é uma cirurgia dolorosa”. “Falta projeção dos glúteos em alguns casos de flacidez”. “Foi premiada pela natureza com glúteos cheios”. Há ambigüidade nesses casos, pois não indicam claramente se a referência é aos músculos ou às nádegas. Em outros usos, a referência às nádegas é lógica: “A fim de dar forma, volume e beleza aos glúteos, existe a cirurgia de implante de prótese de sili-

cone na região glútea”. “...gordura aspirada em outras partes do corpo, como rosto, coxa, glúteos e joelhos”. “É feita uma incisão no sulco entre os glúteos”. Na linguagem profissional, glúteo tem sido amplamente usado como substantivo, sinônimo de nádega, o que é concordante com o étimo grego. O Aulete (1980), o Michaelis (1968) e o UNESP (2004) dão glúteo também como substantivo, referente a músculo glúteo. Dos registros históricos, consta elevado número de adjetivos que passaram a ser substantivos, o que legitima esse uso. Entretanto, é necessário ressaltar que glúteo em português é essencialmente um adjetivo, o que se vê em dições como *regiões glúteas*, *músculos glúteos*, *reflexo glúteo*. O VOLP o traz apenas como adjetivo e assim está em bons dicionários como o Aurélio (2004), o Houaiss (2001), o Universal (1999) e outros. Em geral, os dicionaristas médicos omitem adjetivos em seus vocabulários e, assim, glúteo aparece apenas em raros dicionários médicos, quando tomado como substantivo, o que demonstra ser esse uso não-preferencial. Importa acrescentar que *região glútea* é a denominação que consta na Terminologia Anatômica (2001), nos livros de Anatomia Humana, que tem conceito definido e divulgado nos ensinamentos de Anatomia, o que lhe confere preferência em relatos médicos formais. Há outra opção. Do grego *pygé*, *pygés*, nádega, traseiro, ocorrem formações como: pigalgia (dor nas regiões glúteas), pígeo (relativo a região glútea), pigomelia, pigômelo (conceito monstruoso com um ou mais membros suplementares fixados à região sacral), pigopagia (condição de gêmeos fixos nas regiões glúteas), pigópago, pigoamorfo (monstruosidade em que o conceito apresenta deformação nas regiões glúteas, um embrioma), pigodídimo (monstruosidade em que o conceito tem pelve dupla) calipígio, esteatopigia (desenvolvimento das regiões glúteas por acúmulo de gordura), uropí-

gio (mamilo fixo às vértebras inferiores nas aves em que se implantam as penas da cauda).

**Bottons – buttons.** *Buttons* é o termo correto e nunca “bottons”: O partido distribuiu milhares de *buttons* do candidato. (Eduardo Martins. De palavra em palavra. O Estado de São Paulo, 10.7.99). “Botton” inexistente em inglês, exceto como sobrenome. Há *bottom*, que significa fundo (*the bottom of the sea*) e *button*, botão, *emblema* em português (às vezes, melhor que usar um anglicismo), abotoadura de punho. Em medicina, por analogia a botão, com o, ocorrem na literatura passos como “botton gástrico”, “botton anatômico” “Cartazes, bottons e adesivos também serão disponibilizados”, “botons da campanha anti-tabagismo”, “Equipe de Nefrologia trabalhará com as camisetas e bottons da Campanha” e outros. Convém corrigir.

**Ca.** Abreviação de câncer. Não há de constar em relatos formais. A formação normal de abreviações é com uso de letras minúsculas, terminação em uma consoante seguida de um ponto (art., tel., máx.). No presente caso, seria **cân.** Afastam-se dessa norma os símbolos (Na, Fe) e as siglas (BA, NE, INPS, FEPASA). Existem na literatura médica *ca*, *Ca* e *CA*, todas sem o ponto abreviativo. Apesar do uso consagrado, convém omiti-las, por sua formação irregular, em relatos formais.

**Canulizar – canulização.** Não são palavras pertencentes ao léxico do idioma. O dicionário Blakiston, em edição traduzida para o português, registra canulização correspondente ao termo inglês *cannulization*. O VOLP (Academia, 2004), Fortes & Pacheco, o *Michaelis* e o *Houaiss* registram cânula e canulado (apenas na acepção de que tem forma de cânula

ou de canudo, sinônimo de acanulado), ao passo que vários outros tão-só averbam cânula. Assim, dizer “veia canulada” configura pleonismo. Não há registro de canulação, nem de canular. Entretanto, aparecem na literatura médica formações como: “A punção transepática do fígado, na tentativa de canulizar a veia porta, se associa freqüentemente à perfuração da cápsula hepática.” “...necessidade de experiência para canulizar um pequeno, por vezes edemaciado, orifício ductal.” “...uso de retalho para canulizar a veia cava inferior ao orifício da veia cava superior.”. “A canulização carotídea minimizou em muito o grau de lesão isquêmica neuronal”. “Procedimento de canulização umbilical.”. “Cateter para canulização umbilical duplo lúmen”. “Canulização de artéria radial para obtenção de sangue”. Canulizar e canulização estão por cateterização, cateterizar; sondagem, sondar; inserção, introdução ou instalação de cateter (ou de sonda); inserir, instalar, introduzir cateter ou sonda e similares, recursos preferenciais para os que fogem a neologismos. Tendo em vista a existência de tantos recursos, canular, canulação, canulizar e canulização tornam-se usos dispensáveis. Todavia, canular e canulação, canulizar e canulização são nomes bem formados, já que procedem de cânula (diminutivo de cano) mais os sufixos *-ar*, *-ção*, e *-izar* e *-ização* (sufixação dupla: *-izar* e *-ção*) respectivamente e, pela sua participação generalizada na linguagem médica, poderão proximamente vir a ser dicionarizados. Impróprio em linguagem de melhor padrão é dizer “colocação” de cateter...

**Caquechia.** Forma indesejável de pronúncia. Caquexia, pelas normas oficiais, pronuncia-se *caquecsia* (Academia, 1999), prosódia indicada também no Aurélio (1999), no Michaelis (1998) e em outros bem conceituados dicionários, como o da Academia das Ciências de Lisboa (2001) e o Vocabulário

Ortográfico da Língua Portuguesa (1940), também elaborado por essa Academia. Do grego καχεξία, *cakecsia*; de *ca-cós*, mau, e *csía*, estado; a letra ξ (*csi* ou *xi*) obvia o som *cs*. Esse nome também transitou na língua latina, *cachexia*, saúde estragada (Houaiss, 2001), língua em que o *x* tem som de *ks*.

**Casuística.** Significa *estudo, discussão e análise* de casos particulares em que ocorrem dilemas morais, em geral relacionados a doutrinas religiosas ou filosóficas (Houaiss, 2001), parte da teologia que trata dos casos de consciência. Mas, em medicina, adota-se outro sentido especial: registro de casos clínicos ou cirúrgicos, como está no Aurélio (Ferreira, 2004), ou ainda: relativo ao número de casos estudados, o mesmo que amostra em um trabalho científico. Talvez por analogia com caso e a terminação *-ístico(a)*, relativo a, como em cabalística, logística, estatístico, jornalístico e semelhantes. Em geral, *-ístico(a)* é união de *-ista* e *-ico(a)*. Casuístico significa, em sentido próprio, relativo ao casuísta, isto é, o que aceita o casuísmo, ou seja, a aceitação passiva de idéias, doutrinas, princípios, daí, obediência à letra da lei, como se diz no meio jurídico. Por ser, na linguagem profissional, um desvio do sentido próprio da palavra, em lugar de casuística, em dições como “trabalho com uma grande casuística”. “O artigo tem uma casuística convincente”, “casuística e métodos”, por exemplo, pode-se dizer amostra, número de casos, número de pacientes, grupo de pacientes, quantidade de doentes ou sujeitos e similares. O uso de casuística como indicação de amostra, número de sujeitos ou subconjunto populacional em uma pesquisa é muito comum em medicina, de modo que se tornou um fato da língua e, assim, não se pode tomar esse uso como erro, uma vez que é bem compreendido entre os médicos. Todavia, em linguagem científica formal mais elaborada, convém, como seleção pes-

soal, buscar e usar os nomes em seu sentido exato, próprio, por apreço à melhor estrutura redacional.

**Cateter – cateter.** A forma regular: cateter, palavra *oxítona*, por ser a forma oficial, constante no VOLP (Academia, 2004), e pela etimologia. Do grego *kathetér*, faço entrar, mergulhar. Consoante gramáticos e léxicos de valor, o termo correto é oxítono sem acento – cateter –, como em ureter, halter e clister, mister. Cateter paroxítono, é um “exemplo de silabada. Cateter, sim, com força na última sílaba, como mulher, talher, qualquer. Apesar de ser pronunciada frequentemente como paroxítona, cateter só aparece nos dicionários e no “Vocabulário Ortográfico” como oxítona” (Cipro Neto P. Ao pé da letra. O Globo, 4.6.00). “Em consideração à origem grega desses substantivos, a pronúncia erudita é *catetér* (Galvão, 1909.), como pode ser encontrada na literatura médica atual. Ex.: “... estavam relacionados a cateteres venosos” (Ars Curandi, v. 30, p. 66, abr. 1997). “Na Índia antiga, cateteres de junco lubrificadas com manteiga eram utilizados em dilatações uretrais” (Miguel Srougi, Urologia Diagnóstico e Tratamento, 1998, p. 199). Todavia, *catheter* é palavra paroxítona no latim tardio (Cunha, 1982) e, dessa forma, consagrou-se na linguagem médica em português. Usa-se com acento gráfico, porém (catéter). Em apresentações, é incoerente escrever cateter no diapositivo, por exemplo, mas pronunciar catéter durante a fala. Em português, as palavras paroxítonas terminadas com *r* (sejam ar, er, ir, or, ur) devem ser acentuadas: dólar, nácar, vômer, suéter, éter, Válter, ortoéter, cremáster, sóror, júnior. A forma catéter, embora seja quase exclusivamente assim usada no âmbito médico, não consta nos dicionários. No Houaiss (2001), observa-se que “a pronúncia postulada pelo étimo é oxítona, usada pelos médicos mais cultos, mas a predomi-

nante, pelo menos no Brasil, é a paroxítona”. Mas, não pode ser considerada insubordinação, tendo em vista os numerosos vocábulos cuja prosódia grega não é a vigente na língua portuguesa e que constituem fatos da língua: alopécia, necrópsia, eutanásia e outras. Contudo, é necessário também considerar os registros cultos por representarem forma disciplinada do idioma.

**Cateter – sonda.** Dicionários por excelência dão esses nomes por sinônimos e o mesmo ocorre no âmbito médico. Tanto se diz cateter, como sonda vesical ou urinária. Criaram raízes as expressões sonda nasogástrica, sonda traqueal, cateter de diálise, cateter intravenoso, sonda ou cateter uretral, sonda de Malecot, sonda de Pezzer, sonda de Foley, sonda retal, sonda de Nelaton, sonda de Miller-Abbot; não se há de classificá-las como certas ou erradas, pois são fatos da língua, cristalizados pelo amplo uso. No entanto, pode-se extrair algumas distinções lógicas entre os dois nomes. Cateter designa tubo, instrumento tubular (com uma luz), ordinariamente de calibre pequeno, para extração ou injeção de líquidos ou de gases. Sonda perfaz o sentido de instrumento de sondagem, do verbo sondar que indica exploração em profundidade ou do interior de algo. Sondar ficaria mais apropriado para o uso de sondas com o objetivo de verificação de trajetos, localização de corpos estranhos e usos similares, donde o nome sondagem. Em medicina, entre muitos outros exemplos, há sonda de Hegar e sonda de Beniqué, instrumentos metálicos desprovidos de luz, usados para dilatações de orifícios e canais orgânicos com estenose, e outras utilizações. Da etimologia não provém socorro suficiente. Sonda procede do francês *sonde*, de *sonder*, explorar, do ânglo-saxônico *sund*, canal do mar, presente em *sundyard*, vara para medir profundidade, para sondar, também em *sundrap*, corda para sondar, em que o elemento *sund-* indica mar

(Houaiss, 2001). Cateter procede do grego *katheter*, o que se deixa ir para baixo, o que se afunda, sonda cirúrgica, com este nome já usado por Galeno; do verbo *kathienai*, fazer descer, lançar para baixo, de *katá*, para baixo e *hiénai*, mandar, de onde sonda de cirurgião; ou *káthetos*, abaixado, descido, que desce, sondado latim *catheter*, sonda, instrumento cirúrgico (Houaiss, ob. cit.). Bons dicionários médicos também dão registro de sonda e cateter com o mesmo sentido. L. Rey (2003), indica sonda como haste cilíndrica provida de canalização interna. No entanto, é respeitável a recomendação dos que condenam a expressão sonda vesical, sondar a bexiga e similares em lugar de cateter vesical, cateterizar a bexiga, por exemplo. Já se diz comumente cateterização vesical em vez de sondagem vesical. Vale considerar que sonda, por suas numerosas acepções, tornou-se nome espúrio, ou seja, de muitos sentidos, o que pode ocasionar ambigüidade, evento inconveniente num texto científico, ao passo que cateter tem sentido seletivo, quase único, bem definido no *Aurélio*: instrumento tubular, feito de material apropriado a fins diversos, o qual é introduzido no corpo com o fim colimado de retirar líquido, introduzir sangue, soros, medicamentos, efetuar investigações para diagnósticos, cateterização cardíaca, por exemplo. Assim, *sondar a bexiga* pode ter vários significados, mas *cateterizar a bexiga* não traz dúvidas sobre o que seja. Recomenda-se, por essas razões, usar as denominações cateter, cateterizar ou cateterização sempre que for possível substituir sonda, sondar e sondagem respectivamente.

**Chance.** Galicismo. Substituível por oportunidade, possibilidade, ocasião, vez, perigo, risco, em dependência do contexto. Como termo estatístico, tem definição e utilização próprias, como razão entre probabilidade de ocorrer e probabilidade

de não ocorrer em relação a determinado evento. Embora em francês *chance* possa se referir a sentidos positivos e negativos, em português, tem bom sentido. Desse modo, é de boa norma evitar sentidos negativos, como em “Teve chance (risco) de ter enfarto”, “Os alcoólatras têm maior chance (risco) de morrer de cirrose”. “Paciente com muita chance (possibilidade) de complicações”, “A chance da (possibilidade de a) cirurgia não dar certo é grande”. “Sem diagnóstico prévio, a chance (o perigo) de um paciente ser mal operado é grande”. *Chance* é nome consagrado na linguagem portuguesa, mas é boa norma evitar estrangeirismos em *relatos científicos formais* quando existirem opções equivalentes no idioma de casa (Fontes: Sérgio Nogueira Duarte Silva, O português do dia-a-dia, 2004, p. 29; Eduardo Martins Filho, De palavra em palavra. O Estado de São Paulo, 19.6.99).

**Ciático – isquiático – isquiádico.** A Terminologia Anatômica (2001, p. 169), dá como correto nervo isquiático (*nervus ischiadicus*, com *d*) do latim *sciaticus*, do grego *iskhiadikós*, de *skhiás*, dor ciática, de *iskhion*, osso da bacia, em que se articula o fêmur (Houaiss, 2001). *Skhia* é plural neutro de *skhion*, significa ossos da bacia; passou para o latim vulgar como *scia*, *sciae* (em latim, o *c* tem som de *k*), daí procedem ciático, conexo com a cadeira, e dor ciática. Assim, pela etimologia: isquiático, nervo isquiático, dor isquiática. O latim vulgar é a base da língua portuguesa, mas os termos científicos em geral procedem do latim padrão culto, e consta manter a norma. Em consideração ao étimo (*iskhiadikós*), deveria ser isquiádico, como às vezes se encontra na literatura médica. Mas isquiático é a forma adotada e registrada pela Sociedade Brasileira de Anatomia: túber isquiático, espinha isquiática, incisura isquiática. Por amor à organização

e à padronização, convém adotar as determinações contidas na Terminologia Anatômica.

**CID.** É incorreto dizer "o CID da doença", "o número do CID". A sigla significa Classificação Internacional de Doenças, não Código Internacional de Doenças. Se classificação é do gênero feminino, diz-se, então, *a* CID. Além disso, atualmente a Classificação é expressa em sistema que inclui letras e números, o que caracteriza código, não número. Desse modo, é mais adequado referir-se ao código da CID, não ao número da CID. Em referência exata, atualmente existe a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, cuja sigla é CEIDPRS, mas CID é a usada por consagração.

**Cintigrafia – cintilografia.** Ambas são formas admitidas. Do latim *scintilla*, centelha e do grego, *graphein*, escrever. No VOLP (Academia, 2004), estão registradas cintilografia, cintilograma, cintigrafia e cintigrama. Todas têm o mesmo valor (Rezende, 1992). Cintilografia ou cintilograma são termos mais acordes com a etimologia. As outras são formas sincopadas. Quando há uma ou mais formas com o mesmo significado, recomenda-se usar as grafias mais usadas, mais familiares (Rapoport, 1997). O leitor poderá não acreditar na legitimidade de expressões pouco usadas. Consultará o dicionário, se tiver tempo, ou andará com certa desconfiança, o que militará contra ambos, leitor e escritor. Pelo visto, embora todos sejam bons nomes, o mais aconselhável é cintilografia.

**Circuncidado – circuncisado.** Circuncidado e circunciso são termos constantes da ortografia oficial (Academia, 2004) e nos dicionários em geral. Nas edições anteriores do VOLP

(1971, 1998, 1999), há registro de circuncisado, mas este foi suprimido na edição de 2004, o que indica ser forma não preferencial. Também não aparece em outros dicionários; nem há circuncisar. Há circuncidar e circuncidado. A etimologia traz explicação: do latim *circumcidere* (Ferreira, 1999), cortar em volta; de *circum*, em volta, e *caedere*, cortar (Ferreira, 1996). Circuncisar e circuncisado aparecem na literatura médica, o que, por ser fato da língua, torna seu uso permitido. Mas circuncidar e circuncidado são os termos aconselháveis para uso em circunstâncias que exigirem linguagem mais bem cuidada. Também por seu amplo uso. É-timos: *circumcisis*, *circumcisione* (Ferreira, ob. cit.). Con-vém acrescentar que circuncisado e circuncisar podem frequentemente ser traduções mal cuidadas do inglês *circumcised* (não *circuncised*) e *circumcise*.

**Circunferência da cintura.** Melhor expressão: *perímetro da cintura*, assim como se diz perímetro cefálico, torácico, braquial. Ambos são termos usáveis e existentes na linguagem médica. mas, em rigor geométrico, visto que se trata de uma medida, circunferência adapta-se melhor a referências da esfera ou de um círculo, já que, por definição no âmbito da geometria, significa linha fechada e traçada com distância constante desde um ponto central, ou lugar geométrico dos pontos de um plano eqüidistante de um ponto fixo, como atestam os dicionários. Do latim *circunferentia*, círculo, de *circum*, em volta, e *ferre*, levar. Por sua etimologia, justifica-se circunferência como trajeto ou linha em volta, com pontos equidistantes ou não de um ponto central. *Circumferre* significa mover-se em volta. Perímetro é o comprimento da linha que delimita contornos de uma superfície, ou linha de contorno de uma figura geométrica. Do grego *perimetros*, composição de *peri*, em volta, e *metros*, medida. Assim, pe-

rímetro, como termo técnico designativo de *medida* da cintura, afigura-se como expressão mais adequada.

**Cirurgia.** Em linguagem culta, refere-se à disciplina que trata das intervenções cirúrgicas ou operações. É recomendável dizer, por exemplo: operação de Duhamel, operação de Peña, operação de Thal.

**Cirurgião pediátrico – cirurgião-pediatra.** Ambos são termos aceitos e existentes na linguagem médica. No entanto, apresentam problemas em seu uso e não é possível ser intransigente sobre qual deles seja o correto ou o incorreto. *Cirurgião pediátrico* é expressão dúbia por permitir interpretações cômicas, isto é, de criança cirurgiã ou de cirurgião-criança, ou seja, que é pediátrico, ou que não cresceu, como se diz também por ironia. Comparável a *cirurgião infantil*. Pelo mesmo motivo, pode ser inconveniente dizer *médico psiquiátrico* por médico psiquiatra ou *médico geriátrico* por médico geriatra e similares. O termo *cirurgião-pediatra* parece indicar erroneamente que o cirurgião é também um pediatra clínico. Do ponto de vista semântico, em rigor, pediatra é o *médico* (*iatros* em grego) que trata *crianças* (*paidos* em grego; de *paidos* e *iatros* formou-se pediatra em português), seja qual for sua especialidade na área, seja cirúrgica seja não-cirúrgica ou até ambas. Na linguagem médica, existe um desvio desse significado exato, pois o pediatra é tomado como médico clínico de criança. Em gramática, dois nomes de sentidos diferentes, quando unidos por hífen, tornam-se um nome composto de significado *único*. Astro-rei, por exemplo, significa astro de maior importância, não um astro e um rei ou que seja de fato um rei. Frasco-ampola não informa que o frasco seja uma ampola, mas que tem essa função. Médico-residente refere-se

a um tipo de regime intensivo de aprendizado, não necessariamente ao médico que reside no local de suas atividades. A forma ortográfica recomendável é cirurgião-pediatra ou cirurgiã-pediatra (assim, com hífen), existentes na literatura, tendo em vista compostos análogos, cuja forma ortográfica é oficialmente hifenizada, como: cirurgiã(o)-dentista, cirurgião-barbeiro, cirurgião-parteiro, médico-legista, e, por comparação: médico-cirurgião, médico-dentista, médico-residente ( Academia, 2004). O Houaiss (2001) traz médico-veterinário e outros casos. Sem o hífen (cirurgião pediatra), a expressão perde um pouco as características de composição com sentido único, além de desviar-se das normas ortográficas. Pelo exposto, é recomendável também escrever: gastroenterologista-pediatra, urologista-pediatra, cardiologista-pediatra e outros casos. Como informação adicional, há, na literatura médica, nomes de boa formação, indicativos de especialidade : endocrinopediatria, endocrinopediatria, cardiopediatria, cardiopediatria, neuropediatria, neuropediatria, nefropediatria, nefropediatria, uropediatria, uropediatria. Desse modo, em rigor, do ponto de vista semântico normativo, cirurgião-pediatra (necessariamente com hífen) indica com precisão um *médico que é cirurgião* e que se dedica a operar exclusivamente *crianças*. Para comparação, existem na linguagem médica: dentista-pediatra (aqui, o dentista é um médico especialista em dentes de crianças), ortopedista-pediatra, uropediatria, neurocirurgião-pediatra e semelhantes. Por essas razões, embora cirurgião pediátrico seja bom termo, legítimo por seu amplo uso, cirurgião-pediatra pode freqüentemente ser melhor opção.

**Cisto – quisto.** Melhor escolha: cisto. Do grego *kystis*, bexiga, passou para o latim como *cystis* (pronuncia-se *quistis*). Daí para o francês *kyste*, e para o português *kysto*, na forma atual - *quisto*. Não obstante, passou para o inglês como *cyst* e, talvez por causa da atual influência da língua inglesa, no âmbi-

to médico tem sido modernamente mais usada a forma *cisto*. Entre os gramáticos não há unanimidade quanto à forma correta, mas as duas estão dicionarizadas. No dizer de Cândido de Figueiredo (Figueiredo, 1922, p. 150), “o grupo grego *ki* representa-se por *ci* em português, como é vulgar e sabido”, e cita polaciúria, que procede do grego *pollakis*, freqüentemente, e *ourein*, urinar. Menciona também cognatos como cistite, cistocele, cistóide, cistoplegia, cistostomia e pergunta “por que será que, em todas elas, perdeu o *k*, menos em *kisto* ?”(id., p. 143). Em grego, *kystis* inicia-se com a letra *kappa* que, com algumas exceções, evolui para *c* qualquer que seja a vogal seguinte, como em carpo, cefaléia, cifose, cirrose (Rezende, 2004). *Cisto* é a forma de mais uso na literatura médica brasileira. “Nos últimos vinte anos, foram indexados pela BIREME 284 artigos com a palavra *cisto* no título e, em apenas dois, com a forma *quistos*, o que demonstra inquestionavelmente a preferência da classe médica brasileira pela forma *cisto*” (id.ib.).

**Ciúmes.** Existe como plural de ciúme (Sacconi, 2005, p. 104). Em registro culto, não se diz que alguém tem ou está com “ciúmes” de outro, que sente ciúmes do marido, há ciúmes entre irmãos, tem um ciúmes exagerado. Em medicina e em psicologia, ocorrem passos como: “Trata-se de um paciente do sexo masculino, 57 anos, que iniciou com ansiedade, ciúmes e agressividade sem propósito há cerca de 2 anos...” “O psico-oncologista para oferecer uma série de benefícios ao paciente com recente [...] sendo comum o aparecimento de ciúmes por parte de outros membros da família...” “Dito de outra forma, a fala do paciente é atravessada por teorias e diagnósticos [...] sentem ciúmes da relação por elas estabelecida com seus filhos.”. Em psiquiatria, usam-se as expressões ciúme obsessivo, ciúme patológico, delírio de ciúme.

Importa que, em registros científicos formais, não se use a forma plural como singular.

**Clinico-epidemiológico – clínico epidemiológico – clinicoepidemiológico.** Como critério usado pelos lexicógrafos da ABL, os prefixos, *por norma*, ligam-se *sem* hífen ao elemento seguinte, considerando-se as *exceções*. O VOLP (Academia, 2004) dá o padrão a seguir: clinicopatológico. Nesse caso, *clínico-* torna-se um elemento de composição e, por isso, podem ser também escritos clinicolaboratorial, clinicorradiológico, clinicoepidemiológico, clinicoepidêmico, clinicossocial, clinicocientífico, clinicocirúrgico e similares. A dicionarização de muitos nomes científicos causaria grande aumento do volume dos dicionários. Se uma forma foi dicionarizada, pode servir, por coerência, como modelo para formar nomes da mesma família. Um artigo da Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical traz o título "Características clinicoepidemiológicas dos acidentes ofídicos em Rio Branco, Acre" (vol.38 no.1, jan./fev. 2005). No título em inglês, escreveu-se "Clinical and epidemiological characteristics of snakebites in Rio Branco, Acre". Isso lembra que se pode, freqüentemente, mencionar *características clínicas e epidemiológicas* em lugar de características clinicoepidemiológicas. É outra opção. *Clinico epidemiológico* ou *clínico-epidemiológico* são formas questionáveis. Contudo, existem na linguagem médica e constituem fatos da língua. As formas elaboradas por profissionais de letras, que são especialistas nesse campo, precisam ser apoiadas, pois a estruturação da linguagem culta normativa constitui o trabalho em que passam a vida, também com mestrados, doutorados, congressos, pesquisas, ensino, artigos e livros publicados e por aí além.

**Colher gasometria – colher hemograma – colher os exames laboratoriais.** São registros coloquiais sintéticos comumente usados informalmente. Mas, em registros formais, gasometria, hemograma, ionograma, leucograma e demais exames laboratoriais podem ser solicitados. Colhe-se o *material* para exames, como sangue, líquido, secreções. Por possibilitarem questionamentos, recomenda-se que essas expressões sejam evitadas em comunicações científicas formais (congressos, artigos, aulas, palestras, conferências), documentos (prontuário, relatórios médicos, pareceres de especialistas, relatórios periciais) em que a linguagem, como regra, precisa ser exata.

**Colostograma.** Nome que ora inexistente nos dicionários. Indica estudo radiográfico contrastado do cólon com injeção do meio de contraste feita através de uma colostomia. É nome de formação criticável – de *colosto-* (redução de *colo* + *stoma*) e *-grama* – pois, em *colosto-*, mutila-se o elemento *stoma*. De cólon, estoma e grama, forma-se regularmente *colostomograma* em lugar de *colostograma*. Embora a elisão de sílabas ou de fonemas apareça na formação de outros compostos, tal constitui exceção. Além disso, o nome colostograma, em uma primeira impressão, parece referir-se apenas à colostomia, o que configura ambigüidade por admitir, assim, dupla interpretação. Contudo, nas radiografias contrastadas de ambos os segmentos do cólon, proximal e distal à colostomia, esta aparece claramente, o que justificaria o infixo *stoma* como indicativo de que a injeção do meio de contraste foi feita através da colostomia. Assim, colostograma distal, tradução do inglês *distal colostogram*, pode indicar a parte distal do cólon, contrastada desde o seu estoma distal. Mas, em lugar de colostograma, pode-se dizer também colografia, ou melhor, colonografia. Colonografia

distal e colonografia proximal parecem nomes mais ajustados, considerando-se as demais formações na área da radiologia. Não há, por exemplo, ileostograma, ureterostograma, esofagostograma ou pielostograma, assim como não se denomina a radiografia pelo orifício por onde se administra o meio de contraste. Não se diz esofagostograma (de estoma, boca) para designar esofagograma, ou colanograma em caso de enema opaco, nem uretromeatograma por uretrografia. Em outro aspecto, a *Nomina Anatomica* vigente estabelece que os termos distal e proximal são aplicados, exclusivamente, nas descrições feitas nos membros superiores e inferiores. Assim sendo, as expressões "colostomia distal" e "colostomia proximal" poderiam ser substituídos por estoma superior e estoma inferior se forem essas as posições das bocas expostas, ou estoma (e colografia) caudal e estoma (e colografia) cranial. Ainda, por se tratar de intestino, pode-se dizer abertura oral e abertura aboral.

**Concomitância com – concomitante com – com concomitância de.** São bons exemplos de cacofonia por colisão, ou seja, pela tripla repetição fonética de “com”. Há essencialmente duas possibilidades de evitar vícios de linguagem: uso de sinônimos ou termos equivalentes ou mudança da construção. Pode-se dizer *em simultaneidade com, ao mesmo tempo que, simultâneo com* ou *a, junto a*. Em lugar de “Conduta realizada em concomitância com outros procedimentos”, pode-se dizer: Conduta realizada ao mesmo tempo que outros procedimentos. Pode-se omitir o termo vicioso. Em vez de “ingestão concomitante com outras substâncias”, pode-se dizer: *ingestão outras substâncias*. Aparecem ainda usos quádruplos como na expressão *com concomitância com* “O Ensino Médio com o Técnico tem como objetivo formar o aluno tanto no ensino médio com concomitância com o técnico.”.

***Condyloma acuminata*.** Forma incorreta. Escrevem-se corretamente, em latim, *conyloma acuminatum* no singular e *condylomata acuminata* no plural. Em português: condiloma(s) acuminado(s). Também: verruga venérea, lesões acuminadas, condilomatose. Compreende-se que *condyloma acuminatum* designa apenas um nódulo de condiloma, e *condylomata acuminata* indica vários nódulos, sendo essa lesão a predominante. *Conyloma acuminata* ou *Condiloma acuminata*, evidentemente, são formas errôneas. Do grego *condylos*, tumidez, inchação.

**Conotação.** Termo freqüente na linguagem médica. Não deve ser usado como sentido ou significado de um termo ou expressão. Significa essencialmente conexão ou dependência entre duas ou mais coisas comparadas entre si. Em Gramática, significa sentido ou sentidos secundários de palavras ou expressões. Ex. Bizarro significa esbelto, elegante, mas tem conotação pejorativa de exótico, extravagante. Esquisito tem conotação de distinto, raro, mas sua conotação como excêntrico ou estranho é comum. Em Filosofia é compreensão ou conceito de algo (Michaelis, 1998). A conotação, por ser uma linguagem figurada, acarreta mais dificuldade de compreensão do que a denotação. Contudo, como muitos nomes são mais conhecidos em sentido conotativo, as conotações tornam-se fatos da língua, o que lhes dá legitimidade de uso por sua força de comunicação. Por esses motivos, são inadequadas as condutas anticonotativistas. Não parece devido conceber como falso o sentido conotativo e como correto o denotativo, já que a linguagem tem formação convencional e seu uso visa à comunicação. Haveria incompreensão no dizer “conduta bizarra e esquisita” em lugar de conduta *elegante e distinta*. A conotação, em casos como esses, tem mais valor comunicativo que a denotação. No entanto, *fre-*

*qüentemente* constitui melhor qualidade em disciplina e organização usar os termos em seu sentido denotativo, sobretudo em linguagem científica formal.

**Consistência.** Frequentemente se afigura prolixidade mencionar “de consistência” em construções como “tumor de consistência endurecida”, “massa de consistência amolecida”. Pode-se dizer tumor endurecido ou massa amolecida ou mole. Além disso, consistência é sinônimo de firmeza e significa qualidade do que é consistente, e consistente é sinônimo de sólido, duro, rijo, firme, grosso, espesso o que, em rigor, faz “tumor de consistência mole” uma referência incoerente, e tumor de consistência sólida, uma redundância. Do latim *consistens*, *consistentis*, que resiste, de *consistere*, resistir, de *cum*, com, e *sistere*, consolidar, fixar. Contudo, em medicina, o uso generalizado tornou *consistência* em grau de elasticidade de um tumor. É comum e bem aceito em linguagem geral o uso por extensão, o uso figurativo e outros casos. Mas, em linguagem científica formal, o uso preciso de cada termo conta, sempre que for possível, de acordo com a recomendação de bons orientadores de cursos de pós-graduação.

**Constipação – obstipação.** Bons dicionários como o Aurélio e o Houaiss e muitos outros dão ambos os nomes com o mesmo valor no sentido de copróstase prolongada ou dificuldade em expelir fezes. Esse uso também está na literatura médica. Esses fatos tornam legítimo esse significado em comum. Contudo, não há unanimidade entre os dicionaristas, inclusos os autores médicos. A maioria dos dicionários traz constipação como defluxo, estado mórbido produzido por resfriamento como primeiros significados, o que pode indicar preferência por esse sentido. O dicionário da Academia

das Ciências de Lisboa traz constipação e obstipação com acepções diferentes. Constipação como inflamação e obstrução das vias nasais. Obstipação como dificuldade em expelir fezes, prisão de ventre. As diferenças podem ter outros aspectos. Murahovschi & Haberkorn (Murahovschi, 1979, p. 454) registram diferença entre esses termos: constipação, fezes duras de difícil evacuação (há sentido generalizado); obstipação, pequena quantidade de fezes muito duras, evacuadas a intervalos extremamente longos (indica especificação). Sobre constipação, H. Fortes e G. Pacheco (Fortes & Psacheco, 1968) acrescentam que “a palavra veio do latim *constipare*, que significava condensar, cerrar, apertar, naturalmente pela sensação que provoca na garganta irritada o vírus da doença. O povo conservou muito certamente a palavra para exprimir o resfriado comum.”. Encontra-se, em textos veiculados pela *internet*, a expressão “obstipação nasal”. Por outro aspecto, observa-se que, em quase todos os dicionários, obstipação refere-se primordialmente à prisão de ventre e a maioria expressa exclusivamente esse sentido, o que indica ser esta sua principal acepção. Os étimos latinos não oferecem diferenciação inquestionável, pois *constipationis* e *obstipationis* indicam apinhamento, concentração, multidão, procedentes de *stipare*, apertar, acumular e os prefixos *cum*, com (que formou *constipare*) e *ob*, pode ter aqui sentido de fechamento, oclusão (que formou *obstipare*). Em razão do uso generalizado, tanto constipação como obstipação podem ser utilizados no sentido de copróstase prolongada, dificuldade em expelir fezes. Para os que preferem fugir às ambigüidades e aos questionamentos existentes no emprego de constipação como problema intestinal, andarà em campo neutro se usar constipação como obstrução nasal (por resfriado) e obstipação como dificuldade de evacuar fezes. Usar um nome para designar duas doenças (ou até mais) não

é desejável por ocasionar ambigüidades, um vício de linguagem amplamente mencionado nas gramáticas, defeito sério em linguagem científica. Em lugar de “constipação psicogênica” e “leite constipante”, podemos dizer, por exemplo, obstipação psicogênica e leite obstipante. Uso opcional: retenção fecal.

**Contraste – meio de contraste.** Em radiologia, são de cunho coloquial construções dos tipos: “injeção de contraste”, “tomar ou ingerir contraste”, “alergia ao contraste”, “eliminar o contraste”, “extravasamento do contraste”. Mas a referência é à *substância contrastante*, ao *material de contraste*, *agente de contraste* ou *meio de contraste* radiográfico, expressões recomendáveis para uso em relatos científicos por serem expressivas e exatas. Também se diz elemento ou agente radiopaco. As frases e expressões nos exemplos acima são elípticas por omitirem *substância de* (ou *meio de*) e configuram metonímia: contraste em vez da substância que o produz – ou o efeito em lugar da causa. De fato, a substância não é contraste. Este é o efeito que ela produz nas radiografias. Evitando-se, de regra, nomes comerciais, frequentemente os produtos contrastantes podem ser nomeados, como compostos de bário, de bismuto, de iodo, com ácido dimercaptossuccínico (DMSA) ou ácido dietilenotriaminopentacético (DTPA). Metonímias e construções sintéticas são tradicionalmente comuns na linguagem médica e, nesses sentidos, averbadas por qualificados dicionaristas. Contudo, é digno de louvor e desejável, nos documentos científicos formais, o uso dos termos próprios e de expressões completas, que melhor se conformam com a seriedade do trabalho científico. Em radiologia, são pleonásticas as construções “contraste radiopaco”, “O contraste é radiopaco”.

**Corpo caudal – corpo-caudal (pancreatectomia).** Melhor grafia: corpocaudal, como também se registra na literatura médica: retirada corpocaudal do pâncreas, cistoadenoma corpocaudal pancreático Pancreatite crônica corpocaudal pseudocisto pancreático de localização corpocaudal e outros exemplos. O VOLP (Academia, 2004) dá corpopsiquismo e corpopsíquico. O prefixo regular seria *corpi-*, já que os prefixos de origem latina são ordinariamente terminados em *i*, o que formaria regularmente *corpicaudal*, nome inexistente no léxico.

**Corrigir a gasometria.** É mais adequado dizer: corrigir os distúrbios gasosos. Gasometria é a aferição química da quantidade de gases existentes em uma mistura, não um distúrbio. *Hemogasometria* é termo mais exato para indicar aferição de gases sanguíneos.

**Críptico (testículo).** Embora de rara ocorrência, *testículo críptico* é expressão presente na linguagem médica, influência do termo criptorquia ou criptorquidia. Em português, críptico tem sentido de relativo a cripta, que tem sentido misterioso, enigmático, mimético, como está nos dicionários. Por esses motivos, às vezes escrevem testículo “críptico”, entre aspas. Procede do latim *crypticus*, escondido, oculto, do grego *kryptikós*, com o mesmo significado. O étimo justifica o uso de críptico no sentido de oculto em relação ao testículo ausente da bolsa, em uso erudito, no contexto de um relato científico formal.

**CT de crânio.** Em português, se diz *tomografia computadorizada*; logo, a sigla adequada é TC, não CT, sigla anglo-americana de *computerized tomography*. Dizer "Solicitei o CT do paciente" ou "Solicitei o TC do paciente" equivale a

dizer "Solicitei o tomografia computadorizada do doente" ou "Solicitei o *computerized tomography* do doente" respectivamente, o que pode dar aspecto cômico aos mencionados usos. Tomografia é do gênero *feminino*. Em nosso idioma, a construção adequada é *a TC do paciente*. Em relatos formais (em congressos, aulas, artigos científicos), o uso inconsciente dos anglicismo às vezes pode trazer situações inconsistentes que vêm a suscitar dúvidas sobre a opção do autor em leitores e ouvintes exigentes.

**Cuff.** Tradução: manguito, balão, balonete. Pode-se dizer manguito venoso por *venocuff*. Manguito ou balonete de sonda traqueal, por *cuff* de sonda traqueal. Também, manguito pneumático do tensiômetro. Manguito de bexiga para enxerto em ureter. De *manga*, parte do vestuário em que se enfia o braço. Do latim *manica*, com o mesmo sentido ou espécie de luvas, de *manus*, mão (Ferreira, 1996). Nomes estrangeiros são sempre de bom uso quando não existirem equivalentes na língua de casa. Seu uso desnecessário tem sido objeto de muitas críticas, também no âmbito médico. Por lógica, muitas vezes é dispensável expor-se a estas.

### **Debridar – debridamento – desbridar – desbridamento.**

Todos são termos existentes na linguagem médica e, assim, não é errôneo seu uso. Contudo, as formas com *des-* são preferenciais. Debridar e debridamento são nomes frequentes na linguagem médica, mas são resultados da influência das formas inglesas *debridement* ou de *to debride*, ou, ainda, procedentes do francês *debrider*, *débridement*. Os prefixos *de-* e *des-* são equivalentes no sentido de separação, afastamento, e prolíficos na língua portuguesa com numerosos exemplos de composição com o mesmo segundo elemento: *descolar* / *decolar*; *descodificar* / *decodificar*; *des-*

*corticar / decorticar; desfraudar / defraudar; desjarretar / dejarretar; desfenestrar / defenestrar* e muitos outros. O VOLP (Academia, 2004) traz *debridamento*, *desbridamento*, *desbridar* e *debridar*, mas quanto aos nomes cognatos, traz apenas, *desbridção*, *desbridável*, *desbridador* e *desbridado* (não há *desbridante* nem *debridante*), o que indica a preferência ao prefixo *des-* em relação a esses compostos. Nas últimas edições do dicionário Aurélio, já são registrados *debridar* e *debridamento*, mas, nas primeiras edições dessa obra, consta só *desbridar*. Aulete, Cândido de Figueiredo, Antenor Nascente e muitos outros lexicógrafos, incluindo médicos (Fortes & Pacheco, 1968; Paciornik, 1975, Pinto, 1962), consignam apenas *desbridar* e (ou) *desbridamento*. Pode-se dizer que todas as formas são aceitáveis, porque participam do idioma, daí, serem fatos da língua, mas com preferência às que trazem *des-* como antepositivo, por sua tradição, por serem as mais usadas e por ser a grafia com *de-* um neologismo. Vale notar que o significado próprio de *desbridar* é remover a brida, prega membranosa que comprime um órgão (Houaiss, 2001). *Desbridamento* significa propriamente a operação que tem por objetivo fazer desaparecer o estrangulamento de um órgão seccionando-se a brida que o comprime (Garnier & Delamare, 2002).

**Debris.** Do francês *débris*, significa fragmento, sobejos, resto. É nome usado em publicações médicas de língua inglesa (pronuncia-se *débri* nesse caso) para designar fragmentos de tecidos, fibrina, sedimentos minerais, que se depositam ao fundo de órgãos ocos, cavidades ou cistos de diversas origens, podendo ser divisados com aparelhos de imagem. Não é vocábulo da língua portuguesa. Recomendável traduzir como restos de tecidos, sedimento, sedimento orgânico, depósitos, fragmentos ou equivalentes.

**Decúbito elevado.** Pode ser desaconselhável o uso de frases dos tipos: "Posicionar o paciente em decúbito elevado a 30 graus na cama", "O decúbito elevado (30-60°), dependendo de cada caso, e em posição ventral ou vertical ("bebê conforto") por períodos de 20-30 minutos é recomendado". "Posição sentada ou decúbito elevado", "Posição prona em decúbito elevado na incubadora". Decúbito significa essencialmente posição do corpo deitado. Do latim *decumbere*, deitar-se na cama. A forma nominal desse verbo, *decubitum*, deu decúbito em português. De *cubere*, deitar. O Houaiss (2001), o Dic. da Academia das Ciências de Lisboa (2001) dão decúbito como atitude do corpo em repouso em plano *horizontal* e indicam esse plano também em decúbitos ventral e dorsal. L. Rey (2003), também afirma decúbito como corpo deitado em posição horizontal. E acresce decúbito em pronação (ventral) e em supinação (dorsal). L. Manuilla (2003). O dic. Blakiston (Hoerr, 1973) também mantém esse conceito. L. Cardenal (1958) dispõe a expressão *mais ou menos horizontal*. Por essas considerações, podem ser usadas para indicar "decúbito elevado" as expressões *cabeceira* (do leito) *elevada*, *posição semi-sentado(a)* ou *posição de Fowler* ou *de Trendelenburg* a depender da indicação. Ex.: Manter o paciente em posição supina com cabeceira (do leito) elevada em 30 graus. Em formações sintéticas, usuais nas folhas de prescrição, pode-se, por exemplo, escrever: manter cabeceira elevada 30 graus ou manter paciente semi-sentado (elevação de 30 graus). Particularmente em relatos documentais, científicos ou outros relatos formais, não parece recomendável desajustar o sentido consagrado das palavras por ser mais prático o uso sintético ou coloquial, quando essas duas proposições podem estar juntas de forma adequada.

**Deficiente físico.** Feminino: deficiente física, deficientes físicas. Físico não é adjetivo de dois gêneros, isto é, flexiona: física e físico (Cipro Neto, 2003, p. 192). É de boa norma evitar qualificações de pacientes por suas deficiências ou doenças, esquecendo-se do todo que representa como uma pessoa. Assim, diz-se mais adequadamente paciente portador de deficiência física ou, mais acuradamente, com paresia, com amelia e outros casos similares. O mesmo é recomendado em referência a dizeres como: “É um diabético” (portador de diabete[s]), “Este é um leproso” (apresenta hanseníase), um aidético (portador de Aids), um deficiente mental (portador de distúrbio mental), um prostático (com hiperplasia prostática), um epilético (portador de epilepsia) e por aí além.

**Déficit.** Do latim *deficit*, 3.<sup>a</sup> pessoa sing. do pres. do indicativo de *deficere*, faltar (Ferreira, 1999), falta. É contrária à índole de nossa língua a terminação de palavras em t (D’Albuquerque, s.d., p. 153), assim com plural *ts*. Não é escrita portuguesa: não há consoante final na língua portuguesa, como afirma o filólogo português João Malaca Casteleiro. Escreve-se também *défice* (Academia, 1998): “O déficit de gás carbônico” (Faintuch *in*: Clínica Cirúrgica de Alípio Corrêa Netto, 4.<sup>o</sup> ed., p. 12). Plural: *déficits*, não *déficit*es. Antônimo: *superávit* (sobra). *Deficit* é latinismo também aceito em muitas outras línguas. Em matérias impressas, não se deve usar tipo itálico (N. Almeida, Dic. de questões vernáculas., 1996). Não se há de condenar o uso de *déficit* na língua portuguesa, pois tem seu uso generalizado, mas é crítico sua utilização assaz repetida em um texto. Esse termo é mais inerente aos assuntos orçamentários a julgar pelo seu significado em registro nos dicionários: diferença a menos

entre a despesa e a receita. Insuficiência é nome genuinamente português que, em quase todos os casos pode substituir déficit. É desnecessário dizer, por exemplo, “*deficit* imunológico” quando deficiência imunitária é a expressão aceita do ponto de vista semântico e está em conformidade com o estilo científico. Por essas razões, em lugar de déficit, podemos usar: danos, perdas, falta de, redução de, perda de, incapacidade, inabilidade, carência (imunitária, nutricional, de microelementos), ineficiência, deficiência (ponderal, estatural, de crescimento, de imunidade celular, mental, de memória, cognitiva, sensitiva, motora, visual, olfativa), insuficiência (nutricional, cardíaca, hormonal, de recursos), ausência ou debilidade (de pulso, de contrações uterinas, de peristalse), perda (hídrica, hidreletrolítica), carência (de recursos, de elementos nutritivos, nutricional), pobreza (de vocabulário, de conhecimentos), diminuição (de empregados, de alimentação, da concentração de imunoglobulinas), baixo (peso corpóreo), decréscimo de (produção de citocinas), subdesenvolvimento (intelectual), baixo nível de (índices antropométricos), baixo grau de (valores de referências, de índices de). Em dependência do contexto, pode-se mudar a construção: déficit nutricional (má nutrição, hipotrofia), déficit de absorção (má absorção), déficit estatural (comprimimento reduzido). Tendo em vista tantos recursos adequados, déficit pode ser dispensável na maior parte das indicações de uso. No entanto, são nomes bem compostos: deficitário, deficitariedade. Pelo exposto, déficit, com acento gráfico, é nome consagrado na linguagem e não se classifica como incorreto por ser fato da língua, mas não configura termo preferencial quando puder ser substituído por nomes vernáculos equivalentes. Pode-se escolher o uso de seu portuguêsamento – *défice*. Deficit sem acento figura como nome em latim, o que indica escrevê-lo com letras itálicas,

embora haja bons autores que prescindem dessa norma em casos de nomes estrangeiros muito usados no idioma.

**Déficit atencional, atento.** Recomendável: deficiência de atenção. Atencional é neologismo sem registro oficial. Existe na literatura médica o termo déficit atento. O Vocabulário Ortográfico da Acad. Bras. de Letras (ortografia oficial) e o Houaiss (2001) trazem *atento*, mas o significado próprio da palavra é *atento, em que há atenção*, como está registrado no Houaiss e, por este sentido, parece lógico que é adjetivação inadequada. Além disso, o Aurélio (Ferreira, 2004) o aponta como nome de influência francesa (de *attentif*), o que pode indicar galicismo. E dá bom exemplo de uso: meditação atenta. A expressão deficiência atencional tem boa configuração, pois atencional indica *relativo à atenção*, o que dá ótima adjetivação. Parece que não existe nos dicionários, mas poderá aparecer proximamente.

**Déficit de memória – déficit mnésico – déficit mnêmico.** São expressões existentes na literatura médica, o que lhes dá estado de fato da língua. Os nomes *mnésico* e *mnêmico* são bem formados e constam da ortografia oficial (Vocabulário Ortográfico da Língua Port., Acad. Bras. de Letras, 2004). Do grego *mnéme*, memória, são nomes eruditos. O Aurélio (2004) traz *mnêmico*. O Houaiss (2001) dá os dois adjetivos. Existe ainda *mnemônico*, o que daria *deficiência mnemônica*. No entanto, deficiência de memória deve ser denominação preferencial por ter mais uso no idioma. Em adição, embora tenha amplo uso, déficit é criticado por bons gramáticos por ser latinismo, um nome fora da índole do idioma por sua terminação em *t* "mudo", o que também dá um plural fora do jeito da língua portuguesa (déficits). Acrescento ainda que a opção de cunho popular, *perda de memória*, em rigor

científico, indicaria *ausência* de memória, quando, na verdade, quer dizer diminuição da capacidade da memória. Daí, parece nome ruim para uso em medicina, especialmente em relatos formais.

**Demenciado – dementado.** Ambos são adjetivos existentes na linguagem médica: idoso demenciado, idoso dementado. No entanto, demenciado não aparece em bons dicionários como o Houaiss, o Aurélio, o Aulete e outros. Também não ocorre no VOLP (Academia, 2004), ao passo que dementado e até *desmentado* aparecem nos dicionários, o que lhes dá preferência de uso. Pode-se freqüentemente usar demente, nome de mais aceitação e uso no âmbito popular e culto, presente em dicionários de psiquiatria.

**Dermatite de fralda – dermatite das fraldas.** Embora muito usadas no meio médico (*diaper dermatitis* ou *diaper rash* em inglês), são denominações com jeito de cunho popular ou coloquial e parecem também designar que a dermatite está nas fraldas ou que seja causada por fraldas, isto é, por ação de substâncias nelas contidas. Pode-se dizer *dermatite por fraldas* como se registra no dicionário Taber (2000) ou *dermatite de contato* ou, ainda, *dermatite artefacta* (Duncan, 1995), uma vez que é causada pelo contato da pele com elementos irritativos a esta, contidos nesses dispositivos (Marcondes, 1994, p. 1649) e, talvez principalmente, na urina. Nesse caso, usar a expressão *dermatite urinária* pode ser aceito. O uso da expressão *dermatite de contato* para indicar processos unicamente alérgicos não conta com a unanimidade dos léxicos médicos, pois expressa explicitamente inflamação cutânea por contato com substâncias que causem inflamação da pele. *Dermatite amoniacal* para designar a doença é expressão objetável, tendo em vistas citações de

que amônia não é a causadora principal da dermatite tendo em vista a presença de outros elementos irritativos da urina à pele, e de que a quantidade de amônia nesse caso é semelhante em crianças que usam fraldas ou não e não há prevalência do *Brevibacterium amoniagenes*, responsável pela degradação da amônia na urina (Marcondes, ob. cit.). A expressão *dermatite da área das fraldas* (Dermatol Peru 2003;13(2):95-100) pode configurar expressão mais adequada para uso em relatos científicos formais e consta da literatura médica.

**Desenho do estudo – *study design*.** Muitos casos de traduções do inglês têm sido apontados como impróprios na linguagem médica. “Desenho do estudo” é tradução inadequada do inglês *study design*, *research design* ou só *design*, que significam delineamento (ou projeto) de um trabalho científico. *Study design* é o nosso bom e velho “projeto de pesquisa”. Delineamento quer dizer englobar procedimentos planejados pelo pesquisador para a consecução da pesquisa. É também errônea a construção “Um estudo foi desenhado para avaliar as hipóteses”. Diz-se: Projetou-se um estudo para avaliar as hipóteses. *Study* muitas vezes também se traduz como investigação, pesquisa ou trabalho científico. Em lugar de *delineamento*, pode-se usar *planejamento*. Em vez de *tipo de delineamento*, ou *tipo de planejamento*, pode-se, frequentemente, dizer *tipo de estudo* ou *método de estudo*. Também é errôneo traduzir *to design* como designar (A. Santos, Guia prático de tradução inglesa, 1981). *To design* significa destinar, reservar (*To design a place as an office room*); pretender, planejar, ter a intenção de, propor-se a (*The surgeon designs to apply a new operatory technique*); desenhar, esboçar, criar, idear, projetar (*To design an operating room*). Segundo A. Santos (Santos, 2006), *design*, no univer-

so industrial, tem um significado mais amplo do que simples desenho industrial, o que às vezes não permite substituição por termo vernáculo em português. O Houaiss (2001) também não dá sinônimos, mas perífrases.

**Devido a.** Expressão excessivamente usada nos relatos médicos. Pode denotar carência de vocabulário. Há muitos termos equivalentes: pelo, pela, graças a, por causa de, em virtude de, mercê de, em razão de, em resultado de, em decorrência de, em vista de, graças a, causado por, em consequência de, secundário a, ocasionado por e outros.

**Diagnóstico à esclarecer.** Corretamente: diagnóstico a esclarecer. Nesse caso, o *a* não é craseado, porquanto antes de verbo não há crase, visto que, aí, não há artigo, mas só a preposição *a*. Cabe ressaltar que bons lingüistas condenam essa construção por ser *francesismo*. Preferem dizer, por exemplo – diagnóstico *para* esclarecer, e outras formas.

**Dimídio – hemicorpo.** Qual o correto? Comparação entre os dimídios ou comparação entre os hemicorpos. Ambos são bons termos. Dimídio indica uma das metades; em medicina, uma das metades do corpo em sentido vertical (Ferreira, 2004), hemicorpo metade de um corpo, literalmente qualquer corpo. Em medicina se diz dimídio direito e esquerdo, dimídio lateral ou medial e há referências comparativas muito bem aplicadas como em “As assimetrias refletem diferenças entre os dimídios laríngeos”, “dor nos dois dimídios corporais, e dor abaixo e acima da cintura” e similares. Do latim *dimidium*, metade. De *dis*, separação, e *medius*, meio. Hemicorpo tem significado muito claro Também em relação a esse nome, há aplicações muito apropriadas, como “procurar diferenças entre os hemicorpos”, “assimetria entre os

dois hemisferos”, “funções sensitivas e motoras normais em ambos os hemisferos”, “hemisferos de dentes pré-molares”. Quanto à melhor opção, recomenda-se escolher entre dois nomes com o mesmo valor, o que for mais usado, o mais conhecido. Embora esteja presente no VOLP (Academia, 2004), muitos dicionários não averbam *dimídio*.

**Disrafismo espinhal - disrafismo espinal -disrafia espinhal - disrafia espinal - espinha bífida - espina bífida - spina bífida - *spina bifida*.** Todos esses nomes coexistem na literatura médica e designam a mesma lesão. Há também quem escreva *disrrafia* ou *disrrafismo*. Espina ou espinha são bons termos e estão dicionarizados. Do latim *spina*, espinho. Espinha e espinhal são nomes preferenciais por serem muito mais usados. O termo *disrafismo* denomina caso de falta de junção ou sutura. Melhor *disrafia*, embora seja menos usado. Do grego *dys*, que indica defeito, *rhaphé*, sutura e *ia*, afecção. Isso ocorre no lábio leporino ou queilodisrafia, na fenda palatina ou palatodisrafia, na hipospadia, na úvula bífida, na hérnia umbilical. É errôneo escrever “*disrrafia*” ou “*disrrafismo*”. *Disrafia* espinhal é especificamente falta de fusão (sutura) vertebral para formar o canal vertebral. Nesse caso, permanece aberto geralmente em um conjunto de poucas vértebras. Há ausência ou formação incompleta dos processos espinhosos (apófises espinhais). Daí, o nome *disrafia* espinhal. Toda *disrafia* espinhal tem aspecto de bifidez ou não seria *disrafia*. É errôneo escrever “*spina bífida*”. O termo é latino e escreve-se *spina bifida* sem acento gráfico. Do ponto de vista literal e semântico, espinha bífida e *disrafia* espinhal são termos equivalentes. Contudo, em medicina, espinha bífida é denominação mais comum que *disrafia* espinhal ou espinal. Para evitar confusão, recomenda-se usar espinha bífida como termo de escolha.

**Dissecação – dissecção.** Ambos são nomes bem formados, dicionarizados e têm o mesmo valor. Mas, no sentido de dissecar e cateterizar uma veia, dissecção (venosa) é termo preferencial por ser o comumente usado. Do latim *dis*, separação, e *secare*, cortar e de *dissectio, onis*, corte, talho. Pode haver outra interpretação. Significam, também, cortar em dois (*di* ou *dis*, dois, e *secare* cortar). Esses termos têm o mesmo valor e assim estão em excelentes dicionários de português, incluindo-se dicionários médicos (Pinto, 1962; Céu Coutinho, s. d.) e estão registrados no VOLP (Academia, 2004). Como derivado do verbo dissecar, dissecação tem boa origem. Significa ato ou efeito de dissecar e é, assim, termo legítimo. Dissecção, porém, é mais recomendável por ser mais próximo ao étimo (*dissectionis*), e ser forma usada em outras línguas latinas (*dissection, dissección, dissezione*) (Rezende, 1992). Acrescenta-se que *dissecação* é palavra muito usada em Anatomia, que significa cortar em partes, de permeio, separando, sem destruir, os elementos constitutivo (Castro, 1985, p. 2). Assim *dissecação de veia* e *dissecção de veia*, em um primeiro momento, parecem ter sentidos diferentes em razão do uso no meio médico. No sentido de dissecar e cateterizar uma veia para infusão de líquidos, a expressão *dissecção venosa* (ou de veia) é muitíssimo mais usada que *dissecação venosa* (ou de veia), como se pode verificar nas páginas de busca da *Internet*. Quando dois nomes bem formados têm significação equivalente, é praxe dar preferência ao mais usado, ao mais conhecido. Desse modo, para evitar estranhezas, aconselha-se a usar *dissecção de veia* (ou venosa) no sentido de dissecar e cateterizar uma veia para qualquer fim médico, e *dissecação de veia* para indicar dissecação para estudos anatômicos, embora ambos os termos estejam bem em ambos os sentidos.

**Distócia – distocia.** Formas constantes na linguagem médica. Recomendável a paroxítona: distocia. Única forma registrada no VOLP (Aademia, 2004) e em autorizados dicionários como o Houaiss (2001), o Aurélio (1999), o Michaelis (1998), o Aulete (1980). Também é a única forma consignada por dicionaristas como os de Rey (2001), Pedro Pinto (1952), Paciornik (1975) e outros. O termo distocia (sem acento) é o recomendável, como está no VOLP. Da composição *dis+toco+ia* (Aurélio). A terminação grega *-ia* é tônica, daí palavras de origem grega, que não passaram pelo latim enquanto língua viva, matêm o acento tônico original como em geografia, anemia, hemorragia, eugenia e similares. Também existem as formas "distorcia" e "distorcia", talvez por analogia com o nome torção. São formas inexistentes nos dicionários e configuram desvios de grafia.

**Disúria.** Frequentemente, por desconhecimento do seu significado literal, usa-se um termo com outros sentidos, o que pode causar ambigüidades e obscuridades, eventos impróprios à linguagem científica. Disúria, por exemplo, indica apenas dificuldade de urinar (do grego *dys-*, dificuldade, perturbação, *ouron*, urina, e *-ia*, afecção), mas é usado ora com o sentido de dor à micção, ora apenas com o sentido de dificuldade de urinar (que parece o sentido mais adequado, com o apoio de bons dicionários). *Algúria* indica literalmente dor à micção, embora seja nome pouco usado.

**Diurese.** É impróprio usar esse termo na acepção de *urina*, *micção*, *frequência miccional* ou *volume urinário*. Diurese é excreção de urina (Rey, 1999), fenômeno que se dá nos rins. Um paciente com retenção urinária aguda pode, inicialmente, ter diurese normal. É errôneo citar diurese em lugar de

urina, como nas construções: “diurese com densidade de 1.006”, “diurese clara”, “Paciente com diurese clara”, “Diurese apresenta aspecto normal”; em lugar de micção; “Paciente apresentou diurese à tarde”, “Paciente apresenta balançamento do prepúcio à diurese”; ou em lugar de volume urinário: “Anotar diurese”. É aconselhável deixar de parte as expressões “diurese abundante” ou “micção abundante” pelo seu sentido jocoso. Podemos dizer *urina em grande quantidade* ou *volume urinário aumentado*.

**Divertículo caliceal, calicinal ou calicial.** Caliceal não está nos dicionários de português. É nome inglês (melhor grafia: *calyceal*). Calicinal está em quase todos os dicionários. Opções como caliceano, caliciano e calicial também estão fora de dicionários como o Aurélio, o Houaiss, o Michaelis, o Aulete e outros bons léxicos. Como exemplo de uso, o dicionário de L. Rey (2003), traz *divertículo do cálice*. Como os artigos indicam especificação, melhor generalizar a expressão e usar *divertículo de cálice* (renal, no caso). O prefixo regular é *calici-*, que vem do latim *calyx*, *calicis* ou *calycis*, e este do grego *kalyx*. Desse modo, a forma caliceal é ruim. Mesmo assim, existe *caliceado* em muitos dicionários. A maioria dos prefixos de origem latina procede da forma genitiva (no caso, *calicis*). Em latim, o genitivo indica restrição de sentido, pertencente a, locuções adjetivas. Em outras palavras, significa "de algo", "de alguém". *Calicis* em latim significa "do cálice" ou "de cálice". Por exemplo, caliciforme, significa em forma "de cálice"; *Caliciopsis* (gênero de líquen), com aspecto "de cálice". Os estrangeirismos são bem-vindos nos casos de não haver termos equivalentes na linguagem de casa. Caliceal pode, assim, ser considerado anglicismo desnecessário, já que existem calicinal e outros. Daí, pode haver críticas sobre seu uso em portu-

guês. Opções registradas em bons dicionários e mesmo no Vocabulário Ortográfico da Língua Portuguesa (Academia, 2004): *calicino*, *calicinar*, *calício*, *calicíneo*. Em nosso meio médico, é comum o uso da linguagem anglo-americana e, daí, muitos utilizam o talvez aportuguesamento de *caliceal* ou *calyceal* — *calicial* —, já corrente em nossa linguagem médica. Isso quer dizer que esse nome pode proximamente aparecer nos dicionários, ainda por ser bem formado (*calici* + *al*). De fato, já está registrado, como relativo a cálice, no Dicionário Médico (1968) de H. Fortes & G. Pacheco. O dicionário Garnier & Delamare (2002) traz *pielocalicial*, embora seja obra traduzida, o que a desabona como representativa da língua portuguesa. Em relatos científicos formais, recomenda-se usar as formas existentes no léxico (dicionários), principalmente as oficialmente constantes no VOLP. Posto isso, as expressões de uso mais recomendável são *divertículo calicinal* ou *divertículo de cálice*. A expressão *divertículo calicial* também pode ser usada, por *calicial* ser um fato da língua e um nome já dicionarizado.

**Doença reumatológica – doente reumatológico.** Reumatológico significa relativo à reumatologia e esta significa estudo dos reumatismos, como está em bons dicionários. Reumatismo é termo vago o qual abrange afecções que atingem o sistema musculoesquelético, articulações e tecido conjuntivo (quando acomete apenas articulações, dá-se o nome preferencial de artrite). O elemento *-lógico* significa relativo a estudo. Do grego *lógos*, estudo. Assim, *doença reumática* calha como melhor qualidade expressional. Literalmente, "doença reumatológica" indica doença relativa ao estudo do reumatismo, e doença reumática, precisamente significa doença relativa a reumatismo. O elemento *-lógico* é amplamente utilizado como apenas "relativo a", o que lhe dá legi-

timidade, mas não é a melhor expressão científica. Na maioria dos casos, pode-se usar nomes mais precisos e de melhor exatidão semântica. Por exemplos: distúrbio imunológico > distúrbio imunitário; cirurgia dermatológica > dermatocirurgia; enfermidade psicológica > enfermidade psíquica, psicopatia; tratamento oncológico > tratamento do câncer e outros casos. Há outra interpretação. Reumatológico também significa *da reumatologia* e, daí, doença reumatológica, seria doença da área de reumatologia. Contudo, as duas interpretações levam a um caso de ambigüidade. Esta constitui vício de linguagem, evento desadequado à linguagem científica. A percepção de defeitos pode auxiliar no desenvolvimento de linguagem com mais qualidade. Sem dúvida, as expressões "doença dermatológica" e "doente reumatológico" deixam bem claro seus significados, essencialmente entre médicos, o que basta para legitimar seu uso. Entretanto, pelo exposto, não é são a melhor qualidade de expressão.

**Dose – dosagem.** Não são termos sinônimos, como se vê em bons dicionários como o Aurélio, o Houaiss, o Michaelis e em outros. São objetáveis expressões como "prescrever o antibiótico na dosagem certa", "altas dosagens de radioterapia", "dosagens ultrabaixas de interferon-a", "dosagem excessiva de radiação ultravioleta". Nesses casos, *dose* é o termo preferencial. *Dose* é porção ou quantidade de medicamento a ser ministrada ao paciente: dose de 24 horas, dose a cada seis horas, superdose (não superdosagem). Dosagem é a operação de dosar: dosagem da glicose no sangue, dosagem da uréia na urina. Embora seja comum na comunidade médica, o uso de dose e dosagem com o mesmo sentido pode causar ambigüidades, equívocos e obscuridades, eventos censuráveis em relatos científicos.

**DST – DSTs.** É errôneo, embora seja de uso comum, referir-se a DST como *doenças sexualmente transmissíveis* (no plural), já que a forma regular plural é DSTs. Escrever DST's, com apóstrofo, é também irregular. O hábito imperfeito tem ocorrido nos cartazes de anúncio de congressos e nos títulos dos congressos dessa área médica. São objetáveis construções como: “As doenças sexualmente transmissíveis (DST) são um grave problema de saúde pública.” “Como se proteger de DST (doenças sexualmente transmissíveis) e Aids. – informe-se.” “Quando não tratadas adequadamente, as DST podem causar sérias complicações.” “Doenças sexualmente transmissíveis (DST), AIDS e Hepatite-B: antigas preocupações, novos desafios.” “Criamos, então a Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis (SBDST).” “DST – Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis — Órgão Oficial da Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis, da União.” || Todavia, é costume consagrado pela Lei do Uso e não há que se modificar, sobretudo o uso da sigla referente ao título da Sociedade (SBDST) e do periódico médico (JBDST). Contudo, em relatos científicos formais, é possível, e mesmo recomendável, o uso correto da sigla, como aparece na literatura médica e nos exemplos seguintes: O granuloma inguinal é uma DST. A maioria das doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) não apresentam sintomas fortes. As DSTs podem ser causadas por uma grande variedade de organismos, tais como o protozoário *Trichomonas*, a levedura causadora de monilíases, bactérias causadoras da gonorréia e da sífilis e o vírus que causa a herpes genital. || O mesmo fato aplica-se às siglas de *infecção sexualmente transmissível* – IST e *doença venérea* – DV, que têm como plural ISTs e DVs.

**Dreno de penrose – dreno de Pen Rose.** Correto: dreno de Penrose. De Charles Penrose (1862–1925), ginecologista norte-americano.

**Duhamel – operação de Duhamel.** Epônimo em honra a Bernard Duhamel, cirurgião-pediatra francês. Nesse idioma, pronuncia-se *diamél* e, em português, *duamél*. Em francês e em português, o h nesse nome não é vocalizado. A pronúncia *durramél* (ou *dúrramel*) é inglesa. Pode erroneamente denotar que Duhamel não é de nacionalidade francesa, o que seria descortez.

**Duraplastia ou duroplastia** são nomes existentes na linguagem médica e seu uso deve ser preservado. Os prefixos *du-ra-* ou *duro-* designam a dura-máter, membrana externa mais rígida, cujo nome procede do latim *dura mater*, (em que *dura* é feminino de *durus*, duro), do árabe que significa mãe forte no sentido de protetora (Haubrich, 1997) ou porque os árabes acreditavam que as meninges eram a origem (mãe) do corpo (Jaeger, 1953). O VOLP (Academia, 2004) consigna *duraplastia* e traz exemplos com o mesmo prefixo: durameninge, duraplástico, assim como *duroplastia*, duroaracnite, durometria; com *duri-*: duricrostal, duriventre e com *dur-*: duraracnite, durangite, durematoma, durite e outros. Embora haja prefixos latinos terminados em *o*, a terminação de regra é *i*. Daí, o prefixo regular é *duri-* como em duricrosta, duricrostal, duricrustal, duriventre, duriúsculo (um pouco duro), mas não há *duriplastia* no léxico. Entre as duas formas, *duro-* e *duraplastia*, a mais usada é *duraplastia*, talvez por influência do inglês *duraplasty* (há também *duroplasty*) a denominação mais comum nesse idioma. Por esse aspecto de uso, *duraplastia* torna-se a denominação preferencial, mais conforme ao étimo latino.

**Eco.** Vício de linguagem que consta de palavras juntas ou próximas com a mesma terminação. É a rima em prosa. É a repetição sonora no fim de palavras próximas. Na prosa não-literária, o eco haverá de ser evitado. Dá aspecto de texto mal cuidado. Exs.: No momento, meu sentimento é de sofrimento (Faraco & Moura, 1992, p. 438). As palavras não precisam estar juntas. Em seus exemplos, Faraco dá mostras disso. Exemplos encontrados em relatos médicos: acesso látero-basal temporal total; analisados os dados cruzados; canal anal normal; coleta de dieta; coletados e analisados os dados; biópsia óssea, dados coletados; condições sanitárias precárias; importante determinante; lesões freqüentes nos pacientes decorrentes de acidentes; auto-suficiência de assistência pode ser referência regional; no momento do nascimento; a observação e a interpretação da distribuição dos fenômenos; drenar para local anormal, lateral ou caudal; funcionários usuários dos prontuários; aspecto renal contralateral normal; reservatório satisfatório; respostas opostas; monitoramento do crescimento e desenvolvimento; consulta especializada foi realizada; o tratamento indicado e realizado foi baseado...; alteração disfuncional hormonal focal; amostras congeladas selecionadas; ecografia para avaliação de loculação com coleção de secreção. || O eco pode ser figura de linguagem se bem empregado: Desgraçadamente, lamentavelmente, quotidianamente, vem sendo nossa língua adulterada por alguns cronistas sociais, venais, boçais, fenomenais (Jota, 1967). Uma vez que não há sinônimos perfeitos, se a mudança de termos prejudicar o sentido do enunciado, justifica-se manter o eco. Mas freqüentemente a troca é possível. Existem bons dicionários de sinônimos, que podem ser úteis para evitar esses defeitos de linguagem.

**Em.** São criticáveis expressões do tipo: "dor *em* joelho direito", "dor *em* fossa ilíaca direita", "edema *em* membros inferiores", "abscesso *em* região deltóide", "amputação *em* perna esquerda". A tendência normal do português é usar artigo antes de substantivos *especificados* e omiti-los antes dos que têm sentido generalizado. Assim: dor *em* joelhos e dor *no* joelho esquerdo; edema *em* membros e edema *nos* membros inferiores. O hábito de alguns em omitir os artigos que especificam nomes contribui para a desorganização da nossa língua.

**Em anexo.** Expressão correta como locução adverbial, mas depreciada por lingüistas por ser galicismo (Almeida, 1996; Cegalla, 1996). Recomendável usar *anexo* ou *anexado*. Opções: aposto, aduzido, incluso, inserto, apenso. Por ser adjetivo, *anexo* varia (Torres, 1951, p. 167): *Enviamos carta anexa. Seguem documentos anexos. Idem com em aberto, em apenso, em suspenso, em separado, em absoluto, em definitivo* e outras expressões similares. Em lugar de "Em anexo, a uretrocistografia miccional", constrói-se: Anexa, a cisturetrografia miccional. Ou na sequência normal da frase: (A) cisturetrografia miccional (está) anexa. Ou, ainda: Anexo a cistouretografia miccional (anexo = pres. do indicativo do verbo anexar). *Anexo* pode ser substituído por *junto*, que é invariável na função adverbial (Torres, ob. cit.): *Junto, vão as cartas*. J. de Nicola & E. Terra (1997, p. 31) aconselham evitar "em anexo" por *anexo* ser adjetivo, não um advérbio. Argumentam: "Observe que jamais alguém diria: As promissórias seguem *em incluso*. Por que então dizer *em anexo, em apenso*?". Arthur de Almeida Torres (Torres, 1967, p. 19) ensina que *anexo* "funciona somente como adjetivo, variando em gênero e número de acordo com o substantivo a que se refere". Há respeitáveis autores que usam *em separa-*

do, em anexo, em absoluto e, assim, não se trata de erro gramatical. Mas se um termo, de um lado, é acolhido por qualificados autores e, por outro, criticado também por autores de nota, melhor, sempre que possível, substituí-los por opções não questionáveis. Se o autor não for profundo conhecedor de linguagem, é recomendável escolher terreno neutro.

**Empalação – empalamento.** Os dois vocábulos estão dicionarizados, mas empalação é o que consta em praticamente todos os dicionários de português e tem a preferência dos especialistas em letras.

**Endovenoso – intravenoso.** No Aurélio (2004), registra-se que intravenoso é preferível a endovenoso. Também é adequado endoflébico (Pinto, 1962). Endovenoso é termo defeituoso por ser híbrido, isto é, formado de elementos de línguas diferentes: *endo-* procede do grego (*endon*, dentro) e *venoso* do latim (*venosus*). O hibridismo é condição censurada por bons lingüistas, sobretudo quando há formas substitutas adequadas e bem formadas. Em comparação, comumente dizemos intramuscular, intracavitário, intracelular, intraoperatório e similares. Nesse caso, *intravenoso* ou endoflébico são os nomes adequados, já que, no primeiro, todos os elementos são latinos e, no segundo, são de origem grega. Assim, é preferível a abreviação IV (intravenoso) a EV (endovenoso). Em análise gramatical rigorosa, EV ou IV são siglas irregulares, uma vez que cada uma delas indica falsamente duas palavras (Endo Venoso, Intra Venoso), não uma (Intravenoso, Endovenoso). Seriam mais adequadas as siglas VI (via intravenosa) e VE (via endoflébica), assim como se usa VO (via oral). Via retal, via vaginal, via intradérmica, via peridural e similares são expressões costumeiras na lin-

guagem médica para indicar o modo de aplicações medicamentosas. Além disso, IV e EV ficam inadequadamente com função adverbial nas frases costumeiras das prescrições médicas: “Aplicar IV” (equivale a aplicar intravenosamente). “Injetar 20 mL EV de 6/6 horas” (equivale a: injetar endovenosamente ou endoflebicamente). Em uso rigorosamente gramatical normativo e em relatos científicos formais, sobretudo os destinados à publicação, pode-se escrever: Aplicar por via intravenosa ou endoflébica. Injetar 20 mL por via intravenosa a cada seis horas.

**Enterocolite.** Nome consagrado, de uso geral em medicina, por ser fato da linguagem, não é errado usá-lo. Mas é termo defeituoso. O nome *enterite* por si indica afecção inflamatória no intestino, e o cólon faz parte dele. Isso torna *enterocolite* expressão redundante. Parece indicar erroneamente que enterite se refere apenas ao intestino delgado. Intestino provém do grego *énteron*. Daí, os adjetivos enteral e entérico, que indicam *relativo ao intestino*. Este compreende a parte do tubo digestivo desde o estômago ao ânus, isto é, a porção compreendida desde o duodeno ao canal anal (Di Dio, 1999, p. 511), conforme se vê nos livros de Anatomia e nos dicionários. desse modo, em lugar de *enterocolite necrosante*, pode-se dizer *enterite necrosante*, como exemplo. O estômago faz parte do tubo digestivo, o que faz gastroenterite, gastroenterologia e cognatos nomes bem formados. Existem nomes adequados como gastrite, duodenite, jejunité, ileíte, colite, retite e proctite – todos constantes do VOLP (Academia, 2004). Esse fato poderia autorizar a utilização de nomes apropriados como gastroduodenite, jejunoileíte, ileocolite, retoproctite e por aí além. A consagração de nomes censuráveis não desautoriza o uso de nomes cientificamente mais ajustados. A falta de uso de nomes adequados apenas

indica seu desconhecimento. A divulgação desses eventos pode no futuro suscitar usos mais freqüentes dos nomes exatos e mais adequados.

### **Entubar – entubar a traquéia – entubação endotraqueal. O**

VOLP (Academia, 1998) traz *entubar* e *entubação* como equivalentes a intubar e intubação respectivamente, o que torna legítimo o uso dessas formas. A etimologia pode desfazer algumas dúvidas. O prefixo *en-*, com significado de *dentro de*, procede do indo-europeu (suposta língua primitiva, que deu origem a diversas línguas européias) e constitui variação também portuguesa do original latino *-in*, que quer dizer *em*, *em cima de* e *dentro de*. Em grego, usa-se *en-* no sentido de *dentro de*. (Houaiss, 2001); tubo provém do latim *tubus*. Por essa interpretação, o prefixo *en-*, nesse caso, não procederia do grego, daí, entubar não constituiria hibridismo, vício de formação vocabular em que se utilizam elementos de idiomas diferentes. Quanto à melhor escolha, os dicionários manifestam divergências e indeterminações. O Aurélio (2004) registra *entubar* apenas como *dar feição de tubo a*, e intubar como introduzir um tubo em uma cavidade e, especificamente em medicina, introduzir cânula na traquéia. Os dicionaristas médicos L. Rey (2003), R. Paciornik (1975) e outros, apenas averbam intubação. P. Pinto (1958) averba entubagem, entubação e intubação. O Houaiss (2001) dá os dois termos com significados equivalentes, mas consigna intubar como forma não-preferencial de entubar. O Aulete (1980) também indica *entubar* como equivalente a *intubar* na acepção de *introduzir um tubo em*. O Dicionário da Academia das Ciências de Lisboa (Academia, 2001) traz apenas *entubar*. Contudo, podem ser considerados alguns consensos. Intubação e intubar (a traquéia, por exemplo) são de uso mais freqüente na literatura médica brasileira (J. Re-

zende, Linguagem médica, 2004) e mais tradicional. Vale salientar que os nomes científicos são tradicionalmente formados com elementos oriundos do latim e do grego. Nesse caso, o prefixo *-in* conforma-se ao étimo latino, e todo o termo *intubação* apresenta a formação científica apropriada. O uso de *entubar* ou *intubar* pode causar dubiedade, pasmo e dúvidas entre os leitores médicos não afeitos às filigranas semânticas, mas, pelo exposto, convém adotar *intubar* e cognatos como formas preferenciais. *Entubação endotraqueal* ou *intubação endotraqueal* são redundâncias. *Intubação* ou *entubação traqueal* já indicam que é *endotraqueal*. *Canular* ou *canulação da traquéia* são expressões utilizadas no meio médico. Os dicionários registram tão-só *cânula* e *canulado*, mas as derivações mencionadas por serem bem formadas e úteis à linguagem médica, podem vir a ser dicionarizadas. Nas descrições do procedimento, convém especificar: *intubação orotraqueal* ou *nasotraqueal*.

**Envolver.** Pode indicar impropriedade em frases como: "A lesão envolve o pâncreas e o duodeno.". "Metástase envolvendo ossos.". "O seqüestro envolveu a cabeça do fêmur". Em rigor, *envolver* significa rodear, cercar, abranger em volta. É freqüente no âmbito médico a expressão "metástase envolvendo fígado". Mas uma metástase não poderia, de fato, envolver um fígado. Na verdade, dá-se o contrário. Podemos dizer com exatidão: a metástase *invadiu* (ou *comprometeu*) o fígado. Outros exemplos: A lesão *atingiu* pâncreas e o duodeno. O seqüestro *acomete* a cabeça do fêmur. O tumor *afetou* o rim direito. // Mas pode-se dizer acertadamente: O abscesso *envolve* o apêndice. O tumor *envolvia* a artéria. O periósteo *envolve* o osso.

**Escherichia.** A pronúncia desejável é *esqueríquia* (Paciornik, 1975). *Escherichia* é forma latina de gênero de bactéria em homenagem ao pediatra alemão Theodor Escherich (1857–1911). Em latim, o dígrafo *ch* tem som de *k*, como se lê em: *Tachinidae*, *Trichocephalus trichiurus*, *Trichomonas*, *Opisthorchis*. Em português, o *ch* latino tem transmutação em *qu* ou *c* com som de *k*: *archangelus* > arcanjo; *orchestra* > orquestra; *machina* > máquina. Não há *esqueríquia* nos dicionários.

**Esperma – líquido seminal – líquido espermático – sêmen – espermatozóide.** Bons dicionários, inclusive os de termos médicos, trazem esperma como a substância, o líquido em que se movem os espermatozoides. Do latim *sperma*, semente, grão de semente, e este do grego *spérma*, também semente. É o mesmo que sêmen (com *n*), plural: sêmenes. O VOLP (Academia, 2004) dá sêmen e semens. Não há registro de "semem" (com *m*) nos dicionários. Do latim *semens*, semente. De acordo com essa definição, não se pode designar os espermatozoides como esperma. Por esse lado, também o nome espermicida seria inadequado. Registram-se *líquido seminal* ou *espermático* e *fluido seminal* como pertencentes à sinonímia, isto é, têm o mesmo sentido de esperma e de sêmen. Acrescentam alguns nomes chulos que convém conhecer por serem utilizados por muitos pacientes: *esporro*, *esporra*, *porra*, *gala*, *langanho*, *langonha*. Espermatozóide provém do grego *espermatos*, do esperma, *zóion* ou *zoon*, animal, e *eidos*, semelhante a. Deveria ser espermatozoóide, mas o nome em português procede do francês *espermatozoïde*, em que o trema evita a pronúncia francesa "zuade" (Houaiss, 2001). Literalmente, espermatozóide significa "semelhante a um animal da semente". Entretanto, existem alguns desconcertos a considerar. Os nomes esper-

matozóide, espermatogênese, espermicida ou spermaticida (melhor nome), espermiogênese, espermatócito, espermatogônio, espermatoblasto, spermograma, inseminação, inseminar são relativos ao elemento celular da reprodução. Mas espermatorréia e spermatúria indicam sperma no sentido de líquido spermatóico. Na literatura médica, mesmo entre bons autores, os conceitos de sêmen, sperma e líquido seminal são sobremaneira variáveis. São encontráveis enunciados como: "O líquido prostático é acrescentado ao sêmen" (nesse caso, sêmen prescinde do líquido prostático). "A frutose e outras substâncias no líquido seminal são de considerável valor nutritivo para o sperma ejaculado até que um deles fertilize o óvulo" (aqui considera-se sperma como espermatozóide) (Guyton, 1978, p. 579). "*Durante la fase orgásmica hay contracción de los músculos [...] esto provoca la eyaculación del liquido contenido en las vesículas seminales (esperma)*" (B. Houssay, Fisiologia Humana, 1980, p. 651). "*Sperma. Semen; the testicular secretion containing the male reproductive cells* (Stedman's medical dictionary, 1957). Usa-se sperma ora como líquido seminal, ora como espermatozóide; cita-se sêmen aqui como sperma, ali como líquido seminal; define-se sêmen ora como o conjunto de secreções dos testículos, das vesículas seminais, da próstata, das glândulas de Cowper, contendo espermatozóides (Stedman ob. cit.), ora sem um, dois ou mais desses componentes (sem líquido da vesícula seminal ou sem líquido prostático, ou sem secreção das glândulas mucóide, ou sem espermatozóides). Essas circunstâncias podem ocasionar ambigüidades e obscuridades, eventos gramaticais indicados como *vícios de linguagem* o que não poderia ocorrer em relatos médicos científicos formais. Em seus significados exatos ou etimológicos sperma e sêmen indicam *semente*, e esse nome refere-se ao gameta masculino. Desse modo, *líquido seminal*

ou *líquido espermático* configuram-se como denominações mais apropriadas. Podem ser completos (com todos os componentes) ou incompletos (sem um ou mais de seus elementos de composição). A Lei do Uso torna consagrado e legítimo o emprego de esperma ou de sêmen para designar o líquido seminal. No entanto, para evitar ambigüidades, por coerência com a lógica da etimologia e pelo apreço à disciplina e à rigorosidade científica, pode-se, sempre que for possível, utilizar preferencialmente os nomes de acordo com a lógica de seu significado etimológico. Seria, aqui, uma questão de estilo.

**Espleno.** Prefixo que se liga sem hífen ao elemento que se lhe segue, como se vê no VOLP (Academia, 2004): esplenoflebite, esplenofrênico, esplenoportografia, esplenorrafia. Por coerência, escrevem-se: esplenogonadal, esplenopático, esplenorrenal, gastrocoloesplenotórax, esplenoportal, hepatoesplenomegalia, esplenocólico, esplenogástrico, esplenodiframático, esplenoomental, hepatoesplenorrenal, esplenopático (admite-se espleno-hepático), esplenopancreático, esplenomesentérico, esplenomesenteroportal, esplenomielóide, hepatoesplenolinfoglandular, esplenopontração, esplenoportomesentérico, esplenopatomia. Em rigor, é irregular e antigramatical escrever isoladamente *espleno* como afixo: espleno megalia, espleno renal, hépato espleno mesocólico. São comuns as formas hifenizadas na linguagem médica, o que constituem fatos da língua e, portanto, são legítimas. Mas não configuram expressões da melhor qualidade, já que fogem às recomendações de sérios profissionais de letras e aos registros de bons dicionários e do VOLP, instrumento legal de ortografia. Desse modo, em relatos formais, recomenda-se a omissão do hífen no uso geral de *espleno* como elemento de composição.

**Estabilizar a hemorragia.** Expressão imprópria, por controlar ou parar ou deter a hemorragia. Estabilizar significa tornar estável, firmar. Se a hemorragia for estabilizada, certamente o enfermo morrerá. Nesse caso, o nome preciso é estancar, do latim *extancare*, mas pouco usado na literatura médica, talvez pelo seu uso espalhado na linguagem popular. Nomes cognatos: estancação, estancamento, estancagem.

**Estadia hospitalar.** Nos dicionários, o significado essencial de estadia é "prazo concedido para carga e descarga do navio ancorado num porto". Por extensão, passou a significar *permanência* por analogia a *estada*, que é o termo de melhor qualidade, embora pouco usado em medicina. Às vezes é tradução indevida do termo inglês *hospital stay*. "Estada é a permanência, demora em algum lugar. Estadia é o prazo para carga ou descarga de um navio no porto" (Ramos, 2001). Não é errôneo usar significados secundários, "figurativos" ou "por extensão", em lugar dos termos mais adequados. No entanto, comparativamente, questiona-se a qualidade da expressão *estadia hospitalar*, tendo em vista contestações de bons profissionais de letras sobre o tema. Para evitar questionamentos, recomenda-se usar *permanência* ou *ocupação hospitalar*, expressões de melhor qualidade semântica.

**Estádio – estágio.** É comum o uso de estágio em lugar de estágio em referência a fases de doenças ou de procedimentos, talvez por influência do inglês *stage*. Em português, o significado próprio de estágio é período de preparo e aprendizado profissional, situação transitória de preparação para um cargo ou carreira. Do latim *stagium*, estada, demora junto de alguém (Bueno, 1965). Indicava período em que o vassalo (cônego, advogado) era obrigado a passar no castelo do se-

nhor, especialmente em ocasião de guerra, para prestar-lhe assistência. Estádio é o nome mais adequado. Significa fase, estado, período, época, etapa: estádio de penúria, de progresso, sentidos concordantes com o étimo latino, *stadium*, que tem o mesmo significado. É de se notar que sempre se diz estadiamento de uma doença e até se usa estadiar.

**Estafilococo dourado.** Denominação imprópria do *Staphylococcus aureus*, assim designado pela cor do pigmento amarelado, produzido nas culturas por este germe. “Essa classificação, entretanto, não mais se justifica, visto estar demonstrado que a formação de pigmento é sujeita a variações e, mais ainda, que se podem isolar de culturas *aureus*, colônias *albus*, que se mantêm como variantes perfeitamente estáveis” (Bier, 1966, p. 355).

**Estenose hipertrófica do piloro.** “Estenose hipertrófica” é expressão consagrada, mas imprópria. *Estenose hipertrófica de piloro* é designação tradicional, amplamente usada, constitui fato da linguagem médica e, assim, permanecerá em uso, forma preferencial tendo em vista a Lei do Uso. Mas, para autores exigentes, há termos mais acertados, mais exatos, também convenientes à linguagem científica: *estenose mio-hipertrófica de piloro*, *mio-hipertrofia estenótica congênita do piloro*, *mio-hipertrofia pilórica estenosante congênita*, *estenose de piloro hipertrófico*, *hipertrofia pilórica estenosante* ou, simplesmente, *estenose pilórica* ou *de piloro*. *Estenose* significa *estreitamento* (de orifício, de conduto). *Hipertrofia* é atinente a acréscimo volumétrico. *Estenoses* podem ser consequência da hipertrofia das paredes de um conduto. As *estenoses* não têm volume, mas podem ter calibres fino, médio, grosso, podem ser longas, curtas, obstrutivas, semi-obstrutivas, parciais, completas –, em rigor cientí-

fico não poderiam ser hipertróficas. *Trofo* é elemento de composição que indica nutrição, alimentação. Hipertrofia significa literalmente hiperalimentação; em Medicina, diz-se do órgão muito desenvolvido ou com aumento excessivo (Ferreira, 1999). Não é a estenose que é hipertrófica, mas a camada muscular do piloro; pode-se dizer piloro hipertrófico. São as células musculares que se acham hipertrofiadas, não a estenose. Tal hipertrofia é a *causa* da estenose. Outras denominações também adequadas: estenose pilórica, estenose pilórica infantil, acalásia do piloro, hipertrofia congênita do piloro (Rey, 2003).

**Esterelizar.** Correto: esterilizar. Provém de estéril, não de estéril, que não existe no léxico.

**Estudo histológico (de peça cirúrgica).** Há redundância. Do grego *histós*, tecido, *lógos*, estudo, mais *-ico*, relativo a; *histológico*, como adjetivo, já indica *do estudo do tecido*. Estudo histológico do tecido equivale a dizer "estudo do estudo do tecido", o que seria lógico se o próprio estudo feito pelo patologista fosse alvo de estudo. Melhor dizer: exame histológico, avaliação histológica ou investigação histológica e similares. Ainda melhor: exame histopatológico, isto é, exame com *estudo* das alterações *mórbidas* teciduais. Em casos de exame de tecidos *sadios* (estudos disciplinares, por exemplo), podemos dizer adequadamente – *histologia* da peça. Fazer *histopatologia da peça* é expressão completa. Pode assemelhar-se a rigorismo gramatical, mas é inegável que fazer a *histopatologia da peça* cirúrgica é cientificamente mais exato e, portanto, melhor – que o coloquial "estudo histológico".

**Etiologia desconhecida (doença de).** Expressão ambígua e,

por isso, cientificamente questionável. Do grego *aitía*, causa, e *lógos*, estudo, o sentido próprio de *etiologia* é estudo realizado ou que se realiza sobre a origem, a causa de uma doença. Em medicina, é muito usada em lugar de gênese, patogênese, origem, causa, motivo, fator causal, vetor, que são os termos mais ajustados. Etiologia, como se vê nos livros médicos, é a parte do texto em que se descreve uma doença a qual trata do estudo sobre origem ou origens daquela. Literalmente, a expressão *etiologia desconhecida* denota que nada se conhece sobre a origem da doença a que se refere, e que são também desconhecidos quaisquer estudos a respeito. De fato, as doenças conhecidas contam com estudos sobre sua origem, ou seja, a etiologia da doença é existente e pode ser conhecida. Não significa que a causa seja conhecida, mas a etiologia traz as hipóteses, as várias possibilidades sobre o que causaria a doença, mas sem conclusões ou comprovações sobre a origem da doença. É correto dizer que a etiologia do neuroblastoma, por exemplo, dá sua origem ou causa como desconhecida. Por essa análise, etiologia como sinônimo de origem ou de causa é questionável, se a precisão dos termos científicos for considerada. Ambigüidade indica imperfeição no texto. Desse modo, em lugar de “doença de etiologia desconhecida”, é mais preciso dizer: doença de origem ou de causa desconhecida, expressões sobre as quais não há questionamentos, o que pode indicar preferência de escolha. Afinal, pode-se bem dizer, em relação a uma doença, que, de acordo com a etiologia da doença, sua causa é desconhecida. Em rigor, repete-se, etiologia de uma doença quer dizer propriamente estudo sobre sua origem, não sua própria origem ou causa. A qualificação de termos como errados ou certos e a condenação sistemática de termos legitimados pelo uso geral caracteriza purismo, atitude censurável e desaconselhada pelos linguistas. Por es-

sa razão, é oportuno acrescentar que não é errôneo usar etiologia como sinônimo de causa, uma vez que é uso vastamente aplicado na linguagem médica, o que lhe dá plena legitimidade. Mas vale observar que, em descrições científicas formais, quando for necessária redação mais bem elaborada, pode-se usar etiologia em seu sentido próprio em lugar do análogo, do uso por extensão ou figurativo.

**Evidenciar.** Verbo desgastado pelo excesso de uso em medicina. Em lugar de evidenciar, pode-se usar outros verbos: mostrar, identificar, patentear, demonstrar, revelar, indicar, expor, comprovar, confirmar, constatar, verificar-se, descobrir, certificar. Ex.: “O exame evidenciou (comprovou) anemia.”. “Evidenciada (constatada) peritonite à laparotomia.”. “À tomografia, evidenciou-se (verificou-se) aumento de partes moles.”.

**Evisceração de colostomia.** Expressão questionável, visto como o estoma é externo, já está eviscerado. Do grego *stoma*, boca, colostomia indica boca do colo. De fato, é o colo que se eviscera. Melhor dizer: evisceração do colo pela colostomia, ou evisceração cólica transcolostomia ou, como opção, transcolostômica. Também, de modo abrangente, diz-se prolapso ou evisceração intestinal transcolostômica. Eviscerar, no sentido comum, é deslocar uma víscera para fora do corpo. A colostomia é externa, logo não se eviscera. Também se diz prolapso de colostomia, mas, à letra, a expressão indica *deslocamento do estoma*, em parte ou total, para fora do local de sua fixação cirúrgica, mas, de ordinário, não é o que se quer dizer, pois essa parte, o estoma, está fixa na parede abdominal. Prolapso ou evisceração de colostomia ou de outros estomas (ileostomia, jejunostomia, sigmoidostomia) são expressões consagradas na comunidade

médica e sempre serão usadas. Por constituírem fatos da língua, não há como considerá-las erradas. Entretanto, em relatos científicos formais, por amor à disciplina científica e a uma linguagem bem estruturada, pode-se optar pelo uso de expressões mais exatas. Evisceração e prolapso são os termos mais usados entre os médicos em referência a esse problema. Mas há outras opções como extrusão, expulsão, dejeção e mesmo a prosaica expressão *saída do cólon*. Há outros detalhes: de acordo com a literatura específica, se a saída for apenas de mucosa através da estomia é prolapso, se for toda a parede colônica é procidência. Se houver saída de víscera paralela à estomia, com cobertura de peritônio parietal é hérnia ou eventração; se não tiver cobertura peritoneal, é evisceração, mesmo que esteja abaixo da pele (Prof. A. Petroianu, comunicação pessoal).

**Evoluir o paciente.** São discutíveis expressões como: “O paciente foi evoluído.”. “Vou evoluir o paciente.”. “Evoluir a dieta.”. Evoluir significa transformar-se, progredir. Até o presente, não há, nos dicionários, evoluir com o sentido de fazer descrição ou anotações no prontuário sobre o estado de saúde do paciente, como ocorre no jargão médico. Há também “fazer a evolução” do doente com a mesma acepção. No sentido fazer descrição, não se diz “evoluir uma paisagem”, “evoluir uma personagem”, “evoluir uma pintura”, “fazer a evolução de uma viagem”. Parece desvio semântico de uso impróprio e quase exclusivamente notado no jargão médico. Pode-se usar *fazer a descrição*, *fazer as anotações*, *anotar a evolução* (da doença), todas no sentido de descrever o curso da doença no paciente ou dos procedimentos médicos realizados.

**Exame normal.** Em rigor, exame normal é o que se faz cumprindo-se as boas normas técnicas de um exame, seja clínico, radiológico, laboratorial, anatomopatológico, seja de outra natureza. Em lugar de "paciente com exame clínico normal", "exame radiográfico normal" ou "exame de urina normal", "ausculta normal", pode-se, mais acertadamente, dizer: paciente normal ou sem anormalidades ao exame clínico, sem anormalidades ao exame radiológico (ou com raios X), urina normal ao exame de laboratório, paciente normal à ausculta.

**Expressões desgastadas.** Bons cultores do bom estilo de linguagem reprimem expressões muito usadas por denotarem insuficiência vocabular. Costumam chamar tais expressões de lugar-comum, péssimo recurso, mau-gosto. São exemplos a serem evitados: arsenal terapêutico, ventilar o assunto, leque de opções, devido a, monstro sagrado, no que tange a, suma importância, em termos de, dar nome aos bois, fugir à regra, sem sombra de dúvidas e semelhantes. A expressão "via crucis", por exemplo, pelo próprio nome, vê-se que já foi muito usada.

**Extender – estender.** – Escrever "Lesões extendendo-se no antebraço" ou "Não consegue extender a coxa" é errôneo. Escreve-se: estendendo-se, estender. Por analogia com extensão, esse erro gráfico é contraditório. Extensão e estender têm a mesma procedência latina: *extensione* e *extendere* (Aurélio, 1999), estes de *tendere*, estender, e o prefixo *ex* (Ferreira, 1996). A modificação da pronúncia latina de *ex* (*ecs*) para *es* na língua portuguesa verifica-se em diversos vocábulos: *excusare* > *escusar*, *expaventare* > *espantar*, *extraneu* > *estranho* (Coutinho, 1962, p. 147). A grafia estender tem razões históricas. Segundo o professor Odilon Soa-

res Leme, *estender*, com s, entrou para o léxico português no século XIII, procedente do latim vulgar e, já naquela época, o x tornava-se s antes de consoante, e a grafia *estender*, com s, foi mantida, assim como nas palavras derivadas desse verbo, como estendível, estendedor, estendedouro, estendal. Já o substantivo *extensão* foi admitido posteriormente no léxico português procedente de *extensione*, com x, forma colhida do latim clássico, que só aparece em dicionário no século XVIII. O x, foi mantido também em extenso, extensivo, extensível, extensibilidade (H. Consolaro, [www.portaldasletras.com.br](http://www.portaldasletras.com.br), visto em 28.10.05).

**Externo – interno.** Em morfologia, nos estudos ou em referências a regiões ou localizações de estruturas orgânicas no corpo, externo e interno são referências dúbias, portanto defeituosas. Calham bem os termos medial e lateral. Quando se diz maléolo interno e maléolo externo, por exemplo, indica-se, à letra, que haja um maléolo fora e outro dentro do membro. Mais adequado dizer maléolo medial e maléolo lateral de acordo com as configurações corporais em anatomia. O mesmo fato observa-se em referências às mamas ao indicar quadrantes ífero-externo e súpero-externo, quadrantes ífero-interno e súpero-interno. Mais adequado dizer: quadrantes ífero-medial e súpero-medial, ífero-lateral e súpero-lateral das mamas (Macéia. 2004). O mesmo defeito ocorre quando se diz orifício externo e orifício interno do canal inguinal. Mais adequado dizer, orifício superficial, orifício profundo.

**Fácies – o fácies – a fácies -- face.** Palavra feminina e com sinal de acento agudo no Aurélio, em Cândido de Figueiredo, H. Fortes, G. Pacheco, Pedro Pinto, Luís Rey e outros bons dicionaristas. Mas não há unanimidade sobre o gênero.

Há os que preferem dizer *face* em lugar do latinismo *fácies*, pois há críticas referentes a qualquer um dos dois gêneros: "o fácies" ou "a fácies". Pode-se escrever, por exemplo, "Paciente com face de sofrimento..." Parece ser uso mais natural em português. O Pequeno Vocabulário da Língua Portuguesa (PVOLP, 1943) da Academia Brasileira de Letras consigna *fácies* no gênero feminino, mas as quatro edições do VOLP (1981, 1998, 1999 e 2004) autorizam a aplicação dos dois gêneros. O *Aulete* (1974) pontifica como original o gênero masculino, que assim consta no Vocabulário Ortográfico da Academia das Ciências de Lisboa. O étimo latino – *facies* – é feminino (Ferreira, 1996; Nogueira, 1995, p. 213), mas os franceses o adotaram como masculino e, por consequência, erroneamente, passou-se para o português nesse gênero. Cândido Jucá Filho (Jucá, 1986) reprova seu uso no gênero masculino por não conceber razões para tal. Para os que se esquivam ao latinismo, pode-se, frequentemente, expressar também: *face* hipocrática, *face* adenóide (Barbosa, 1917), *face* leonina (Ferreira, 1999). O termo é usado no plural em acepção específica (Houaiss, 2001). *Facie* e *facieis* são grafias errôneas.

**Faixa etária.** Expressão demasiadamente utilizada e seu uso freqüente em um texto pode denotar insuficiência vocabular do autor. Em vez de faixa, pode-se dizer: categoria, classe, condição, escalão, fase, grau, grupo, nível, período, situação. Grupo parece termo mais condizente com determinada quantidade de indivíduos. Etária pode ser também substituída por etática, forma consoante ao étimo latino *ætate*, idade, ou pela expressão *de idade*, embora seja termo de pouco uso no âmbito médico.

**Falência – insuficiência.** Podem ser censuráveis dizeres como "falência de crescimento", "falência renal", "falência da migração de células da crista neural", "morte por falência múltipla de órgãos", "falência tecidual" e similares. Insuficiência ou disfunção são melhores termos que falência para exprimir deficiência funcional de um órgão ou do organismo. No latim, *fallere*, que originou falir, tem sentido de falha da palavra, de enganar, de ser infiel (Ferreira, 1996). Falência em português indica essencialmente bancarrota comercial em que os credores, por não serem pagos, sentem-se traídos, enganados. Falência também indica ausência, falha completa, ao passo que insuficiência indica diminuição, significado mais seguro e mais adequado por não causar ambigüidade. Em rigor, falência cardíaca pode designar parada ou diminuição da função cardíaca. De *fallere* também procedem falecer e falecimento. Insuficiência cardíaca indica função cardíaca deficiente, não parada cardíaca. Falência tem também sido tradução do inglês *failure* que expressa deficiência, colapso e também quebra, bancarrota comercial (Novo Michaelis, 1971) e, em inglês, é o termo normalmente usado para exprimir funcionamento insuficiente de um órgão. Em português, pode-se usar falência por extensão ou em sentido figurativo, mas deve-se preferir insuficiência, deficiência ou para indicar mau funcionamento de um órgão: insuficiência hepática, insuficiência cardíaca, deficiência ou falha orgânica, deficiência mental e análogos. Pode-se dizer *insucesso ou ineficiência no tratamento*, por "falência no tratamento". A expressão "falência múltipla de órgãos" indica que ocorrem várias insuficiências em cada um dos vários órgãos do corpo em relação a um doente. Em medicina, habitualmente não se diz insuficiências hepáticas, insuficiências pancreáticas, insuficiências cardíacas em relação ao um só paciente. Pode-se dizer insuficiência de múltiplos órgãos. O termo co-

lapso também pode ser usado em lugar de falência, a depender do contexto. Significa diminuição súbita de forças ou da eficiência, prostração extrema, como está nos dicionários: colapso nervoso, colapso cardíaco, colapso cardiovascular, colapso pulmonar. O nome síncope refere-se essencialmente a perda da consciência causada por diminuição do débito sangüíneo cerebral, causada por parada ou diminuição extrema do ritmo cardíaco. Também se diz desmaio. Pelo que se expõe, falência referente ao mau funcionamento ou à parada do funcionamento de um órgão é nome existente na linguagem médica e, como fato da língua, seu uso é aceito. Contudo, por suscitar rejeições como anglicismo ou ter sentido ambíguo, pode ser não-preferencial em casos em que insuficiência indicar com mais precisão e clareza uma disfunção orgânica.

**Falso-positivos – falsos-positivos.** Embora haja as duas variações na linguagem médica, recomenda-se usar falso-positivos ou falso-positivas por estarem mais adequadas às norma gramaticais. O termo *falso* pode ter valor de advérbio (falsamente positivo) ou de adjetivo (falsos positivos). Se usado com hífen, falso-positivo(a), em ambos os casos, como ensina a gramática, apenas o segundo elemento varia: exames falso-negativos, amostras falso-positivas. É questionável usar *falso* isoladamente como em "exames falso positivos" ou "respostas falso negativas". Embora existam amplas variações, parece mais prudente usar formas não questionáveis ou menos questionáveis em que há o apoio de profissionais de letras.

**Fasceíte – fasciíte – fascite.** Nomes presentes na literatura médica. Melhor uso: fascite, única forma registrada no VOLP: "A infecção da ferida pode manifestar-se sob a for-

ma de seroma, abscesso, fascite necrosante...” (Barbosa, 1976, p. 273). Fasciíte consta em artigos traduzidos do inglês correspondente à forma inglesa *fasciitis* (em inglês, há também *fascitis*). Não há fasceite ou fasciíte nos dicionários de português. Do latim *fascia*, faixa, o derivado mais simples será *fascite* sem *ii*, embora o duplo *i* justifique-se pela derivação de *fasci*-, e *-ite*, do latim *fascis*, feixe, molho, e do grego *-ites* ou *-itis*. *Facite* indica inflamação do cristalino.

**Fazer febre.** São muito comuns em medicina expressões dos tipos: “Paciente fez febre de 39°C”, “Se o paciente fizer febre”, “Ele fez cálculos”, “A paciente fez uma hemorragia”, “O lactente fez uma anemia” ou formulações dirigidas ao paciente como: “A senhora fez febre?”, “A criança está fazendo febre?”, “Você fez um tumor na bexiga”, “O senhor está fazendo uma úlcera”, “A senhora está fazendo uns cálculos nos rins”. *Fazer febre* é expressão existente na linguagem médica, é fato da língua, não é, por isso, incorreta. Mas, em comunicações *formais*, recomenda-se usar a opção *ter febre*. Modernamente, os lingüistas rejeitam as posições do certo e do errado, do correto e do incorreto. *Todas* as formas existentes constituem patrimônio da língua. Existem faixas ou modalidades de linguagem desde a chula (muito usada na hora do descontrole emocional) até o modelo mais disciplinado – o *padrão culto normativo*, nível mais adequado para a linguagem científica. Desse modo, dizer que o paciente “faz febre” ou qualquer sinal ou sintoma é modo coloquial de expressão, de cunho popular, em que se usa o verbo *fazer* como espécie de curinga em lugar do verbo mais adequado, mais expressivo como *ter*, *apresentar*, *estar com*. Há outros casos similares: *fazer medicina* (*estudar*, *cursar*), *fazer morte* (*causar*, *provocar*, *ocasionar*), *fazer feridos* (*ter*, *ocasionar*), *fazer a unha*, (*cortar*, *pintar*, *aparar as*

unhas), fazer o cabelo (cortar, aparar os cabelos). Dizer que o paciente *teve febre* ou *apresentou febre* ou qualquer outra manifestação de doença é a maneira recomendável para usar na linguagem formal em medicina, nas comunicações cerimoniais ou protocolares, como em documentos (inclusive o prontuário), aulas, palestras, discursos em congressos, relatos científicos para publicação. Além disso, vale acrescentar que o paciente pode achar estranha a forma de expressão usada pelo seu médico, que sugere estar ele próprio fazendo algo contra si mesmo, a fazer em si próprio algo maléfico ou que causaria a própria morte. É complicado afirmar que o paciente fez o que simplesmente nasce, aparece, se desenvolve, muitas vezes sem culpa do doente.

**Feito radiografia.** São exemplos muito comuns de *solecismos* na linguagem médica: “Em um caso foi feito fluoroscopia.” “Feito radiografia.” “Foi feito duas nefrectomias.” “Colhido amostras.” “Solicitado radiografias.” “Mantido observação” “Feito laparotomia.” “Realizado ecografia.” “Foi visto uma lesão.” “Foi diagnosticado uma hipospádia.” “Foi pedido sala.” “Foi tentado punção venosa.” “Foi evidenciado uma estenose.” “Foi incluído 38 crianças no trabalho.” “Retirado os cálculos renais.” “Ressecção cirúrgica, seguido de radioterapia.” “Orientado a mãe a trazer a criança.” “Instituído terapia.” “Prescrito dieta livre.” “Foi oferecido orientações e aconselhamento genético.” “Analisamos 419 culturas, sendo constatado 77 culturas positivas.” “História de tabagismo foi encontrado em 42,3% dos doentes.” “Foram avaliados a ocorrência de óbito, as intercorrências operatórias e as complicações pós-operatórias.” Nesses casos, há falta de concordância verbal. De regra, o verbo deve concordar com o sujeito. Na frase, “Foi feito radiografia”, por exemplo, o sujeito é *radiografia*, e o verbo (fazer) concordará com este

em gênero e número. Assim, a frase correta é: Foi feita radiografia. Na ordem normal de uma frase, o verbo está depois do sujeito. Nessas frases, há exemplos de inversão da ordem (verbo antes do sujeito), e isso faz as pessoas perderem o rumo. Mas o verbo *antes* do sujeito simples *não* dispensa a concordância. Assim, a frase acertada e na ordem normal é : (A) Radiografia foi feita. Exceção: quando o sujeito for *composto*, o verbo *antecipado* *poderá* concordar com o primeiro sujeito (Sacconi, 2005, p. 13), (para evitar estranhamento e más interpretações, recomenda-se usar a concordância regular): Sobe hoje o álcool e a gasolina. Chegou o médico e a enfermeira de plantão. Excetuam-se casos em que houver *reciprocidade* de ação: Discutiram o médico e o paciente. Cumprimentaram-se os acadêmicos e o professor. || Existe confusão em distinguir *tempo composto* e *voz passiva*. || No tempo composto, o particípio não varia: Temos *operado* muitas hérnias. Havíamos *feito* radiografias. Ela havia *tomado* decisões importantes. Elas tinham *diagnosticado* doenças raras. || Na voz passiva, pelo contrário, o particípio concorda normalmente com o sujeito: Foi feita fluoroscopia. Foi feita radiografia. Foram feitas duas nefrectomias. (Foi) prescrita medicação. (Foi) prescrita eritromicina. (Foram) dados pontos. || Entretanto, nos tempos compostos com os verbos auxiliares *ter* e *haver* mais particípio, só o auxiliar varia: Temos *preparado* as mamadeiras. Havíamos *feito* radiografias. Agradecemos a F. por ter *possibilitado* a realização das fotografias. || Quando o sujeito é uma frase, o composto fica no singular: Foi cogitado adiar a operação. Foi tentado passar a sonda. || Nessa frases os sujeitos são respectivamente *adiar a operação* e *passar a sonda*. Na ordem normal, as frases seriam: Adiar a operação foi cogitado. Passar a sonda foi tentado. || Outros exemplos de erros comuns, ocasionados pela *anteposição* do verbo: Só falta

(faltam) alguns meses. Existe (existem) exceções. Há (Hão ) de existir algumas verdades. Apareceu (apareceram) lá tantas dificuldades que desistimos. Cabe (cabem) todos. Ocorreu (ocorreram) muita coisas inesperadas. Foi estabelecido (foram estabelecidos) diversos planos. Será publicado (serão publicados) novos artigos. Agora é que começa (começam) a aparecer os efeito colaterais. Segue (seguem) abaixo algumas sugestões. Pediu emprestado (emprestadas) várias obras. Ainda está (estão) em obras as divisões do centro cirúrgico. Merece (merecem) destaque as regiões referidas. Está (Estão) terminando as aulas. Tem (Têm) tido muitas hérnias. No presente estudo, foi triado mutações no gene do PPAR gama. || Nesses casos, os verbos ficam no plural. O hábito do uso agramatical causa estranhamento da forma regular, mas o inverso também é verdadeiro, isto é, o hábito do uso gramatical faz ficarem estranhos os desalinhos.

**Feixe de Hiss.** Errôneo. Escreve-se His com um s. Também se diz feixe atrioventricular. De Wilhelm His (filho) (1863–1934), médico suíço, ativo na Alemanha (Churchill, 1990; Manuila, 2003). His Jr. era cardiologista. Também ângulo de His, de Wilhelm Hiss (pai) (1831–1904), anatomista e embriologista suíço, ativo na Alemanha (Churchill, ob. cit.), também denominada incisura cardiotuberositária do estômago . Em medicina, existe o sobrenome Hiss em referência ao bacteriologista norte-americano Philip Hanson Hiss (1868–1913): coloração de Hiss.

**Filmoteca.** Hibridismo anglo-helênico desnecessário. *Filme* é anglicismo consagrado no idioma português. Traduz-se como película, membrana. Em castelhano, película é nome muito usado em lugar de filme. Em português, é menos usado no sentido de cinema. Também se diz *fita* nessa

acepção. Do inglês, *film*, procedente do inglês antigo *filmen*, membrana, pele (Chambers, 2000). Os dicionários dão *cinemateca*, mas *cinemoteca* afigura-se como a forma regular (prefixos derivados do grego terminam em *o*), assim como existem cinemógrafo, cinemometria, cinemômetro. *Cinematoteca* seria termo de melhor expressão se existisse no léxico, assim como existem cinemática, cinematoftalmia, cinematografia, cinematografar, cinematógrafo. De *kinema*, *kinematós*, movimento, e *theké*, caixa, depósito, casa de guarda. Cognatos: cinemascópio, cinematecário. A forma *cine-* é abreviação também usada em medicina: cineangiocoronariografia, cinerradioscopia, cinemicrografia, cinescopia. O uso de formas incompletas ou mutiladas constitui formação vocabular imperfeita embora sejam fatos da língua.

***Fleet-enema.*** Nome inadequado em lugar de clister ou enema, sobretudo em relatos científicos. *Fleet enema* (sem hífen) é nome de produto comercial (do laboratório Whitehall), assim como *Phospho enema* (do laboratório Cristália). Nesse sentido, o termo inglês *fleet* significa rápido, ligeiro, e *fleet enema* (pronuncia-se *flit ênima*) indica enema rápido. Não raramente, por falta do produto na instituição médica, usa-se outro produto similar quando o médico prescreve medicamentos com nomes comerciais. Convém usar o nome químico ou genérico do fármaco ou do produto. Antes da prescrição, deve o médico verificar qual o nome do produto existente para uso na instituição, o que pode evitar substituições inadequadas.

**Foi de – Fui de.** Formam cacófatos obscenos. Evitar ditos do tipo: “Pela taxa encontrada, que *foi de* 10% dos pacientes.”. “No curso, fui de estagiário.”. “O primeiro caso foi de uma

paciente de 15 anos”. Pode-se dizer: Encontrada a taxa de 10% dos pacientes. Ou: Entre os pacientes, a taxa foi 10%. Também: ...a taxa foi a de 10%. Ou: o valor percentual foi 10%. No curso, fui estagiário (em “como estagiário” também cabe duplo sentido).

**Folículo estimulante – folículo-estimulante (hormônio).** Ortografia recomendável: foliculoestimulante (Academia, 2004), forma existente na literatura médica, como se vê na páginas de busca da internet, inclusive Bireme. O dicionário Garnier & Delamare (2002) dá hormônio foliculoestimulante e foliculoestimulina. O Andrei (Duncan, 1995), o Manuila (2003), o Stedman (1996) e outros também trazem a forma ajuntada. Também se diz hormônio estimulante dos folículos (Taber, 2000). Por coerência, hormônio foliculoestimulador. Embora haja habitualmente hifenizações nos termos médicos, a Academia de Letras, que elabora a ortografia oficial por decreto de lei federal, a qual é seguida pelos dicionaristas da língua portuguesa no Brasil, eliminou quase todas as formações vocabulares anteriormente usadas com separação, por hífen, dos prefixos.

**Fone – telefone.** *Fone* é braquigrafia popular de telefone. Também designa particularmente transmissores de som (fone de ouvido) e, por extensão, a parte do aparelho telefônico que se leva ao ouvido (Houaiss, 2001). É usado como abreviatura de telefone (Michaelis, 1998), mas nesse propósito é uso irregular, embora seja muito utilizado. O Aurélio e o Houaiss dão *fone* como forma reduzida de telefone. Equivale a *moto* por motocicleta, *auto* por automóvel, *foto* por fotografia, *laparô*, por laparotomia, *gineco* por ginecologia, *uro* por urologia, *procto* por proctologia e similares – formações incompletas de cunho coloquial. Em última análise, uso

comparável também a reduções de nomes próprios como Bia por Beatriz, Déia por Andréia, Cris por Cristiano, Bel por Isabel, Bete por Elizabete. Em textos científicos formais, recomenda-se usar nomes completos como forma padrão de linguagem em lugar de suas reduções, que constituem formas incompletas, não apropriadas ao estilo formal ou científico de redação. No caso em questão – pode-se dizer *telefone* em lugar de *fone*. O VOLP (Academia, 1998) registra *tel.* como abreviatura de *telefone*, forma regular que deve constar nos textos formais. *Fone* consta neste Vocabulário como nome autônomo, mas convém evitar *fone* em lugar de *tel.* (sempre com ponto) como abreviatura de *telefone*, particularmente em comunicações formais ou cerimoniais.

**Frente a.** Embora muito usada em medicina, é uma expressão mal-falada entre muitos profissionais de letras. É aconselhável fazer modificações nas frases: “Foi mudado o tratamento frente ao novo diagnóstico.”. “Foi revista a conduta frente a dentes fraturados.”, “Foi determinada a susceptibilidade das cepas frente a aminoglicosídeos”. “exame frente a uma junta médica”. De acordo com Napoleão Mendes de Almeida, gramático de freqüente citação, “frente a” inexistente no português culto (Dic. de questões vernáculas, 1996). Relata em seu dicionário (1996): É erro dizer em português, “Os paulistas frente aos cariocas” “Morreu frente ao portão...” “Nenhuma das nossa locuções prepositivas em que entra o substantivo feminino frente , permite essas construções que só podem encontrar justificativa no espanhol, pelo que diremos constituírem castelhanismo. Diz-se em português “fazer frente ao frio”, “fazer frente a alguém”, mas não há aí locuções prepositivas , senão que frente conserva todo o seu valor de substantivo[...]. Também Eduardo Martins Filho, diretor de redação de O Estado de São Paulo por

mais dez anos, autor do Manual de Redação e Estilo sempre presente nas prateleiras das livrarias desde a primeira edição em 1990, registra em seu manual que "frente a" inexistente em português e aconselha sua substituição nos textos jornalísticos. Domingos Paschoal Cegalla, autor de gramáticas da Língua Portuguesa, também dá notas em seu livro Dic. de dificuldades da Língua Portuguesa contra frente a: "locução neológica muito em voga, censurada pelos gramáticos [...] Em vez de "Ele não sabe como agir frente a situações imprevista, recomenda-se construir: Ele 'ao sabe como agir ante (ou perante, ou diante de) situações imprevistas". Sérgio Nogueira Duarte, professor de Português e revisor do Jornal Nacional da Rede Globo e outras seções da empresa, também em seu livro O Português do dia-a-dia, anota "Evite a locução 'frente a' [...]. Corretas são as locuções em frente de, na frente de, em frente a. Podemos usar ainda diante, ante, perante, defronte de. Luiz Antonio Sacconi, gramático e autor do livro Não erre mais, há quase duas décadas nas livrarias, também consigna em seu livro Dicionário de dúvidas, dificuldades e curiosidades da língua portuguesa (2005) no verbete "Frente a": Trata-se de uso consagrado a exemplo do que já ocorre com face a [...]. Em nome da elegância, convém evitar ambas... Douglas Tufano, professor de Língua Portuguesa graduado pela USP, em Michaelis português fácil -- tira-dúvidas de redação (2003) averba no verbete em frente de, em frente a: "A preposição em é obrigatória; por isso não diga "havia muita gente frente ao prédio". Não use "frente a". Prefira diante de, perante ou ante... João Bosco Medeiros, em seu Dicionário de erros correntes da língua portuguesa, presente nas livrarias por mais de dez anos, escreve no verbete frente a: A gramática tradicional fazia restrição ao uso da expressão, por considerá-la galicismo. Diga-se: Em face dos últimos acontecimentos...,

não Frente aos últimos acontecimentos [...]. Diga-se em frente de, em face de. Diante do exposto, melhor preferir outros termos a frente a: Foi mudado o tratamento em face do (ou: em virtude do) novo diagnóstico. Qualquer mecanismo biológico utilizado para amplificação gênica é ineficiente tendo em vista os mecanismos de amplificação gênica. Devemos fazer estratégias diante das dificuldades. Diante do exposto (não, frente ao). Pode-se também usar: ante, diante, perante. Em lugar de “reação positiva frente ao extrato de *A. lumbricoides*”, diz-se: reação positiva com o extrato de *A. lumbricoides*.

**Frequência – incidência – prevalência.** Têm significados diferentes em Estatística. *Frequência* é o número de vezes que um dado valor ou uma faixa ocorre em uma observação (Sousa, 1995). *Incidência* é o número de *casos novos* de alguma doença ou evento em certo período. Ex.: em 1992, a incidência de hanseníase foi 34.451 doentes novos. *Prevalência* é a proporção ou número de *casos existentes* numa população em certo momento (Pereira, 1995, p. 564–565). Por exemplo, no Brasil, a prevalência de hanseníase foi 12,51 casos por 10.000 habitantes em 1993. É necessário atentar para o bom uso dessas palavras. É inexato dizer que “a literatura apresenta elevada prevalência de hepatite C” por exemplo. É mais adequado dizer: que a literatura apresenta *relatos* sobre prevalências elevadas da doença. Em casos de dúvidas, pode-se usar termos neutros como vigência, presença, existência, ocorrência.

**Funcionante.** Os dicionários, em geral, e mesmo o VOLP – omitem esse neologismo. O dicionário UNESP (2004), entretanto, traz seu registro, e os sítios de busca da Internet

mostram amplo uso, que chega, em um deles, a mais de dezesseis mil ocorrências em português. Expressões como “rim funcionante”, “fígado funcionante”, “colostomia funcionante” “nódulo hiper, hipo ou normofuncionante de tireóide”, “glândula hiperfuncionante”, “sonda vesical funcionante” e análogas são corriqueiras na literatura e no linguajar médico e, sem dúvida, é neologismo bem formado, já que a terminação *-ante* é comumente usada em verbos da primeira conjugação, procedente da terminação do particípio presente latino *-antis* (Houaiss, 2001), para formar adjetivos: *rasar*>*rasante*, *entrar*>*entrante*; *implicar*>*implicante*, *amar*>*amante*. Desse modo, trata-se de um fato da língua e aguarda merecida dicionarização. Contudo, para os que fogem aos neologismos e às críticas relativas a estes, podem-se usar expressões equivalentes como rim bom, rim ativo, rim com função, rim funcionalmente apto, fígado normal, o rim que funciona, bexiga funcionando, colostomia funcionando, pâncreas funcionalmente ativo, testículo funcional. Outros termos substitutivos, existentes no léxico: operante, operativo, produtivo. Em lugar de “rim não-funcionante” ou “tumor não-funcionante” “pênis funcionante”, pode-se dizer rim inativo, tumor inativo, pene funcional ou erétil. O termo *funcional* pode ser substituto adequado. O dicionário Michaelis registra tal uso em Biologia quando conexo àquilo que exerce ou é capaz de exercer sua função regular. Rey (2004) averba funcional como estrutura orgânica definida que se encontre no desempenho de sua função. Ademais disso, em lugar de não funcionante, pode-se dizer *exclusão funcional*.

**Fúrcula vaginal – *fourchette* – comissura posterior dos lábios.** Essas denominações têm sido usadas para designar a mesma região na genitália externa feminina. A última ex-

pressão deve ser a preferida por ser a que consta na Terminologia Anatômica, da Sociedade Brasileira de Anatomia (2001). *Fourchette* significa forquilha em francês. Fúrcula procede do latim *furcula*, diminutivo de *furca*, forçado de dois dentes (Ferreira, 1996). Tal expressão é também usada em fúrcula esternal, embora conste na Terminologia Anatômica como ângulo esternal. Comissura significa linha de junção (Ferreira, 2004), do latim *commissura*, juntura (Ferreira, ob. cit.), sendo, portanto, nome mais apropriado do ponto de vista semântico e etimológico.

**Gânglio – linfonodo.** Há duas acepções referentes a gânglio: linfático e nervoso, como se vê nos dicionários e na literatura médica. Para desviar-se de equívocos, recomenda-se particularizá-lo sempre: gânglio linfático, e gânglio nervoso, simpático, parassimpático, sensitivo, mioentérico, trigêmeo e outras especificações. Por exemplo, a expressão *gânglio nodoso* para denominar o gânglio inferior do nervo vago é redundante, já que *gánglion*, em grego, significa nó, novelo. Na literatura médica, há tendência justificável ao uso de linfonodo ou linfonódio em lugar de gânglio linfático com o neologismo de origem inglesa *linfonodal* por *ganglionar*. São ambíguas, portanto inexatas, as expressões existentes nas descrições cirúrgicas e nos laudos médicos "biópsia de gânglio", "gânglios palpáveis", "cadeia ganglionar", se bem que, de fato, seja improvável que não se possa discernir a que tipo de gânglio esses nomes se referem. Mas é preciso considerar que os relatos médicos científicos podem interessar a estudiosos não-médicos e a opção por denominações inequívocas denota zelo.

**Gastro – refluxo gastro-esofágico – refluxo gastro esofágico.**

Grafia recomendável: gastroesofágico. O prefixo *gastro-* li-

ga-se sem hífen ao segundo elemento. O vocabulário oficial da Academia Brasileira de Letras dá exemplos: gastrocólico, gastroduodenal, gastroenterite, gastroenteroanastomose, gastroesofagostomia, gastroesplênico, gastroepático, gastroepatite, gastroipertônico, gastroisteropexia, gastroistectomia, gastrojejunostomia, gastropancreatite, gastroplicação, gastrosplasma, gastrossucorréia. Em consequência, pode-se escrever gastrogástrico, gastrorrestrrição, gastrorrestritivo. Do mesmo modo, dicionários de referência, como o Aurélio, o Houaiss, o Aulete, o Michaelis, o UNESP, o da Academia das Ciências de Lisboa e outros também averbam sem hifenização termos iniciados com o prefixo *gastro-*. Exceto em poucos casos, como *extra*, *mini*, os prefixos não são termos autônomos; são *elementos* de composição de nomes. Assim, "gastro esofágico" é grafia questionável.

**Glandar – glândico – glandular – balânico.** *Glandar* ainda não aparece na generalidade dos dicionários, mas é por demais adotado no âmbito médico. É termo bem formado e tem uso legítimo, pois, embora esteja ausente de bons dicionários e do VOLP (Academia, 2004), está incorporado à linguagem médica, como se vê nas páginas de busca da internet. Há também *glândico* (hipospadia glândica), nome do mesmo modo ausente dos dicionários até o presente. *Glandular* é nome questionável. Os lexicógrafos consignam glandular como relativo a glândulas. Entretanto, há glândula referente à glande, visto que *glandula*, em latim, é diminutivo de *glans*, *glandis*, boluta, glande (do carvalho). Embora a etimologia (v. *adiante*) permita esse uso, glandular é nome objetável por significar, na linguagem corrente, essencialmente, "relativo a glândula" o que a glande não é. *Balânico* e o termo recomendável como preferencial por não trazer o peso de críti-

cas e por ser o adjetivo mais usado em nosso meio. Do grego *bálanos*, bolota, derivam-se *balano* (balanopostite, balanoprepucial, balanoplastia: são questionáveis as formas bálano, bálano-postite e similares) e balânico, termo existente nos dicionários, relativo especificamente à glândula.

**Glicose – glucose.** As duas formas estão nos dicionários e, assim, podem ser livremente usadas. No entanto, é desejável glicose. Do grego *glucus* ou *glykys*, doce. A letra *u* grega tem som parecido com *i*, mais ou menos como o do *u* francês (Rezende, 1992), é denominada ípsilon e, em sua forma maiúscula, assemelha-se a Y (Cardenal, 1958). O francês transcreve o *y* grego como *u*; escreve *glucose* e pronuncia *glicose*. (Pinto, 1931, pp. 70-71). Na transcrição do *y* para o latim, havia vacilo; os latinos grafavam *u*, *i*, *o*; puro procede do latim *purus* e este do grego *pyr* (Pinto, ob. cit., p. 72). A letra grega Y (ípsilon ou ipsilone) em sua forma de maiúscula e *υ* (*u*), minúscula passa ao português com os sons de *u* ou de *i*. De modo geral, tem som de *i*, freqüentemente representado pelo *y* nas grafias antigas da língua portuguesa (ainda ocorrem algumas exceções). A preferência é usar as formas ordinariamente mais usadas. Nesse caso, *glicose* é nome bem mais usado que *glucose* em nossa língua. Parece que a pronúncia *u* para o ípsilon grego é a menos adequada, se originalmente tem som de *i* (aliás, do *ü* alemão) como ainda é hoje na Grécia. Em grego, o som do nosso *u* é dado mais ou menos pelo ditongo *ou* (*OY* maiúsculos) formado de ómicron e ípsilon como em *ουρον* (urina), *ουρητήρ* (ureter), *μουσα* (musa) e outras formas (Louro, 1940).

**Glóbulos sangüíneos - glóbulos vermelhos.** Nomações inadequadas, porquanto as hemácias são corpos discóides biconcavos, não pequenos globos, como erroneamente indica

o nome em questão. Podem se tornar glóbulos em condições anômalas, como na esferocitose. Alguns dicionários dão hemácias como corpúsculos sanguíneos. Embora sejam “glóbulo vermelho” e “glóbulos sanguíneos” expressões consagradas, constituem defeito de conceituação, fato incoerente com a rigorosidade e seriedade científicas. Por consequência, termos como globulímetro e globulimetria são também contestáveis. Alguns termos da linguagem científica, por sua imprecisão e incoerência científica, podem ser evitados. Embora sejam fatos da língua e, por isso, têm uso abonado e legítimo, são muitas vezes citados como exemplos de imperfeições, o que milita contra seu livre trânsito na linguagem formal.

**Gramas – gramo.** É errôneo dizer “recém-nascido de mil e quinhentas gramas”, “tumor com duzentas gramas”. Ou: “Foram dadas trezentas miligramas de 6/6 horas.”. “Utilizamos dois miligramas de soluto.”. “Prescritos 1,5 gramos de antibiótico ao dia”. Grama é do gênero masculino, assim como suas divisões. Exs.: duzentos gramas, dois miligramas, quinhentos decigramas, prescrito 1,5 grama. Na linguagem culta, *gramo* não existe como sinônimo de grama, unidade de peso.

**Guedel.** Pode-se facilmente encontrar, nos escritos médicos, construções como: “cânula de guedel estéril transparente”, “cânula guedel tamanho infantil”, “A introdução de cânula de guedel poderá ser realizada sem forçar a sua colocação”, “Utilizou durante este período uma sonda de guedel para manter a via aérea durante o sono” e outras. Entretanto, por ser nome próprio, recomenda-se escrever Guedel, com inicial maiúscula: planos anestésicos de Guedel, escala de Guedel, tubo de Guedel, cânula orofaríngea de Guedel ou cânula

de Guedel. De Arthur Guedel, anesthesiologista norte-americano, que, em 1933, desenvolveu uma cânula achatada de borracha dura, para evitar lesões na mucosa oral, que se observava pela aplicação da cânula metálica similar, criada por Ralph Waters por volta de 1930. Alguns nomes próprios vulgarizam-se pelo uso popular e tornam-se substantivos comuns: gilete, isolete, lambreta, carrasco, boicote. É também comum na linguagem médica coloquial ditos como: “usar o guedel”, “tirar o guedel”, “Vamos pôr um guedelzinho”, o que dá a esse nome tal aspecto prosaico. Mas em relatos formais, aconselha-se a exatidão e o uso das palavras em seu conceito próprio e, nesse caso, é desejável escrever *cânula de Guedel*.

**H intermediário.** Conforme as instruções 11, 12 e 42 do VOLP (Academia, 1998), não há *h* “mudo” mediano nas palavras, exceto nos aportuguesamentos de nomes estrangeiros, no topônimo Bahia e nos compostos com hífen, cujo segundo termo inicia-se com *h* (intra-hepático, neuro-hipófise). São, por isso, discutíveis termos como oncohematologia, panhipopituitarismo, reidratação, imunohistoquímico, polihidrânio, pseudohermafroditismo. Com acerto, usa-se hífen ou, na maioria dos casos, suprime-se o *h*: oncohematologia, imuno-histoquímica ou imunoistoquímica, pan-hipopituitarismo, reidratação, poli-drânio ou poli-drânio, pseudo-herma-froditismo. Em português, o uso do *h* mediano não vocalizado, na palavra, tem freqüentemente influência de línguas estrangeiras, particularmente a inglesa nos dias atuais. O uso do hífen tem sido fator de complicações inexistentes em outras línguas, mas constitui uma particularidade da língua portuguesa. Como regra, serão ligados por hífen ao elemento iniciado por *h* os seguintes constituintes: proto, auto, semi, supra, extra, pseudo, infra, neo, intra,

contra, ultra, super, inter, ante, anti, sobre, arqui, pan, mal, circum, sem, pré, pára, co, grão, bem, além, aquém, ex, pós, pró, grã, recém. Também um substantivo ou um adjetivo une-se a palavra iniciada por h em formação de um nome composto, será aplicado o hífen: gentil-homem, materno-hospitalar.

**Há anos atrás.** Redundância criticável. Nesse emprego, o verbo haver *já* indica o passado, tempo decorrido. É, portanto, desnecessário acrescentar o advérbio *atrás*. É suficiente dizer: Há dez anos. Há vários anos. Eu o vi há anos. Eu me formei há dez anos. Paciente refere que, há dois anos, teve icterícia. || Diz-se também: Eu o vi dez anos atrás. Eu o examinei dias atrás. Visitamos o país cinco anos atrás. || Também, pelo mesmo motivo, é redundância dizer: Há vários anos antes. Há vários anos passados. Ele me consultou tempos atrás || Podem-se escolher; *vários anos passados*, *vários anos antes*. Exceções: as expressões acima serão de bom uso em casos de especificações do tempo ou da coisa a que se referem: Foi operado há vários anos, antes de apresentar a moléstia atual. Consultou o médico há vários anos, passados seus receios de submeter-se ao tratamento cirúrgico. || Na frase: “Segue imagens de Rx simples e transito realizado a 3 dias atraz, em outro serviço”, colhida de um relato médico, podem ser observados diversos desarranjos, incluso “a 3 dias atraz” por *há três dias* ou *três dias atrás*. Em registro normal, seria: Seguem as radiografias simples de abdome e de trânsito intestinal contrastado, realizadas há três dias em outro serviço.

**Habitat.** O uso e o aportuguesamento desse termo têm sido polêmicos. A língua portuguesa é rica em recursos. Sempre que possível, pode-se evitar *habitat* e usar termos equivalentes que existem em português. *Habitat* é nome forjado na

França em 1845 (Pinto, 1962). Não é latim. O sufixo *at* é francês, correspondente a *-atum* em latim, e sua pronúncia é *habitá* (Barbosa, 1917). É a terceira pessoa do obviativo presente do verbo latino *habitare* usada como substantivo (Gonçalves, s.d.). Pronuncia-se *ábitat*. Propõe-se *hábita*, *hábitas* para evitar latinismo (Cegalla, 1996, p. 150; Saccioni, 1990, p. 107). Plural: *hábitats* (Cegalla, ob. cit.). Hábitates é incorreto: em português, não há acentuação em sílaba anterior à antepenúltima. A forma aportuguesada tem acento gráfico – *hábitat* (Ferreira, 2004), mas não tem registro no VOLP (Academia, 2004) e há problemas com o plural (v. *acima*). Se a forma latina for preferida, haverá de ser escrita entre aspas ou em tipo itálico para caracterizar forma estranha à língua. Pode ser substituído por nomes vernáculos em dependência do contexto: Retorno do conteúdo abdominal ao seu *hábitat* normal (interior), extensas áreas de *habitat* (habitação) favorável, escolher um *habitat* (ambiente) adequado à vida aquática, os pequenos crustáceos e seu *habitat* (meio natural, ambiente natural). A expressão *habitat natural* constitui pleonismo. *Habitat* já significa ambiente natural ou vivenda e é admissível usar apenas *habitat* (Cipro Neto, 2003, p. 186). A existência de *habitat* é útil ao patrimônio de recursos do idioma. Mas, como existem muitos questionamentos a respeito, penso que evitar seu uso sempre que houver bons termos substitutos, pode ser melhor atitude.

**Haviam pacientes.** No sentido de existir, *haver* é impessoal: não é usado no plural. Diz-se gramaticalmente: *Havia* vários pacientes. Se *houvesse* muitas dúvidas. Sabemos que *haveria* grandes contradições. *Há* três pacientes para operar.

**Hebeatria – hebiatria.** Especialidade em que se atende o adolescente. De fato, existem *hebeatria* e *hebeatra* na linguagem

médica, assim como hebiatria e hebiatra, como se vê nas páginas de busca da Internet. Os dicionários Houaiss, Stedman, Garnier, Aurélio e outros dão *hebe-* como prefixo. O Houaiss traz também *heb-* como em hebotomia. Hebiatria pode ser comparável a pediatria, que vem do grego *paidós*, criança e *iatreía*, medicina. Assim de *hebe*, juventude e *iatreía* forma-se hebiatria e, daí, hebiatra. Nesse caso, hebiatra e hebiatria são termos preferenciais, pois em hebeatría ocorre mutilação do *i* do afixo *iatr-*. Proclamam os especialistas dessa área (hebiatras) que “Na puberdade, é muito cedo para ir ao clínico geral e muito tarde para procurar um pediatra” e que a “hebeatría é uma área da pediatria que trata exclusivamente de adolescentes de 10 a 19 anos, observando-se os aspectos físico, emocional e social, além de acompanhar o crescimento e o desenvolvimento do indivíduo”. Cabe notificar que não é ainda especialidade reconhecida legalmente pelos conselhos de medicina. Do grego *hebe*, juventude, adolescência, também púbis, criaram-se termos como hebético, hebefrenia (esquizofrenia que surge na puberdade), hebefrenocatatonia, hebetomia (também hebotomia ou pubotomia, secção do púbis para fins cirúrgicos ou para facilitar o trabalho de parto), hebotomia. São nomes bem formados, de acordo com a elaboração consagrada de termos científicos pelo uso de termos gregos e latinos. Também existe Hebe como nome próprio, originalmente deusa da mocidade entre os gregos, que desposou Hércules quando este se tornou um deus. Hebe é também um gênero de árvores e arbusto. Convém anotar que *hebetó* nome latino, significa embotamento, daí hebetar, torna-se obtuso, embotado; hebetude, torpor, entorpecimento.

**Hemáceas.** Grafia incorreta. Escreve-se hemácias.

**Herniorrafia.** Significa *sutura* de hérnia. Hérnia é a protrusão de elementos de uma cavidade através de um orifício. Assim, não suturamos hérnias, mas o orifício que as forma. Melhor: correção cirúrgica ou reparo de hérnia.

**Hidropsia – hidrópsia.** Recomendável: hidropisia (pronuncia-se *hidropizíá*), conforme consta nos dicionários de português. Hidropsia e hidrópsia, apesar de errôneos, são termos amplamente usados no meio médico e poderão vir a ser registrados em algum dicionário futuramente, o que será questionável. Hidropsia (ou hidrópsia) indica *visão da água* (do grego *hýdor*, água, e *ópsis*, vista), mas a julgar pelo sentido de necropsia e biopsia, dá a entender *exame da água*, não acúmulo de líquido, que é sua acepção médica.

**Hifenizações impróprias.** O Vocabulário Ortográfico da Academia Brasileira de Letras (Academia, 2004) é a expressão da ortografia oficial brasileira. Sua elaboração foi autorizada por lei federal e, por respeito aos notórios filólogos que o elaboraram e pela necessidade de haver um padrão ortográfico de valor em nossa língua, é de bom juízo adotá-lo. Suas normas são seguidas nos dicionários *Aurélio*, *Houaiss*, *Larousse*, *Michaelis* e outros em suas edições mais atualizadas. Desse modo, numerosos nomes encontrados com hífen na literatura médica, na verdade, constam sem este sinal nesse Vocabulário. Exemplos:

ácido-básico.....acidobásico  
 anátomo-patológico.....anatomopatológico  
 ano-retal..... anorretal  
 ântero-posterior.....anteroposterior  
 anti-inflamatório.....antiinflamatório  
 crânio-encefálico.....cranioencefálico

sócio-econômico.....	socioeconômico
sub-agudo.....	subagudo
trans-operatório.....	transoperatório
tráqueo-brônquico.....	traqueobrônquico
vésico-retal.....	vesicorretal

**Hemostase, hemóstase, hemostasia.** *Hemostase* é forma errônea de hemóstase (Pinto, 1962). A generalidade dos dicionários dão hemóstase e hemostasia como sinônimos. O VOLP (Academia, 2004) traz apenas hemóstase, não hemóstase. Ramiz Galvão (1909) e Pedro Pinto (Pinto, ob. cit.) as notificam com significados diferentes. *Hemóstase* é a parada do sangramento; *hemostasia* designa processo ou meio para estancar sangramento. De acordo com esses conceitos, faz-se, por exemplo, hemostasia até ocorrer hemóstase. Vale mencionar que o sufixo *-stase* é átono de regra: algóstase, anástase, antiparástase, bacterióstase, diástase, epístase, hálístase, hipóstase, metástase e muitos outros. O prefixo *he-mo-* varia de acordo com o elemento seguinte: hemócito, hemólise, hemófago, hemófilo, hemômetro, hemólito, hemófobo, hemodia, hemocromo, hemoptise, hemocele. Por fim, hemostase ou hemóstase fazem parte da linguagem médica, não lhes cabe a referência de certo ou errado, mas por indicação ortográfica oficial e de acordo com formação normal do vocábulo, *hemóstase* é a pronúncia preferencial.

**Hood.** Recém-nascido no *hood* com FiO<sub>2</sub> a 100%. Anglicismo inecessário. Podem-se usar: capacete, capacete para oxigenoterapia, capuz, oxienda, tenda de oxigênio ou equivalentes. Não é adequado dizer “capacete de Hood”, expressão redundante, pois, nesse caso, em inglês, *hood* significa algo que cobre, sobretudo a cabeça. Um exemplo muito conhecido: *Little Riding Red Hood* (Chapeuzinho Vermelho). Do

inglês *oxygen hood*. Há também *oxygen helmet*. É também antropônimo (Robin Hood), mas não se aplica a esse caso. Também, capota móvel de carro.

**Horas.** A maneira regular de escrever as horas, preconizada por autorizados lingüistas, é, por exemplo, – 8 h 20, 6 h 45, 12 h, 15 h 30. Esse é o modelo adotado na linguagem culta, na escrita-padrão, conforme consta nos melhores jornais e revistas nacionais. O símbolo de minutos (min) pode ser omitido. Dizemos normalmente: São oito horas e trinta minutos. Na forma indevida 8:30h, o que precisamente se lê é 8 dividido por 30 horas (dois pontos é sinal matemático de divisão). É defeituoso dizer “oito e trinta horas” e usos similares, uma vez que as horas e os minutos, assim como os segundos, são *unidades distintas*. É, portanto, cientificamente irregular escrever, especialmente em relatos formais, 8:30, 10:40, 00:20 (estas são grafias inglesas). São também errôneas formas como hs e hrs. O *símbolo* de hora(s) é só h, sem ponto, sem plural, norma oficialmente usada para expressar símbolos, de acordo com o Inmetro.

**Hormonioterapia.** Recomendável: hormonoterapia, como é registrado nos dicionários (Rey, 1999; Academia, 2004). A forma regular dos prefixos é, usualmente, forma reduzida do substantivo ou adjetivo correspondentes. Assim, escrevem-se: oxigenoterapia, exsangüinotransusão. Daí, *hormono* ser forma prefixal regular: hormonogênese, hormonologia, homossexual, hormonoterápico.

**Humor.** São comuns dições como “paciente com humor”, “ditos de humor”, “texto de humor” em que humor expressa especificamente estado de alegria, condição cômica, de ironia, daí humorista, humorismo. Mas, em relação ao estado

psíquico de um doente, é necessário ser exato. Pode-se dizer que o paciente está com bom ou mau humor, ou com humor normal. Em medicina, humor é um estado psíquico que indica disposição afetiva de uma pessoa em dado momento. Em termos médicos, humor é a tonalidade fundamental da vida afetiva conexo a funções tímicas em que a hipertímia expressa a expansividade eufórica dos maníacos e outros exemplos e hipotímia, ou abolição ou diminuição como na hipotímia ou na atímia esquizofrênica (Rey, 2004). Em semiologia psiquiátrica, diz-se humor tônico ou humor basal o estado básico da afetividade, ligado às funções cerebrais primitivas (Campbell, 1986). Em etimologia, humor procede do latim *humor*, líquido, serosidade do corpo, linfa. Na Antiguidade Clássica, pensava-se que havia quatro humores que determinavam as condições físicas e mentais do indivíduo: sangue, bile amarela, fleuma ou pituita e bile negra (Houaiss, 2002). De fato, as secreções hormonais podem estabelecer estados de ânimo variáveis. Dizemos até que uma pessoa está bem ou má humorada (Haubrich, 1997). Por extensão, humor passou a significar estado de espírito ou de ânimo, de disposição. Assim, pode variar desde a exaltação eufórica à depressão atímica. Em linguagem médica clara, é preciso especificar. Diz-se então bom humor, mau humor, humor normal.

**Iatrogenia.** Iatropatogenia é expressão mais adequada. A primeira, literalmente, significa apenas *produção de médico*, a segunda, *produção de doença pelo médico*. Do grego *iatrós*, médico, *pathós*, sofrimento, e *géneia*, de *génos*, do radical da verbo grego *gignesthai*, nascer (Aurélio, 1999).

**Imageologia – imagenologia – imaginologia – imagiológico – imageológico – imaginológico – imagenológico – ima-**

**geneológico.** Neologismos ainda inexistentes nos dicionários, mas presentes em alguns artigos médicos. Imaginologia e imaginológico são termos mais bem formados, já que derivam de imagem e do étimo latino *imagine*, que deu imaginar, imaginação, imagicídio, imaginante. No VOLP (Academia, 2004), estão registrados vinte e dois nomes com o radical *imagi-* e quatro com o radical *image-*. Prefixos de origem latina trazem, de regra, a vogal *i* de ligação: hortifrutigranjeiro, latifúndio, alvinegro. Contudo, *métodos de imagem, procedimentos de imagem e exames por imagem* são opções para quem prefere não usar neologismos. Algumas vezes, o termo *imagenologia* é desadequadamente empregado em lugar de *métodos de imagem*. De outro modo, palavras novas bem formadas e necessárias devem ser bem acolhidas. Já existe Congresso de Radioimaginologia. Nos termos citados, há hibridismo (*imagine*, latim, e *logos*, grego), impugnado por importantes gramáticos. Mas ensinam os lingüistas que a linguagem primitiva era monossilábica e o idioma português primitivo “era pobre e rude, servindo apenas para a expressão das necessidades da vida doméstica, pastoril, agrícola ou guerreira” (Coutinho, 1962); entretanto, “quanto mais operoso um povo, tanto maior o vocabulário; quanto mais fecundo um aglomerado [...], tanto mais premente a necessidade de enriquecimento de expressões e de palavras adequadas aos inventos, às táticas bélicas, às modalidades de comércio” (Almeida, 1996).

**Imuno-histoquímico – imunoistoquímico.** No VOLP (Academia, 2004), o antepositivo *imuno* liga-se sem hífen ao elemento seguinte, exceto, facultativamente, aos iniciados por H: imunodifusão, imuneletroforese, imunematologia ou imuno-hematologia, imunoematologista ou imuno-hematologista, imunomodulador, imunoenzimático, imuno-

marcação, imunorreação, imunorregulação, imunossupressor. Logo, pode-se escrever imuno específico, imuno expressão, imuno-humoral ou imunoumoral, imunorradiometria, imunorradiométrico, imunorregulador, imunossuprimido, imunoistoquímica ou imuno-histoquímica. A propensão do corpo de lexicógrafos da Academia Brasileira de Letras de simplificar a escrita tem sido preferencial. Por essa consideração, imunoistoquímica afigura-se como forma de preferência em relatos científicos formais.

**Iniciais maiúsculas inadequadas.** Nas redações médicas, é comum encontrar-se “paciente com Insuficiência Renal Aguda”, “O Hipotireoidismo Congênito é endocrinopatia comum”, “Houve benefícios com o uso de Metronidazol”, “Apresentou fratura da Apófise Espinhal” e semelhantes. Em alguns casos é nítida a influência das siglas, como este exemplo copiado de um periódico: “Os teste utilizados foram os seguintes: Tempo de Coagulação (TC), Tempo de Sangramento (TS), Retração de Coágulo (RC), Prova de Lação (PL) e Contagem de Plaqueta (CP)””; mas, no decorrer do texto, o autor não mais citou as siglas substitutivas. Bons gramáticos contestam o uso de inicial maiúscula apenas como forma de *destacar* palavras. Essa forma não consta das normas contidas na instrução 49 do Formulário Ortográfico (Academia, 1999). São recursos adequados para destaque: letras itálicas, negrito, versaletes (tudo em letra maiúscula), espaçamento maior entre as letras, uso de letras com outra cor, traço subscrito. O uso de iniciais maiúsculas é regido por normas oficiais (Academia, ob. cit.), em que não consta a utilização supracitada.

**Injúria.** Essa palavra tem, em medicina, sentido de lesão patológica, trauma grave, apenas por extensão ou de uso especí-

ficamente médico, conforme se atesta em bons dicionários como o Aurélio e o Houaiss. Dicionários portugueses de alta referência, como o da Academia das Ciências de Lisboa (2001), o José Pedro Machado (1991), o Cândido Figueiredo (1996) e outros não trazem esse sentido. Injúria tem sido usada para traduzir o termo inglês *injury*. Em português, injúria tem concepção própria de injustiça, violação contra o direito, dano moral, ofensa, insulto, difamação, ultraje, em relação a pessoas. Pessoa injuriada significa, em essência, que sofreu dano moral ou injustiça. Procede do latim *injuria*, que tem o mesmo conceito, isto é, injustiça. A impropriedade torna-se evidente em usos como “o paciente foi injuriado”, “o baço sofreu muitas injúrias”, “O evento injuriou o doente”. Se forem usados o verbo lesar e derivados, as menções ficarão bem mais claras. Do latim *jus*, *juris*, justiça, direito, conjunto das leis, de *injurius*, *injuria* (injusto, injusta) (Ferreira, 1996). Lesão, ferimento ou trauma são melhores traduções de *injury*. O mesmo aspecto crítico se dá aos cognatos em expressões como “substrato alimentar injurioso”, “infecção injuriante”, “agente injuriador”. Podem ser substituídos por lesivo, danoso, nocivo. Vários termos ingleses são traduzidos de modo “forçado”, usando-se nomes equiparáveis em português, mas com significado precípuo diferente, como *anemia severa*, *acurácia do diagnóstico* entre outros. A formação e utilização de palavras pelos tradutores requer habilidade e saber gramatical, de semântica, de prosódia. O uso por analogia é comum na linguagem, sobremaneira de cunho popular, mas pode ser recurso questionável quando distorce o conceito consagrado de termos ou expressões vernáculas para que comodamente se adaptem a uma tradução. Esse recurso facilita a tarefa do tradutor, mas pode estimular o esquivamento à pesquisa de termos mais apropriados, propagar o duvidoso, o inade-

quado e, sobretudo, reforçar recurso desnecessário ao internacionalismo.

**Intra-operatório, peroperatório, transoperatório.** São termos muito utilizados em referência ao transcurso de uma intervenção cirúrgica e, de acordo com a Lei do Uso, podem ser utilizados com esse sentido. Contudo, quando se quiser selecionar o mais adequado, é necessário perceber que esses nomes são essencialmente *adjetivos* e em rigor qualificam o *período* em que decorre uma operação. O VOLP (Academia, 2004) dá transoperatório apenas como adjetivo. O Houaiss (2001) traz peroperatório só como adjetivo. Por esse ponto de vista, peroperatório é termo mais apropriado, em que *per* significa adequadamente *durante* (Souza-Dias, 2001), duração temporária, como em: pernoitar, perlongar, perfazer (Góes, 1946). *Intra* significa dentro, nome inadequado quando se quer dizer *durante a operação*. Transoperatório é também nome questionável, pois a operação não é um corpo atravessável (Souza-Dias, *idem*), mas é apropriado quando se refere ao *tempo* operatório, como na expressão “período transoperatório” em que se atravessa um espaço de tempo. Pode-se dizer, por exemplo: *O paciente teve bradicardia no período transoperatório*. De acordo com as normas ortográficas oficiais (Academia, ob. cit.), são irregulares as grafias trans-operatório, per-operatório e intraoperatório.

**Inúmeros.** Termo usado como reforço de expressão, mas é cientificamente errôneo. Amiúde, “inúmeros” tem sido usado em referência a elementos contáveis. Os números são infinitos. Logo, qualquer quantidade é numerável. É contestável citar, portanto, num relato formal, que “o paciente sofreu inúmeras operações” ou que “podem ocorrer inúmer-

ras complicações" e ditos semelhantes. Podemos substituir termos como inúmeros, um sem-número e inumeráveis por numerosos, copiosos, muitos, vários, grande número, elevado ou alto número de. Há elementos *incontáveis* (não, inumeráveis), como estrelas, grãos de areia no mar, folhas nas florestas.

**Isolamento protetor.** Socialmente e psicologicamente, é melhor expressão que apenas – *isolamento* - quando escrita num aviso colado à porta do quarto do paciente para designar proteção ao doente que necessita de estar isolado por indicações médicas.

**Joelho – "...imagem sugestiva de aneurisma do joelho da artéria cerebral média direita".** Para indicar curvas fixas de elementos anatômicos tubulares ou cordiformes, o uso de joelho, cotovelo e outros casos em lugar de curvatura, curva, arqueamento, flexão, flexura, arco, dobra, crossa, alça e nomes mais apropriados representa utilização de figura de linguagem (metonímia, como pé de mesa, braço de cadeira, cajado da aorta). Podem ser ilustrativos e didáticos, mas não poderiam ser denominações científicas, isto é, apropriadas para ser nomes ou expressões médicas, o que chamamos de "nome técnico". Embora flexão e flexura sejam nomes muito usados em anatomia, não são de primeira linha no sentido de curva, pois também indicam movimento de flexão. Joelho significa parte do corpo humano que liga a perna à coxa, junção *móvel* entre essas duas partes, conjunto de duas peças articuladas com *movimentos* semelhantes ao joelho. A curvatura de uma artéria não é articular como o é um joelho. Além disso, joelho não significa curva, pois ainda existe joelho quando a perna e a coxa estão estirados e não flexiona-

dos. É uma comparação objetável. A linguagem é livre, pois o essencial é a comunicação. *Certo e errado* são conceitos rejeitados por bons lingüistas, e o que consta são faixas de linguagem – *popular* e *culta*. Em linguagem *científica*, convém adotar denominações exatas, comunicações claras e precisas para que haja apenas envolvimento com o seu teor.

**Kink – dobra.** Em linguagem coloquial, admite-se o uso de *kink* em lugar de dobra. Em linguagem-padrão, nomes estrangeiros são bem-vindos se não existirem *nomes* equivalentes no idioma de casa. Por exemplo, *iceberg*, *habeas corpus*, *pizza*. Mas *kink* traduz-se em português como dobra, prega, flexura ou mesmo torção, torcedura. Constitui, assim, anglicismo desnecessário em frases como: “Possível que a criança tenha tido um RVU severo responsável pelo ‘*kink*’ ureteral na JUP”, “Ter cuidado para não ocorrer um *kink* na sonda”, “Houve um *kink* do dreno que dificultou a drenagem”. “A obstrução foi causada por um *kink* do íleo” e similares. Em inglês, o significado próprio de *kink* (cabeça de verbete) é “*twist, curl in the thread, rope, hair*”, segundo bons dicionários como o Webster (1979), o Heritage, o Comprehensive Technical Dictionary, de Lewis L. Sell (Sell, s.d.), e outros. O Oxford (Pearsal, 1998) dá *kink* como primeiro significado “*a sharp twist*” ou “*curve in something that is otherwise straight*” e exemplifica: *a kink in the road*. Mas o Oxford Dictionary of English Etymology. (Onions, s.d.) traz *kink* apenas como “*twist or curl in rope, etc.*”. Originalmente, *kink* é termo náutico tomado ao alemão *kink* ou *kinke* “*twist in a rope*” (Chambers, 2002), “*a tight curl*”, espécie de torção ou de voltas que formam embaraços ou enovelamento apertado um cabo ou corda náutica. *Twist* significa giro, volta, rotação, torcedura, torção. Desse modo, o uso de *kink* pode trazer ambigüidade (torção ou dobra?). *Kink*

também quer dizer tosse convulsa, coqueluche. Quando um nome engloba muitos significados e várias interpretações, há bons gramáticos que o denominam de termo espúrio, o que desabona seu uso generalizado como um termo científico ou de uso científico e torna-se mais complicado usar um nome estrangeiro como designação de escolha, quando existem termos equivalentes em nosso idioma. Tendo em vista ser estrangeirismo desnecessário e ser fonte de ambigüidade, é “tecnicamente” um defeito de redação e estilo usar *kink* em relatos científicos formais, em língua portuguesa.

**Lama biliar – barro biliar.** Lama e barro são nomes figurativos nesse caso. Melhor expressão como termo médico: sedimento biliar. Sedimento é o mesmo que depósito formado pela precipitação de matérias em suspensão ou dissolvidas em um líquido (Larousse Cultural, 1992). O uso de *debris*, nome francês muito usado na literatura médica inglesa, configura estrangeirismo (galicismo e anglicismo) desnecessário. *Lama* significa lodo, argila muito mole que contém matéria orgânica (Ferreira, 2004). Tem sentido de sujeira, algo repugnante, desprezível. São de uso popular os termos “lama medicinal”, “lama radioativa” como elementos terapêuticos; há “lama negra”, produto industrial usado para limpeza da pele facial. *Barro* é o mesmo que argila sedimento mineral composto principalmente de silicatos de alumínio hidratados (Ferreira, ob. cit.) em desconformidade com a composição do sedimento biliar.

**Laparotomia branca.** Gíria médica. Termo técnico: laparotomia não-terapêutica. Também se diz: exploração cirúrgica negativa ou laparotomia negativa. Laparotomia terapêutica significa procedimento cirúrgico como parte do tratamento. A expressão *laparotomia exploradora* indica procedimento cirúrgico para fins de diagnose. Laparotomia branca confi-

gura-se como gíria de uso coloquial e não deveria constar em relatos médicos formais. Tem o mesmo valor de afogamento branco (por síncope) ou azul (por asfixia), necropsia branca, som branco, cor berrante, doença silenciosa, tristeza negra, esperança verde, riso amarelo, carne verde, ouro preto, dor surda, ruído surdo.

**Laudado.** Aparecem na literatura médica expressões como: “O exame de densitometria óssea foi laudado por seu médico”. “As operadoras pedem que o procedimento laudado tenha o código da causa da morte”. “...confrontar com o que foi laudado pelo IML”. “... para que o EEG não seja laudado como anormal”. O verbo *laudar* e seu particípio *laudado* não aparecem em dicionários como o Aurélio, o Houaiss, o Michaelis e mesmo no VOLP (Academia, 2004), de modo que configuram casos de neologismo ou modismo. Laudado(a) pode ser termo útil, porém pode ser substituído por expressões como *dado o laudo*, *o laudo foi feito (emitido, elaborado)* e similares, pelos que preferem evitar neologismos.

**Lavagem exaustiva.** Expressão inexata e anticientífica, já que o cirurgião não fica exausto após lavagem de feridas contaminadas ou da cavidade peritoneal nas peritonites purulentas, por exemplo. Afinal, ele precisará de energia para terminar a operação. Pode-se dizer *lavagem rigorosa* ou *completa*.

**Ligamento teres.** Latinismo desnecessário. Melhor: ligamento redondo do fígado, conforme consta na Terminologia Anatómica (2001). Em latim, *ligamentum teres hepatis*. É errado dizer “ligamento de teres” ou “tendão de teres”. *Teres* é palavra latina, que significa redondo; de *terere*, esfregar, po-

lir. Os dicionários da língua portuguesa trazem *teres* (*têres*) no sentido de bens, posses, procedente do verbo *ter*.

**Linguagem emotiva ou sensacionalista.** Construções como “Paciente com depressão medular violenta”, “Paciente com perda de peso dramática”, “apêndice com a ponta estourada”, “crescimento alarmante da obesidade”, “surto explosivo de malária”, “Paciente teve recuperação espantosa”, “tecnologia revolucionária” e similares são criticáveis em comunicações formais. Na semiologia, a intensidade dos sinais e sintomas é expressa em termos neutros por serem mais próprios ao gênero científico: dor intensa, moderada, leve; icterícia de uma a quatro cruzes. Nomes como violento, brutal, espantoso, exuberante, dramático, florido, bonito, deprimente, importante, farto, expressivo, excepcional, revolucionário e semelhantes, tão empregados na linguagem coloquial, nas enfermarias e nas reuniões médicas, são de uso restrito no discurso formal. O estilo científico restringe-se ao descritivo, à objetividade, sem apelos subjetivos ou linguagem emotiva, que possam direcionar a avaliação de quem lê ou influenciar o parecer de quem julga (Costa, 1998). “São palavras que contaminam os textos científicos e devem ser eliminadas em prol de uma linguagem mais técnica e objetiva” (Rapoport, 1997, p. 33).

**Luxação do quadril.** Por luxação da articulação coxofemural, é expressão discutível, conquanto consagrada. Quadril é a região lateral do corpo entre a cintura e a coxa ou a região anatômica correspondente à articulação coxofemoral e, por *extensão*, essa articulação. Não há luxação da região, mas da articulação, com deslocamento da cabeça do fêmur. Luxação significa desconjuntamento de superfícies articu-

lares. Quadril não é o nome anatômico da articulação. De fato, pode-se dizer articulação do quadril. De acordo com a terminologia anatômica, coxofemoral é a designação dessa articulação. Dizer luxação do fêmur é desconforme ao significado de luxação contida nos dicionários, que se referem à desjunção de superfícies articulares, não do osso em si.

**Mac Burney – Mac-Burney – MacBurney – McBurney (incisão de).** Todos esses são nomes encontrados na literatura médica. Entretanto, os dicionários de língua inglesa registram apenas McBurney, forma, portanto, recomendável. De Charles McBurney (1845--1914), cirurgião de Nova York. Escrever Macburney ou Mcburney é incorreto. Mac, ou sua abreviação Mc, é prefixo patronímico (que indica o nome do pai) muito comum entre escoceses e irlandeses (The New Oxford Dict. of English, 1998). Do gaélico *mac*, filho (Webster, 1979).

**Maiores informações.** É expressão muito usada, mas, a rigor, informações não são maiores ou menores, grandes ou pequenas. Não são mensuráveis pelo sistema métrico. "O sentido da palavra *maior* está relacionado com tamanho, espaço, intensidade, duração, grandeza, número, importância, como: máximo, superior. O maior dos artistas; um maior período de tempo; o maior lápis. [...] Não existe uma relação entre tamanho e informações" (Hélio Consolaro, [www.portaldasletras.com.br](http://www.portaldasletras.com.br) acessado em 8.11.05). Na verdade, "maiores", aqui, significa *outras, novas, adicionais, melhores* ou *mais* informações. Melhor dizer: informações adicionais, outras informações, mais informações. O mesmo fato ocorre com as expressões "maiores condições", "maiores detalhamentos", "maiores contratempos", "maiores dúvidas", "maiores sintomas", "maiores pormenores", "maiores

manifestações", "maiores intercorrências", "maiores esclarecimentos", "maiores níveis", "maiores estudos", "maiores questionamentos", "maiores orientações", "maior facilidade", "maior frequência", "maiores explicações" e similares, às vezes, erroneamente empregadas no sentido de *mais* detalhes, contratempos, dúvidas, manifestações, intercorrências, facilidade. Quando maiores é substituível por grandes, é adequado dizer: maiores riscos, maiores danos, maiores lesões, maiores problemas.

**Malaxação – ordenha.** Ambos são nomes aceitos no sentido de esvaziamento bidigital das alças intestinais: malaxação bidigital de alças intestinais ou ordenha de alças. Pronuncia-se *malacsação*, não *malachação*. Do latim *malaxatio*, de *malaxare*, amolecer, significa fazer massagem para amolecer e homogeneizar massas (Fortes & Pacheco, 1968), massagem para amaciar tecidos (Rangel, 1956). Usado nas expressões malaxação muscular ou de parte do corpo (Taber, 2000), malaxação de ingredientes em massa para formação de pílulas e emplastos (Stedman, 1996), técnica de massagem que associa amassadura e beliscamento (Garner, 2002). O VOLP (Academia, 2004) traz malaxação, malaxadeira, malaxado, malaxador, malaxagem, malaxamento, malaxante, malaxar, malaxe. O sentido próprio aparece na literatura médica, em frases como: *As técnicas de massagem têm nomes como deslizamento, malaxação, amassamento. As outras quatro manobras de Ling são a fricção, a malaxação, o amassamento. Malaxação das partes delicadas, principalmente as da região abdominal.* Malaxação em rigor, não tem o sentido de esvaziamento de alças, obtido por pressão frequentemente bidigital em movimentos progressivos exercidos ao longo das alças, já que essa prática objetiva a exoneração, não a massagem do conteúdo intestinal. Mas é comum na linguagem o desvio do sentido próprio por força

de analogias. Assim, por extensão ou analogia, esse significado tem amplo registro na literatura médica, como se vê nas páginas de busca da Internet e nos livros de medicina, de modo que se tornou um *fato da língua*, o que lhe dá legitimidade de uso. Exemplos: “Malaxar o conteúdo do íleo” (Margarido & Tolosa, 2001, p. 196), “malaxar corpo estranho ao longo do tubo digestivo”, “malaxação distal do conteúdo fecal”, “Foi feita malaxação do conteúdo intestinal”. || Em falta de melhor termo médico, malaxação tem sido o nome adotado. Outra opção muito usada é “ordenha de alças”. Mas ordenhar também não tem o sentido que é comumente usado na linguagem dos cirurgiões, o mesmo que malaxação. Tem sentido principal de espremer a teta de um animal para extração de leite. Mesmo por seu étimo (termo de origem), o sentido é inadequado, configura gíria de pastores. Procede do latim vulgar *ordiniare* (étimo latino), pôr em ordem, organizar, regular, mas na linguagem dos pastores tinha o sentido atual (Houaiss, 2001). Por essas razões, malaxar ou ordenhar, em rigor, são recursos inadequados para o sentido em que são normalmente usados, mas por força da Lei do Uso, na ausência de melhor denominação, e por ser útil na linguagem profissional, esse significado tornou-se legítimo e o uso de um ou de outro termo figura como um critério individual.

**Malformação – má-formação.** Ambos são nomes averbados no VOLP (Academia, 2004) e, assim, oficialmente aceitos. A forma aclamada por bons profissionais da área lingüística (Cegalla, 1997; Sacconi, 1.<sup>a</sup> ed., 2005) é *má-formação*, em que *má* é adjetivo, contrário de *boa*, e une-se com hífen ao segundo elemento para formar um nome composto com significado único – anomalia congênita. *Má formação* (sem hífen) tem sentido geral de qualquer coisa que não esteja bem

formada. *Malformação* traz a crítica de ser estrangeirismo, cópia do francês *malformation* ou de tradução do seu homógrafo inglês. No entanto, é nome enormemente usado no meio médico, o que lhe dá ampla legitimidade e até mesmo preferência de uso. Contudo, tendo em vista o peso das objeções a ambas as formas – malformação (estrangeirismo) e má-formação (gramatiquismo) –, estas podem ser substituídas por expressões como anomalia congênita, defeito congênito, deformidade congênita e similares. São erros formações como *mal formação*, *mal-formação*, *má-formações*. É dislate grosseiro escrever “mau formação”.

**Malrotação intestinal.** *Malrotação* ainda não figura nos dicionários de português, incluindo-se os especializados em termos médicos. *Má rotação* tem sido nome usado em referência à anomalia (L. Marchese, in: *Cirurgia Pediátrica* – G. Maksoud, 1998). L. Rey (1999) averba, analogamente, *má rotação* renal. Há, no idioma nacional, neologismos oficializados com o prefixo *mal* (Academia, 1998), como *malconformação*, *malconjunto*, *malnutrição*, *maloclusão*, *malpropriedade*. Palavras como *malquerença*, *malversação*, *malcriadez*, *maldição*, *malentrada*, *malsinação*, *maleficiência* e similares são consagradas na língua portuguesa. Justifica-se *malrotação intestinal* como nome da doença, à maneira de nome próprio ou “nome técnico”. Mas, é necessário considerar que os termos compostos *má-rotação*, *má-absorção*, *má-formação*, *má-fixação* e semelhantes conformam-se melhor à estruturação normativa do português, de acordo com estudos gramáticos e léxicos. Atualmente, o jugo da língua inglesa tem propiciado a introdução de termos traduzidos para o português de modo inadequado, como *autossomal*, *acurácia*, *massivo*, *intimal*, *mesenterial*, *anemia severa* e muito contribui para o aparecimento, na literatura médica

nacional, de nomes como *malformação*, *malabsorção*, *malapresentação*, *malnutrição*, *maloclusão*, *malposição*, *malprática*. As traduções descuidosas são muitas vezes motivadas pela tendência de tornar mais fácil a tarefa do tradutor de passar textos estrangeiros para o português. Isso pode indicar certa esquivez de procurar nomes adequados em português ou até mesmo pode denotar indigência vocabular do autor e, ao lado disso, trazer para o português muitas formações estranhas à índole da língua. Gramáticos, revisores de redação e léxicos têm advertido que construções gramaticais e vocabulares estrangeiras, por vezes, não se adaptam às da língua portuguesa, mas aparecem em diversas traduções de dicionários médicos e de outras obras escritas em inglês (Rezende, 1992). Por essas considerações, o nome *mal-rotação intestinal* afigura-se como mais adequado para designar a doença em questão.

**Manter a mesma conduta.** Redundância (manter a mesma). Diz-se adequadamente: Manter a conduta.

**Medial – mesial.** Ambos são adjetivos referentes a meio, mediano, em oposição a lateral. Em anatomia, os termos de referência aos planos corporais, ou seja, medial, lateral, sagital, distal, proximal, cranial, caudal – são latinos, adotados como padrão na Nomina Anatomica. Nesse caso, medial, de procedência latina, de *mediale*, de *medium*, meio, tem preferência a mesial, este procedente do grego *mesos*, meio, centro. Em anatomia e histologia, usa-se o sufixo *meso-* de procedência grega. Em odontologia, é comum referir-se à superfície dentária mesial. Não poderia, assim, ser errôneo usar mesial por medial. Contudo, em atenção às normas padronizadas contidas na Terminologia Anatômica, convém creditar preferência ao termo medial, especialmente em co-

municações formais. Como exemplo, córtex temporal medial. Aliás, é expressão mais usada em medicina, como se vê nas páginas de busca da internet, em comparação com córtex temporal mesial.

**Marcapasso.** Recomendável marca-passo. A grafia aglutinada é a usualmente escrita, mas não preferível (Houaiss, 2001), já que os compostos verbo/substantivo são usualmente separados por hífen: borra-botas, bota-fogo, tira-gosto, pára-brisas, manda-chuva, pára-quedas, desmancha-prazeres, tira-dúvidas, cata-piolho, fura-bolo, quebra-cabeça, quebra-galho e muitos outros. São duas palavras independentes a formar um nome composto e é o que consta na ortografia oficial (Academia, 1998). Por marca-passo ser de uso muito difundido, é desnecessário usar o nome inglês, *pacemaker*. Entretanto, marca-passo é nominação questionada, por ser tradução errônea do inglês *pacemaker* (Ferreira, 1999) (de *pace*, ritmo e *maker*, formador), já que o aparelho não é um marcador (não marca nada), mas um eletroestimulador miocárdico regulador dos batimentos cardíacos. Marcar também significa acompanhar com movimentos, gestos ou sons um ritmo, um compasso e daí, bater, contar (Houaiss, ob. cit.); essa extensão de sentido é mais usada em referência a danças, ou tipo marcha militar não progressiva, como se denota no exemplário dos dicionaristas, mas pode ter originado o nome marca-passo. Aguarda-se melhor denominação técnica.

**Massagem cardíaca.** Termo opcional: compressões torácicas ou, mais exatamente, compressões precordiais. Os termos usados no singular são questionáveis, pois indicariam apenas uma compressão sustentada. Também se dizem compressões cardíacas e compressões cardíacas externas. Em ri-

gor, massagem cardíaca corresponde à manipulação direta do coração. Cabe assinalar que, quando se diz massagem está implícito o significado de apertos múltiplos e seguidos aplicados em um corpo, ao passo que compressão (no singular) indica pressão sustentada, o que a torna proposição imperfeita. Todas essas expressões existem na linguagem médica. Massagem cardíaca é a expressão mais usada. Compressões precordiais seriadas seria a expressão mais exata, porém não é usada na linguagem médica. Do francês, *massage*, do verbo *masser*, pressionar com as mãos o corpo de alguém, do árabe *massa* “tocar, apalpar” (Houaiss, 2001).

**Massivo.** É considerado barbarismo gráfico decorrente da tradução imprópria do inglês *massive*. Em português escreve-se maciço, como está em bons dicionários, como o Aurélio, o Houaiss. Entretanto, o VOLP (2004) autoriza o uso de maciço e massivo. Do espanhol *macizo* (pronúncia: macisso), do latim *massa*, massa, pasta. Em consideração à forma de maior predomínio, maciço é a grafia desejável. Não há macisso nem massisso. A edição do VOLP de 1998 traz massiço, talvez por conformidade ao étimo latino (*massa*), mas essa grafia desaparece na edição de 2004. O significado próprio de maciço é denso (floresta maciça), compacto, feito de matéria compacta (madeira maciça, terreno maciço), sólido. Há sentidos por extensão ou figurativo, como encorpado, massudo (mulher maciça), exagerado (ignorância maciça), profundidade e firmeza (cultura maciça), grande número de sujeitos (fuga maciça de pessoas, imigração maciça de pássaros). Assim, hemorragia maciça, drenagem maciça de secreção e semelhantes são recursos figurativos de ênfase. Em relatos científicos formais, recomenda-se usar os termos em seu sentido próprio, exato. Desse modo, hemorragia não

seria compacta nem sólida, mas volumosa, extensa, grande, intensa, vultosa, abundante, copiosa.

**Medline.** Em português, é nome do gênero masculino – o Medline (não, a Medline). Nomeia um *sistema*, que é palavra do gênero masculino. Do inglês *medical literature analysis and retrieval system on-line* (da National Library of Medicine, USA), ou seja sistema eletrônico de rede para busca e análise de literatura médica. Originalmente, MEDLARS ON-LINE, daí, MEDLINE. Na literatura médica encontra-se "a Medline", talvez por influência do inglês *line* (a linha, em português). Por ser acrônimo (sigla semelhante a um nome), pode-se escrever MEDLINE ou Medline (não, com inicial minúscula – *medline*). Por ser termo estrangeiro, não está em erro constar em letras itálicas no texto impresso.

**Megacolo congênito.** Expressão consagrada na linguagem médica e constitui, assim, um fato lingüístico. Contudo, é denominação generalista imprópria, visto que o megacolo se desenvolve, na maioria dos casos, após o nascimento, já que não é visível com enema opaco, em muitos pacientes, no período neonatal (Rickham, 1989, p. 163). Nesses casos, pode ocorrer dilatação cólica, mas megacolo, em rigor, desenvolve-se posteriormente. Além disso, o megacolo é tão-só um dos sinais secundários da doença. Megacolo aganglionótico (ou agangliônico) é também expressão errônea, dado que a aganglionose não está na porção dilatada, isto é, no megacolo. Pode-se dizer *aganglionose intestinal congênita* como melhor denominação (Maksoud, 1998, p. 778) ou doença (ou moléstia) de Hirschsprung como é universalmente conhecida, a despeito de os epônimos não expressarem a natureza fisiopatológica das doenças. Megacolo ou megacólon (escreve-se com sinal gráfico de acentuação) são nomes a-

ceitos. A Terminologia Anatômica (Sociedade, 2001), Sociedade Brasileira de Anatomia, dá *colon* em latim e *colo* como tradução em português.

**Meningeoma – meningioma – meningoma.** A segunda opção é muitíssimo mais usada na literatura médica nacional conforme se vê nas páginas de busca da Internet, o que pode ser indicação de preferência. O prefixo regular é *meningo-*, e existe *meningoma* na literatura anglo-americana. Apesar de os afixos derivados de nomes gregos, de regra, finalizam-se com a letra *o*, muitos termos dessa procedência trazem a letra *i* terminal (esta é característica de afixos de procedência latina). Por esse ponto de vista, meningioma é termo mais bem formado que meningeoma, o que pode tornar esse último não-preferencial, em particular em casos de escolha pelo melhor termo para ser usado em relatos científicos formais. Não se costuma dizer, por exemplo, meningeíte em lugar de meningite. Em conclusão, o nome regular seria meningoma, mas este inexistente no léxico nacional. Meningeoma e meningioma são nomes dicionarizados e existentes na literatura médica nacional, o que torna legítimo o livre uso de ambos. Contudo, meningioma configura-se como nome de melhor escolha.

**Mentoniano.** Do latim *mentum*, queixo, barba, deu *mento* em português, parte inferior e média da face, abaixo do lábio inferior (Houaiss, 2001), daí, termos como mentofaríngeo, mentolabial. O adjetivo regular de *mento* seria mental (Basílio, 1904), como dá o Houaiss (2001). Contudo, existe a forma latina *mentonis*. Em francês, inglês e castelhano, diz-se *menton*. Poderia ocorrer influência do nome francês *mentonien*. Também há mentoneiro, talvez influência do francês *mentonier* (Basílio, ob. cit.). Na literatura médica, são en-

contráveis menções como nervo mental, forame mental ao lado de nervo mentoniano, forame mentoniano. Na Terminologia Anatômica, registra-se *mentalis* e *mentale* (plural *mentales*) e *mentual* como tradução. Daí, nervo mentual, ramos mentuais, tubérculo mentual, protuberância mentual, forame mentual expressões presentes na literatura médica. Esse adjetivo está registrado no VOLP, embora omissos no Houaiss, no Aurélio, no Michaelis e em outros bons dicionários, o que lhe dá aspecto de neologismo. Porém tem boa formação e origem e, ainda, é oportuno, já que mental poderia ser rejeitado por lembrar relação com a mente, e mentoniano, por sua origem talvez francesa. Mentoniano é nome usado em larga escala no meio médico, o que lhe dá legitimidade de uso. Contudo, pelas razões citadas, convém utilizar *mentual* em relatos científicos formais, como apoio à padronização de termos anatômicos estabelecidos pela Sociedade Brasileira de Anatomia por meio de sua publicação Terminologia Anatômica, que tem por base a *International Anatomical Terminology*, criação conjunta dos membros da Federação Internacional de Associações de Anatomistas (Sociedade, 2001).

**Mesmo.** É de bom estilo evitar o uso de "o(a) mesmo(a)" para se referir a algo anteriormente citado, como nos exemplos: Enviei a carta, mas a *mesma* não foi entregue. Estudou o assunto, mas não compreendeu bem o mesmo. || Embora em sua origem latina haja o pronome demonstrativo *ipse* (Houaiss, 2001), mesmo tornou-se essencialmente um adjetivo e, nas frases acima, substitui pronomes de fato, ou seja, este(a), aquele(a), o, a, os, as, ele, ela e outros. Melhores construções: Enviei a carta, mas *ela* não foi entregue. Enviei a carta, mas *esta* não foi entregue. Estudou o assunto, mas não *o* compreendeu bem. || “Para os gramáticos mais rigorosos,

só podemos usar “mesmo” como pronome de reforço. Ex.: Eu mesmo fiz este trabalho (= eu próprio). Ela mesma resolveu o caso (= ela própria). Eles feriram a si mesmos (= a si próprios). Entretanto, devido ao uso consagrado, muitos estudiosos da língua portuguesa já aceitam o uso do “mesmo” como pronome substantivo (= substituindo um termo anterior). Ex.: ... trabalhos da CPI, fazendo com que não venham os mesmos a ser declarados nulos futuramente... Eu não considero erro, mas caracteriza pobreza de estilo. No ex. acima podemos dizer: .... fazendo com que não venham a ser declarados nulos...” (Duarte SN, Língua Viva, JB, 20.2.00). “Não se pode usar o mesmo e suas flexões no lugar de um substantivo ou pronome. Logo o que se lê nos elevadores de São Paulo está errado: Lei estadual nº 9.502, de 11 de março de 1997: “Antes de entrar no elevador, verifique se o mesmo encontra-se parado neste andar”. O texto correto deveria ser: “Antes de entrar no elevador, verifique se ele se encontra parado neste andar.” (Martins E. De palavra em palavra. O Estado de S. Paulo, 24.6.00). “Sugiro que se evite o uso da palavra “mesmo” como pronome substantivo (= substituindo algum termo anterior). Além de ser um modismo típico de cartas comerciais, caracteriza pobreza vocabular. É preferível usar sinônimos ou pronomes pessoais. Ex.: Sendo que a anuidade e a manutenção do “mesmo” encontram-se quitados” (Duarte SN, Língua Viva, JB, 8.10.00). “Parece conveniente evitar o emprego de *o mesmo* com outra significação que não seja essa, ou seja, como equivalente do pronome *ele* ou *o*, etc.: *Vi ontem. F. e falei com o mesmo a respeito do seu caso. Velho amigo desse rapaz, já tirei o mesmo de sérios embarços.* No primeiro exemplo se dirá mais apropriadamente *falei com ele* ou *falei-lhe* por “*falei com o mesmo*” e no segundo *já o tirei* em vez de *tirei o mesmo*. E tão

freqüente esse uso, pelo menos deselegante... (Ferreira, 2004).

**Micróbio – microorganismo.** Micróbio significa “vida curta”, não exatamente organismo pequeno. Nesta concepção, melhor termo é microorganismo que, de fato, é nome mais usado em medicina (também se escreve microrganismo). Do grego *microbios*, vida curta, oposto de *macrobios*, vida longa (Basílio, 1904). De *bios*, vida, e *micros*, pequeno. O termo *micróbio* foi criado em 1878 por Charles-Emmanuel Sédillot, da Faculdade de Medicina de Estrasburgo, França, para designar um ser tão pequeno que só poderia ser visto com o auxílio do microscópio. Esse neologismo foi adotado por Pasteur e, daí, foi aceito em outros idiomas. Pelo exposto, embora o uso de micróbio seja legítimo e correto por sua consagração, microorganismo constitui melhor escolha.

**Microfotografia – fotomicrografia.** Não são sinônimos. É um equívoco dizer microfotografia em lugar de fotomicrografia. Esta última significa fotografia do aspecto microscópico de uma estrutura, habitualmente obtida de máquina fotográfica ligada ao microscópio, e a primeira significa uma diminuta fotografia (micro) de qualquer objeto, como se registra em autorizados dicionários como o Aurélio e o Houaiss. O dicionário Stedman (1996) dá: microfotografia, fotografia diminuta de qualquer objeto, diferente de fotomicrografia. Essa definição tem registro semelhante em outros dicionários da língua portuguesa. Na linguagem médica, podem ser observadas disposições como “*Microfotografia mostrando avançado processo de fotoenvelhecimento cutâneo*”, “*Microfotografia de corte da peça ressecada, demonstrando sarcoma teno-sinovial do tipo bifásico com comprometimento da parede arterial*”, “*O*

*exame microscópico por sistema de microfotografia, entretanto, revelou sujidade residual em 84,3% (27) das peças*". Contudo, o termo técnico apropriado é fotomicrografia, como em *fotomicrografia da peça operatória, fotomicrografia do corte intestino delgado, fotomicrografia do foco de fratura*. Também se diz fotomicroscopia. O VOLP (Academia, 2004) traz também fotomicrograma. Cognatos: fotomicrografo, fotomicrográfico.

**ml – mL – cc.** Capacidade e volume são grandezas diferentes. O uso de ml (capacidade) por  $\text{cm}^3$  (volume), embora errôneo, é de uso espalhado na linguagem médica e tornou-se um fato lingüístico que, assim, não mais se pode extinguir. Mas convém conhecer esse desalinho e, para os que fogem a críticas e em nome da qualidade, pode-se evitá-lo em relatos científicos formais. Litro é medida de *capacidade*, cujo símbolo é l ou L (padrão Inmetro): garrafa de um litro, caixa d'água de mil litros, seringa de 5 ml, frasco de 20 ml. Em rigor, referir, por exemplo, "testículo de 4 ml de volume" é criticável. *Volume* é valor medido em metros cúbicos, cujo símbolo é  $\text{m}^3$ , ou em subdivisões decimais ( $\text{cm}^3$ ,  $\text{mm}^3$ , etc.). Exs.:  $10 \text{ cm}^3$  de água,  $1,3 \text{ cm}^3$  de dipirona,  $0,08 \text{ cm}^3$  de atropina, volume ovário de  $4,3 \text{ cm}^3$ . Assim, é irregular referir-se a seringa de  $10 \text{ cm}^3$ , frasco de  $20 \text{ cm}^3$ , tubos de  $2 \text{ cm}^3$ , quando se indicar a capacidade desses vasos. É de bom estilo escrever por extenso: 500 centímetros cúbicos, em lugar de  $500 \text{ cm}^3$ . "Usar ml por cc é erro trivial que urge ser retificado", observa o Prof. Carlos Souza-Dias, da Escola Paulista de Medicina. Acrescenta que "antigamente só se dizia centímetro cúbico (cc) quando se queria referir ao volume de líquidos. De certo tempo para cá, não sei por que, trocou-se o certo pelo errado, e passou-se a dizer mililitro (ml)". (Souza-Dias 1999). Mas convém frisar que o símbolo oficial de centímetro cúbico é  $\text{cm}^3$ , não cc. Todavia, o Instituto Na-

cional de Metrologia (Inmetro) oficializa por suas normas que litro ou mililitro são medidas de capacidade ou de volume. Esta é disposição cientificamente discutível, pois importa notar que 1 mL equivale a  $1,000\,027\text{ cm}^3$  (L. Rey, Como redigir trabalhos científicos, 1976, p. 51), o que importará em grande diferença em medições de grandes quantidades. É oportuno observar um detalhe: o Inmetro em sua regulamentação metrológica, capítulo VIII, instrução n. 45, Quadro Geral de Unidades de Medidas, tabela III, de acordo com o Sistema Internacional de Unidades, determina que seja l (ele minúsculo) o símbolo de litro, e L (ele maiúsculo) “será empregado sempre que as máquinas de impressão não apresentem distinção entre o algarismo 1 e a letra l minúscula e que tal coincidência acarrete probabilidade de confusão”. De fato, 1l (um litro) parece o número onze, 100l confunde-se com mil e um e similares. Afora casos assim, parece exagero usar mL, pois 1 ml ou 11 ml e casos semelhantes não poderiam causar confusões. Contudo, muitos autores escrevem mL, dL, hL em textos impressos e a escrita mL está em muitos bons livros de Química e de Física. Para fugir a críticas, pode-se usar mL, mas o símbolo regular de litro é ele (*l*) minúsculo e de mililitro é *ml*. Por serem elementos diferentes, aconselha-se a deixar espaço entre o número e o símbolo: 10 ml, 12 cm<sup>3</sup>.

**mls.** Não é adequado dizer ou escrever “dez mls de soro”, “400 mls de sangue”. De regra, os símbolos científicos não têm flexão de número (plural). Assim, escrevem-se 1 ml, 10 ml, 100 ml.

**Monitoração – monitorização.** Melhor *monitoração*, mas ambos *monitoração* ou *monitorização* são nomes que podem ser usados. Ambos constam no VOLP (Academia, 2004).

Também constam aí os verbos monitorar e monitorizar, que são termos sinônimos (Ferreira, 2004). Do latim *monitor*, aquele que lembra, que aconselha, que guia, que vigia, es-cravo que vigia o trabalho dos outros (Houaiss, 2001); de *monere*, fazer pensar, lembrar, advertir, castigar, fazer observar que, ensinar, instruir (Ferreira, 1996), da raiz *men-*, pensar. Em português, monitor tem o mesmo sentido básico de indivíduo encarregado de do ensino e da orientação de certas disciplinas, estudante adiantado que auxilia o professor, tomando lições, esclarecendo dúvidas. Em eletrônica, por extensão designa aparelho que controla o funcionamento de um sistema ou de um equipamento. Daí, em informática, passou a indicar aparelhos automáticos dotados de um visor que exibe dados produzidos em um computador, também usados em medicina, cujo funcionamento guarda o sentido latino original de por meio da exibição de dados sobre o paciente, exerce papel de vigilância, de aviso à equipe que cuida do doente. Daí, monitorar também quer dizer acompanhar ou supervisionar por meio de monitor, aparelho dotado de tela e microcomputador. Há outros derivados como sinônimos: monitoragem, monitoramento, monitorizar, monitorização. Como sugestão para selecionar o melhor termo, pode-se lembrar que, de monitor, deriva-se monitorar e deste formou-se monitoração, ato ou efeito de monitorar, melhor nominação, por sua derivação mais simples e direta do verbo original, e é termo mais curto, mais fácil de ler e ocupa menor espaço impresso. Além disso, o Aurélio, o Houaiss e outros proeminentes léxicos dão monitorizar com remissão para monitorar, que indica o primeiro não ser forma preferencial. Na literatura médica, monitorar é verbo mais comumente usado que monitorizar, como se vê nas páginas de busca da Internet. Pelo exposto, monitoração e monitorização são nomes existentes na linguagem médica e, assim, po-

dem ambos ser usados. Contudo, monitoração é melhor opção por ser o mais utilizado, por ser nome mais curto, por ser verbete preferencial em bons dicionários, por ter derivação mais simples e mais próxima do étimo latino, *monitor*, pelo verbo *monitorar*.

**Necropsia – necrópsia.** Só necropsia está no VOLP (Academia, 2004), mas ambos aparecem na literatura médica, o que lhe dá legitimidade por constituir fato da língua. Necropsia é o nome erudito e a única forma registrada em dicionários qualificados como o Houaiss, o Aurélio, o Michaelis, o Larousse, o Aulete e muitos outros, incluindo-se dicionários de termos médicos como o de R. Paciornik e o de H. Fortes & G. Pacheco. Equivalentes: *necroscopia*, *exame necroscópico*. Pedro Pinto (Pinto, 1962) dá apenas *necropse*. *Tanatoscopia* é termo precioso. No Manual de Redação da Folha de São Paulo (Folha, 2001) registra-se em letras vermelhas que “É errado escrever “necrópsia”. É digno notar que o sufixo *-ia* é tônico em grego; daí, *filosofia*, *geografia*, *democracia*, *necropsia*. O sufixo *-ia* átono tem procedência latina, como em *Itália*, *Gália*, *glória*. A existência de *autópsia* e *autopsia* em registro no VOLP, ao lado do amplo uso de *necrópsia*, particularmente na linguagem médica, pode ser estímulo para que essa forma venha a ser dicionarizada. Ambos são termos que podem ser usados. Contudo, em relatos científicos formais, convém usar *necropsia* forma menos questionável, especialmente por especialistas em letras.

**Necrotizante – necrosante – necrótico.** Todos são termos ortografados no VOLP (Academia, 2004), no novo dicionário UNESP (2004), no Houaiss (2001) e em outros bons dicionários, o que lhes dá legitimidade. O Aurélio (2004) dá apenas *necrosante* e *necrótico*. Do grego *nékrosis*, morte, de

*nekrós*, cadáver. Em português, de necrose, parecem mais adequadas a derivações diretas *necrosar* e *necrosante*, também nomes mais curtos. *necrosante* é termo mais curto e registrado em maior número de dicionários que *necrotizante*. Em geral e por via da lógica e da praxe, os adjetivos e verbos procedem do *substantivo*, o que aponta *necrosante* como termo de melhor formação vocabular em comparação com *necrotizante*, que não decorre dessa linha metódica e disciplinar. Procede de um adjetivo, *necrótico* e, daí, *necrotizar* e deste, *necrotizante*. No VOLP e no Houaiss, também se registra *necrotizar*, que é um neologismo, mas pode justificar a forma *necrotizante*, como ocorre com *alfabetizar* > *alfabetizante*; *aromatizar* > *aromatizante*, *batizar* > *batizante*, *magnetizar* > *magnetizante*, *dogmatizar* > *dogmatizante*, *politizar* > *politizante*, *simpatizar* > *simpatizante*, *sistematizar* > *sistematizante*. O Houaiss, dá *necrotizante* como formação tomada de *necrotizar* + *-nte*, não como nome procedente do inglês *necrotizing*, embora frequentemente esse facto ocorra em textos traduzidos do idioma inglês e, por isso, há críticas referentes ao seu uso. A maior parte das adjetivações dos substantivos terminados em *ose* tem a terminação *-tico*: *adipótico*, *amaurótico*, *antracnótico*, *artrótico*, *acidótico*, *cifótico*, *cirrótico*, *diagnóstico*, *escoliótico*, *fibrótico*, *lordótico*, *meiótico*, *micótico*, *miótico*, *nefrótico*, *oncótico*. Por essa razão, pode-se também dizer *enterite necrótica*. Contudo, a terminação *-nte* indica melhor uma ação, o que parece mais adequado a lesões evolutivas como em casos de necrose em expansão. Na ortografia oficial (Academia, 2004), há *necrosação*, *necrosar*, *necrosado*, *necrosável*, *necrosamento*; mas também há *necrotização*, *necrotizado* e *necrotizável*. Na literatura médica, encontram-se expressões como: *periodontite necrotizante*, *pneumonia necrotizante*, *fascite necrotizante*, *forma necrotizante da hanseníase*, *pan-*

*creatite necrotizante, granulomatose necrotizante de vasos sangüíneos, arterite necrotizante*, assim como as mesmas expressões com uso de *necrosante*, freqüentemente em proporções aproximadas. Em conclusão, por serem amplamente usados, ambos os nomes *necrosante* e *necrotizante* constituem fatos da língua e, assim, não seria errôneo usá-los. Contudo, o uso de *necrotizante* tem trazido muitas críticas por este ser considerado neologismo e simples tradução do inglês *necrotizing*. Em outro aspecto, não se critica o uso de *necrosante* e, por vezes, isso é até mesmo elogiado. Pelos motivos expostos, é aconselhável utilizar este último nome em relatos médicos formais. Pode-se também afirmar que *necrotizante* constitui neologismo desnecessário, ainda que existente no VOLP e no *Houaiss*. Podemos dizer: enterite *necrosante*, fascite *necrosante*, vasculite *necrosante*, pancreatite aguda *necrosante* e similares.

**Nelaton (sonda de nelaton).** Do antropônimo Auguste Nélaton, cirurgião francês (1807–1873) que criou uma sonda de borracha para várias utilizações médicas (Stedman, 1996) e uma sonda com ponta de porcelana para localizar balas (Porter; 1997, p. 362). Nelaton não é material de que é feita a sonda, mas um nome próprio. Escreve-se, portanto, sonda de Nélaton em lugar de “sonda de nelaton”. É justificável a inicial minúscula para se referir, por extensão, a uma sonda *nelaton* ou apenas uma *nelaton*, como ocorre com *gilete*, *sanduíche*, *lambreta*, *mertiolate*, *isolete*, *sutupack*, *viagra* e outros termos originários de nomes próprios, assim como nomes próprios representativos de unidades de medidas como *angström*, *ohm*, *watt*. O mesmo caso se aplica às sondas de Malecot, de Pezzer e de Béniqué. Mas, nos trabalhos científicos, é substancialmente es-

sencial usar termos técnicos consoante o português culto sem as formas excepcionais e exceções das diretrizes gramaticais. Importa notar que os epônimos podem substituídos por nomes técnicos, cientificamente mais adequados. De maneira melhor, pode-se dizer sonda uretral de cloreto de polivinila (PVC) siliconizada, por exemplo, ou simplesmente *sonda uretral*, como geralmente se vê na embalagem dessas sondas.

**Neonato.** Palavra mal formada por ser hibridismo, isto é, composta de um termo de origem grega (neo) e outro originário do latim (nato). Os hibridismos são reprimidos por bons gramáticos, conquanto muitos estejam consagrados em nossa língua e não haja como extingui-los. Mas, por iniciativa própria, podemos substituí-los por palavras mais bem formadas. Nesse caso, recém-nascido, formado de elementos latinos, é melhor termo que neonato.

**Neoplasia.** Significa tecido anormal em crescimento, como está nos dicionários. Do grego *néos*, novo, e *plasis*, formação. É errôneo mencionar neoplasia como sinônimo de formação exclusivamente cancerosa. Nos relatos científicos, recomenda-se indicar se a neoplasia é maligna ou benigna. Daí, serem ambíguas frases do tipo: “Os carcinomas adrenocorticais constituem menos de 0,2% de todas as neoplasia pediátricas” (isso incluiria as neoplasias benignas? Ou apenas as malignas?).

**Neouretroplastia – neouretra – uretroplastia.** Escrevem-se neo-uretroplastia e neo-uretra, assim, com hífen. O prefixo *neo* liga-se com hífen antes de elementos começados por vogal, H, R e S. Em rigor, essas denominações não são sinônimas. Pode-se usá-las em seus sentidos próprios. Quando

se faz uma nova uretra em casos de hipospádia, por exemplo, o nome *neo-uretroplastia* expressa muito mais adequadamente a operação; do grego *néos*, novo, *ourethra*, uretra, *plassein*, modelar, e *-ia* procedimento. *Neo-uretra* indica apenas uma nova uretra sem referência ao procedimento cirúrgico realizado para fazê-la. *Uretroplastia* indica remodelação da uretra, mas não formação de nova uretra. As escritas *neouretra* e *neouretroplastia*, sem hífen, são cópias errôneas do inglês *neourethra* e *neourethroplasty*. Muitos usam essas formações, mas podem ter a desaprovação de leitores exigentes.

**Neuralgia ou nevralgia.** Ambos são nomes dicionarizados e existentes na linguagem médica, o que lhes dá perfeita legitimidade de uso e não cabe a nevralgia a concepção de erro ou defeito de grafia. O *u* (ípsilon grego minúsculo) se pronuncia como "ve" antes do *r* (letra ro). O som *ve* em grego geralmente é dado pelo *B* (*vita* ou *beta*). Em grego, diz-se *nevralguia*. Assim, a forma *nevr(o)-* se baseia na pronúncia grega moderna, adotada em francês, em italiano, em português, pouco em espanhol e raro em inglês; do grego *neuron*, nervo, fibra (Houaiss, 2001). Contudo, entre nós, recomenda-se *nevralgia* como nome preferencial, mas não exclusivo, em textos formais, por ser o mais comumente usado na linguagem médica em português, como se vê nas páginas de busca da Internet. O termo *nervus* foi adotado pelos franceses para formar compostos como *névralgie*, *névrose*, *névotomie*, *névrologie*, *nevroplastie*, o que influenciou seu uso na linguagem médica portuguesa. O dicionário médico de É. Littré (1886) dá oito termos com o prefixo *neur-* e 46 com o elemento *nevr-*. Mas as disposições contra galicismos influenciaram o uso de *neuron* entre médicos lusófonos, com palavras como neuralgia, neurectomia, neurótico, neuroplastia. Atual-

mente há forte influência do idioma inglês, que também adotou o elemento *neuro* nos compostos pertinentes. Curioso notar que atualmente muitos dicionários franceses trazem número bem mais elevado de termos com *neur-*. O Le Petit Robert (1996) traz dez termos com *nerv-* e 35 com *neur-*.

**No sentido de.** É expressão de uso corrente e não se diz que é incorreta. Mas acatados autores condenam seu uso por estar muito desgastada e por dar impressão de carência vocabular. É expressão prolixa e, freqüentemente, pode ser substituída por simples *para*: Solicitamos cooperação dos funcionários no sentido de (para) manter a limpeza do ambiente. Solicitamos a atenção de V. S no sentido de (para o) envio da escala de plantão em prazo útil. Observa C. Souza-Dias (1999), médico do conselho editorial da Revista Brasileira de Oftalmologia, que é mais um exemplo de pseudo-erudição, por se presumir que *no sentido de* seja bem mais bonito que um simples *para*. Em seu livro, Manual de Redação e Estilo, o jornalista Eduardo Martins Filho (1997) aconselha usar *para* sempre que "no sentido de" tiver esse valor sêmico. Recomenda D. Tufano (Michaelis -- Português fácil, 2003) evitar formações do tipo: Estudei no sentido de (para) passar no vestibular. Viemos no sentido de (para) entregar-lhe este bilhete. No boletim "Normas para Publicações da UNESP" (Univ. Estadual de São Paulo), 1994, inclui-se "no sentido de" entre expressões não-recomendáveis em publicações, ao lado de "a partir de (fora do valor temporal)", "através de" em lugar de por meio de ou por intermédio de, "devido a", "fazer com que", "sendo que" e outras.

**Nome de especialidades: maiúsculas ou minúsculas?** Os nomes de profissões e de especialidades (como atividade médica profissional) são substantivos comuns e escrevê-los

com inicial maiúscula dá aparência de *preciosismo*. É orientação da Comissão de Lexicografia da Academia Brasileira de Letras, descrita no Formulário Ortográfico (VOLP), instrução n. 49: emprega-se letra inicial maiúscula nos nomes que designam artes, ciências ou disciplinas bem como sintetizam, em sentido elevado, as manifestações do engenho do saber; em nomes de repartições, corporações, agremiações, edifícios, estabelecimentos públicos ou particulares; em títulos de livros, jornais revistas, produções artísticas, literárias e científicas. || Como profissão, especialidade ou atividade médica: Trabalho com gastroenterologia. Atendido no ambulatório (consultório) de endocrinologia. Pedimos parecer da neurologia. O tema do debate é um caso de dermatologia. Trabalho com marcenaria. Dedico-me ao jornalismo. Sou especialista em funilaria. Gosto de pintura. || Houaiss dá especialidade como atividade, profissão ou campo de conhecimento que alguém particularmente domina. Dá exemplo: Sua especialidade é a pediatria. || O Aurélio também dá especialidade como trabalho, profissão, ramo dentro de uma profissão e dá exemplo: A especialidade daquele médico é cirurgia plástica. || O dicionário da UNESP também dá registro na mesma linha: especialidade área específica do conhecimento. Exemplifica: A acupuntura não pode ser considerada uma especialidade médica. || Entretanto, como ramo da medicina, no sentido elevado de *ciência*, escreve-se a “especialidade” com inicial maiúscula (v. *adiante*). || Como nome de instituição, corporações: Trabalho na Unidade de Gastroenterologia. Inauguramos o Ambulatório de Endocrinologia. Sociedade Brasileira de Pediatria. Trabalho no Departamento de Marcenaria. Frequento a Academia de Jornalismo. Faço parte do Grupo de Estudos de Funilaria. Departamento e Pintura e Artes Plásticas da Escola de Belas Artes. || Como disciplina, ciência ou arte: Ensino Gastroente-

rologia na faculdade. Consultei o livro Tratado de Endocrinologia. Tirei boa nota em Marcenaria na escola do Senac. Gostaria de ser professor de Jornalismo na faculdade. A Funilaria do Sesc é matéria rigorosa. Fui aprovado em Pintura. || Como ramo do saber humano em *sentido elevado*, tomados em sua dimensão mais ampla: A Gastroenterologia tem evoluído muito no País. A Marcenaria sempre foi importante na área habitacional. O Jornalismo foi um marco no desenvolvimento da sociedade. A Funilaria contribuiu enormemente para o conforto da população. A Pintura teve grande desenvolvimento na França. || Mas podemos ser flexíveis. Fica a critério.

**Números ordinais.** A forma recomendável é escrever um algarismo arábico seguido de ponto (sinal de abreviatura) e as letras “o” ou “a” sobrescritas (desinências de gênero: primeiro, primeira, décimo, décima), como nos exemplos: 1.<sup>o</sup>, 2.<sup>a</sup>, 5.<sup>o</sup>, 20.<sup>o</sup>, 500.<sup>a</sup>, 230.<sup>o</sup>. As formas plurais seguem as normas gramaticais: 1.<sup>os</sup>, 1.<sup>as</sup>, 10.<sup>os</sup>, 10.<sup>as</sup>. Essa é a forma que consta nos livros de gramática de melhor referência (Celso Cunha e Lindley Cintra, Napoleão Mendes de Almeida, Domingos Cegalla, Evanildo Bechara e outros) e no Vocabulário Ortográfico da Língua Portuguesa, elaborado, por indicação de lei federal (lei n.º 5.765, de 18 de dezembro de 1971), pela Academia Brasileira de Letras, o que oficializa a norma supradescrita. A forma sem ponto caracteriza a menção de graus (2º, 100º, 1500º) e omite o ponto, sinal normalizado de abreviação. A forma com pequeno traço sob a desinência de gênero (1<sup>o</sup>, 5<sup>a</sup>) também existe na linguagem, mas deixa omissa o ponto abreviativo, o que também torna incompleta e não preferencial essa forma.

**Obstetriz.** Há, algumas vezes, falta de clareza no uso desse nome. Os dicionários da língua portuguesa, em geral, dão *obstetriz* como sinônimo de parteira, e parteira, como indicativo de mulher, formada ou não, que assiste partos. Na literatura, encontram-se referências como *enfermeira obstetriz*, *enfermeiro obstetriz diplomado*, *o titular de diploma ou certificado de obstetriz* – o que mostra ser obstetriz nome usado também em referência a homens, como se vê nas páginas de busca da *internet*. O Aurélio (2004), o Houaiss (2001) e outros léxicos trazem parteira na acepção de mulher que, sem ser médica, assiste partos, e parteiro, médico especialista em obstetrícia, também tocólogo (Larousse, 1992) ou tocologista (Rey, 2003). Registra-se *obstetra* como derivação regressiva de *obstetriz*, mas, nesse caso, obstetra é médico, ou medicâncer, que se dedica à obstetrícia (Michaelis, 1998). Do latim *obstetrice* ou *obstetrrix*, parteira; de *obs-tare*, ficar em pé; de *ob*, diante de, e *stare*, estar de pé (Ferreira, 1996; Haubrich, 1997) o que indicava mulher que ficava em pé diante da parturiente e assistia seu parto (Haubrich, ob. cit.). Obstetriz é nome de pouco uso. Está omissa no dicionário UNESP (2004), no de L. Rey (2003), no de Céu Coutinho (1977), no da Academia das Ciências de Lisboa (2001) e em outros. Em vista do exposto, para evitar ambigüidades e obscuridades, convém usar obstetriz em referência à mulher parteira, formada ou não, e obstetra médico ou médica especialista em obstetrícia. Em casos de mulher formada ou homem formado, indica-se acrescentar seu título: médica obstetriz, enfermeira obstetriz, enfermeiro obstetriz.

**Onde.** É questionável usar *onde*, advérbio de lugar, como *pronomine relativo* para substituir *em que*, *no qual*, *segundo o qual*, etc. (Martins, 1997) ou com idéia de tempo (período

onde), causa, motivo, conclusão (Silva, 2004, p. 60). De acordo com o Prof. Joffre Rezende (1982), é recomendável evitar dizeres como: “Paciente onde se fez o diagnóstico”, (Paciente do qual se fez o diagnóstico), “Um caso onde o tratamento é clínico”, (Um caso em que o tratamento é clínico), “Quadro onde o processo é recente”, (Quadro em que o processo é recente), “Técnica onde se resseca um órgão”, (Técnica em que se resseca um órgão), “Exame onde se vê a lesão”, (Exame no qual se vê a lesão), “Esplenomegalia onde há dor”, (Esplenomegalia em que há dor), “Doença onde há muitas recidivas”, (Doença em que há muitas recidivas), “Nas populações onde as doenças são frequentes.”. (Nas populações em que as doenças...). Também são censuráveis dizeres com *aonde* como : “Foram avaliados 17 pacientes aonde foram coletadas amostras isoladas de urina.”, “Apresentamos cinco casos de megacólon congênito total aonde se empregou a operação de Martin”, “No ovário policístico aonde pode haver hiperandrogenismo”, “Casos aonde o nariz necessita ser encurtado”. Recomenda-se usar pronomes relativos em que, no(a) qual. Aonde é advérbio de lugar que se emprega em relação a movimento: Vou aonde v. vai. Iremos aonde haja melhor atendimento. Chegaram aonde planejaram. || Reserve-se *onde* para se referir a um lugar concreto. Por exemplo: No hospital onde fomos atendidos. No centro cirúrgico onde fomos operados. Na mesa onde estão meus documentos. || Apesar dessa impropriedade, respeitáveis autores empregam *onde* como equivalente a *qual*. Napoleão M. de Almeida cita exemplo de Rui Barbosa e apóia esse conceito: “*Onde, aonde* e outros advérbios são chamados advérbios relativos por poderem equivaler a *qual*” – refere o mestre (1996, p. 384). Mas evitem-se frases como esta, dita num congresso médico: “O paciente recebe um sapato onde ele possa deambular”. Deveria ser: O paciente re-

cebe sapatos com que possa deambular. Usar adjetivos por substantivos, pronomes por adjetivos, advérbios por adjetivos e outros casos de desvios de função sintáticas são comuns na linguagem em geral o que é legítimo. Porém usar cada nome em sua própria função pode ser indicativo de disciplina, estruturação e organização redacional, o que pode exprimir mais seriedade aos documentos e relatos científicos formais.

**Orquidopexia – orquiopexia.** São nomes que existem há muito tempo na linguagem. Assim, são fatos da língua e podem ser usados. Mas orquiopexia tem melhor formação vocabular e, assim, é melhor forma. Orquidopexia tem sido alvo de críticas, o que ocasiona restrições de uso. *Orqui* – *orquio* – *orquid* – *orquido* são prefixos provenientes do grego *orkis*, *orkiós*, gônada masculina. Apesar de *orqui* ser prefixo existente em diversos vocábulos (orquicoréa, orquineuralgia, orquipausa), nos dicionários, não há orquipexia. Há orquiopexia e orquidopexia. Não obstante, o segundo termo é irregular, porquanto *órkidos* é forma errônea de genitivo grego (Cardenal, 1958). Da raiz *ork*, forma-se o tema *orki*, prefixo de vários termos médicos em diversas línguas, introduzidos na linguagem científica a partir do século XIX. Em português: *orqui*. Orquio é o tema grego *orki* acrescido da vogal de ligação *o*. Pela praxe, as palavras de sentido restritivo procedentes do grego originam-se do *genitivo* dessa língua. Daí, orquiopexia é o vocábulo regular, pois tem o elemento *orquio* procedente do genitivo grego *orkeos* ou *orkios* (e não, *orkidos*), com valor restritivo. R. Galvão (1909) pondera que “o *Dict.* de Littré e outros trazem – *orchidopexie* – donde pareceria justificar-se a forma orchidopexia; mas, de facto, não existindo o  $\delta$  (delta) no radical *óρχις* (*órkhis*), e formando-se os mais derivados congêneres com a flexão *or-khio*, claro é que em portuguez o vcb. correcto e acceitavel é

– orchiopexia –”. Outra interpretação é que o elemento *orquido*, forma-se dos elementos gregos *orkis*, gônada, e *idion*, partícula que indica diminutivo, o que dá o significado de gônada pequena (Pinto, 1962), classificação vaga ou inexpressiva por não indicar elementos comparativos e, assim, inadequado para uso generalizado em relação a testículos de todos os volumes. A linguagem é feita pelo povo e deve ser considerada como de fato ela é em todas as suas formas e em todos os elementos de que é constituída. Contudo, como ocorre com as atividades humanas, também na linguagem existem os níveis melhor, médio e ruim. O grau de organização e disciplina pode determinar uma seleção, particularmente, para uso em relatos científicos formais.

**Ortopedia.** Ortomorfia é nominação mais adequada para designar essa parte da medicina (Galvão, 1909), mas ortopedia está consagrada na linguagem. Esse termo foi cunhado pelo professor francês Nicolas Andry (1658–1742), nascido em Lyon, decano da Faculdade de Medicina de Paris, que o utilizou em sua obra *L’orthopédie ou l’art de prévenir et corriger dans les enfants les difformités du corps*, Paris, 1741, *Bruxelles*, 1743. Originalmente, referia-se ao tratamento de deformidades em crianças. Posteriormente, passou a designar correções também em adultos. Do grego *orthós*, direito, e *país*, *paidós*, criança. Pelo exposto, é redundante a expressão ortopedia pediátrica. Contudo, é termo consagrado pela Lei do Uso.

**Ostomia – ostoma – ostomizado – osteoma.** Todos são termos amplamente usados na linguagem médica. Ostomizado é forma incorreta de “ostomizado”, neologismo mal formado e, assim como ostomia, é inexistente nos dicionários. Melhor seria estomizado, do grego *stóma*, boca, e *-izado*. Em

português, as formas derivadas de *stoma* fazem-se com "e" prostético, não "o", quando inicia palavra: estoma, estomate, estomódio como se vê no VOLP (Academia, 2004). Não há “ostoma”, nem “ostomia”. Estoma é nome regular, autônomo e existente no léxico (Academia, ob. cit.). Ex.: estoma distal (ou proximal) da colostomia. Geralmente é usado para compor vocábulos: estomalgia, estomatomicose. O termo colostomia, por exemplo, é composto de três elementos: *colo* + *estoma* + *ia* ou *colo* + *stoma* + *ia*. Do mesmo modo, podem ser também decompostos os vocábulos vesicostomia, ileostomia, nefrostomia, colecistostomia, traqueostomia e semelhantes. Outrossim, não há estomia na generalidade dos dicionários como palavra independente. Entretanto, é nome muito presente na literatura médica: “O atrativo da técnica é a presença de única estomia” e “Verificou-se a ocorrência de dermatite periestomia”, “efluente líquido das estomias” (A. Lopes e cols., *Braz J Urol*, v. 27 (suppl. 1), 2001, p. 159); “Estomias e drenos veiculam secreções digestivas e secreções purulentas” (Margarido & Tolosa, *Técnica Cirúrgica Prática*, 2001). O VOLP (Academia, ob. cit.) registra estômia. Ostomia é irregularidade gráfica indiscutível. Osteoma, em lugar de estomia ou estoma, é desconcerto grosseiro. Tem sido adotado, em medicina o termo estomoterapeuta, neologismo útil e bem formado. No VOLP, há estomocefalia, estomocéfalo, estomogástrico, estomografia entre outros. Importa reiterar aqui que, na formação de palavras procedentes do grego ou do latim, usa-se o "e" prostético (não “o”) antes de termos iniciados por s, seguido de outra consoante. Exemplos: *species* > espécie, *stilus* > estilo, *spatium* > espaço, *stómachós* > estômago, *strategía* > estratégia, *stoma* > estoma. Note-se que não se diz “fazer uma oscopia” mas, *fazer uma escopia*,

tendo em vista os termos histeroscopia, gastroscopia, duodenoscopia, rinoscopia, otoscopia, colonoscopia.

**Paciente com suspeita de apendicite.** Construção dúbia. Não é o paciente que está com suspeita, mas o médico assistente é que tem a suspeita. É mais adequado dizer que o paciente está com manifestações ou quadro de apendicite. Dubiedade é vício de linguagem assaz criticado pelos cultores do bom estilo de linguagem.

**Paciente evoluindo estável.** Frase de lógica questionável, contradiz em prontuários de pacientes. Mais adequado: Paciente em condições estáveis. Ou: paciente sem alterações do quadro mórbido. Não é o paciente, mas a doença é que evolui e transforma o paciente com sua evolução. Evoluir significa passar por transformações. Se está evoluindo, não é estável.

**Paciente evoluiu com.** Expressão extremamente desgastada. Além disso, em rigor, é a doença (não o paciente) que evolui, isto é, se transforma, apresenta complicações, diversas manifestações, desaparece ou leva o paciente ao óbito. Paciente e doença são entidades diferentes. O enfermo sofre a doença e toma providências contra a evolução dela. Pode-se usar outros verbos ou mudar a construção da frase. Ex.: Paciente evoluiu com (apresentou) dor e febre. A criança evoluiu com (teve) melhora do quadro. O doente evoluiu bem no pós-operatório (O pós-operatório transcorreu bem).

**Paciente extrofiado.** Construção de cunho coloquial. Mais adequado à linguagem científica formal: paciente com bexiga extrofiada. A bexiga é que está extrofiada, não exatamente o paciente. A expressão é perfeitamente compreensível

para os médicos, mas, em técnica de redação formal, recomenda-se optar pelo uso lógico para evitar possíveis questionamentos.

**Paciente iniciou com.** Em anotações de prontuário, é comum a expressão "Paciente iniciou com..." (e, a seguir, acrescentam-se as manifestações). Assim, formam-se frases imperfeitas por faltar-lhes o complemento do verbo iniciar. Quem inicia, inicia algo. Digamos mais adequadamente: Paciente apresenta (queixa-se de, tem, refere) dor. Ou: O quadro se iniciou com dor. O paciente é quem sofre as doenças. Os agentes causadores é que, de ordinário, as iniciam, não o doente. Em geral, as manifestações são iniciadas pelas lesões, não pelo doente, embora, em certos casos, seja o próprio enfermo causador de lesões. Um indivíduo, por exemplo, pode iniciar envenenamento ao tomar substâncias tóxicas ou infecção intestinal se ingerir alimento infectado. mas, de ordinário, não é o que ocorre. É característica da linguagem não-literária haver construções como: "O paciente internou", "Ele formou em medicina", "Ele levantou cedo". Mas, na linguagem formal, a regência dos verbos é estabelecida por normas de uso culto.

**Palavras inventadas.** Na literatura médica, há grande número de termos ausentes dos dicionários. São elaborações prescindíveis por haver equivalentes perfeitos no léxico. Denotam falta de variação de linguagem e, por vezes, mesmo pernosticismo e podem estar mal formados. É recomendável evitá-los até que sejam dicionarizados ou usados por alguma autoridade em gramática ou por médicos conhecedores de gramática e de linguagem médica e científica. Neologismos são bem-vindos quando não há termos substitutos na linguagem corrente, como ensinam bons lingüistas. Muitos são

decorrentes do desenvolvimento científico. Alguns exemplos de nomes imperfeitos, colhidos da literatura médica, e termos equivalentes registrados nos dicionários: reflexos “lentificados” (reflexos lentos), rim “funcionante” (rim produtivo ou ativo), paciente “vitimizado” (paciente vitimado), hipernatremia “dilucional” (hipernatremia por diluição), déficit “atencional” (deficiência de atenção), criança “carenciada” (criança carente), fígado “cirrotizado” (fígado com cirrose), “cirrotização” hepática (cirrose hepática), doente “analgesiado” (doente medicado com analgésico), “medicalização” eficiente (medicação ou medicação eficiente), “factibilidade” (exequibilidade), medida “paliativista” (medida paliativa), “oportunizar” (tornar oportuno), “perviedade” (permeabilidade), “obituar” (morrer, ir a óbito), “refluxante” (com refluxo), “topicização” (tornar tópico), “tume-fativo” (tumefacto), “urgencializar” (tornar urgente), “sequêlado” (com seqüela), “recreacional” (recreativo) e outros.

**Palpação manual.** Palpação manual é expressão redundante, uma vez que *palpar* significa tatear (usar o tato) ou tocar com as mãos ou com os dedos das mãos, como está nos dicionários, inclusos os médicos. Do latim *palpatio, onis*, toque, de *palpare*, tocar com as mãos, acariciar. Todavia, na linguagem médica, existem as expressões *palpação manual* e *palpação digital*, usos úteis para indicar procedimentos diferentes. Poderia haver mesmo especificação, como palpação palmodigital para indicar uso de toda a mão. Entretanto, com a exceção de indicações especiais como essas, pode-se dizer apenas *palpação*.

**Papa de hemácias.** Apesar de ser expressão registrada no *Aurélio*, o termo médico mais adequado é *concentrado de hemácias* (recomendável usar o plural, hemácias). Também: concentrado

de plaquetas, concentrado de leucócitos, concentrado de fator. A acepção própria de *papa* é alimento em forma de mingau, especialmente farinha cozida no leite ou na água até adquirir consistência de pasta mais ou menos espessa. Em rigor, *papa* de hemácias equivale a mingau de hemácias. Do latim *pappa* ou *papa*, alimento na linguagem infantil (Ferreira, 1999).

**Palpação manual.** Pode configurar redundância, uma vez que palpar significa tatear (usar o tato) ou tocar com as mãos ou com os dedos das mãos, como está nos dicionários, inclusive os médicos. Do latim *palpatio*, *onis*, toque, de *palpare*, tocar com as mãos, acariciar. Na linguagem médica, existem as expressões palpação manual e palpação digital, usos úteis para indicar procedimentos diferentes. Poderia haver mesmo especificações, como palpação palmodigital para indicar uso de toda a mão, bimanual ou bidigital. Entretanto, com exceção de indicações especiais como essas, em medicina, pode-se dizer apenas palpação.

**Parasito – parasita.** Do grego *para* (junto), e *sitos* (alimento, sobretudo trigo) e do latim *parasitus*. Parasitos, propriamente, é aquele que come ao lado de outro (Victoria, 1966). Segundo esse autor, é recomendável parasito para animais e parasita em relação a plantas, por este (planta) ser nome feminino (Sacconi, 1979, p. 332; Victoria, 1959). O termo parasita é de uso mais recente como tradução do francês *parasite* (Rezende, 1992). Em espanhol e italiano, línguas de origem latina, escreve-se *parásito(a)*, *parasito(a)*, e *parassito* ou *parassita* respectivamente. Por sua etimologia, parasito é essencialmente substantivo (do grego *para*, junto, e *sitos*, alimento, formou-se *parásitos* [substantivo masculino], comensal e, em latim, *parasitus* [subst. masc.], papa-jantares, hóspede). Por força de uso, é aceito como adjetivo e, assim,

tem flexões: bactéria parasita, verme parasito, uso registrado no VOLP (1999). Este estabelece parasito como adjetivo e como substantivo masculino, e parasita, como adjetivo e como substantivo comum aos dois gêneros e assim está também registrado em bons dicionários como o Aurélio (2004), o Houaiss (2001) e o Michalis (1998). Em vista disso, o uso de *parasita* como substantivo ou como adjetivo sem flexão de gênero é aceito oficialmente: inseto parasita, bactéria parasita. Além disso, o uso popular consagra parasita sem flexão de gênero como substantivo e como adjetivo. Se é fato da língua, não cabe afirmar que é certo ou errado. Estará corretíssimo no nível de linguagem popular ou coloquial, por exemplo. Mas, na linguagem médica científica formal, convém adotar os usos de acordo com a faixa normativa da linguagem padrão gramatical culto, por serem disciplinados e abonados pelos profissionais especialistas da área. Nesse caso, estará correto o uso de *parasito* ou *parasita* como substantivo ou adjetivo. Assim, pode-se dizer: A bactéria saprófita é uma parasita. O *Ascaris lumbricoides* é um parasito intestinal. Ambos são organismos parasitos. Ambos têm funções parasitas. || Por esse artifício, esses usos conformam-se perfeitamente às regras normativas em que o substantivo varia em gênero e número (parasito[s], parasita[s]) e o adjetivo concorda em gênero e número com o substantivo a que se refere (bactéria[s] parasita[s], verme[s] parasito[s]).

**Parcela.** É impróprio referir-se a “parcela única” por incoerência, e a “pequena parcela” por redundância (Duarte SN, Língua Viva, JB, 9.1.2000). Parcela é o mesmo que *pequena parte*. Do francês *parcelle*; do latim popular *particella*, de *pars*, *partis*, parte, e *cella*, pequeno compartimento. Se é parte, não poderia ser única. Desse modo, são questioná-

veis termos como: “Parcela muito pequena da população tem alergia alimentar”. “As políticas públicas de distribuição de medicamentos existentes atualmente atingem apenas uma pequena parcela de pacientes.” “Uma pequena parcela da população não tem preferência por nenhuma das mãos.” Ou: “O seguro será pago em parcela única.” “Requerimento do subsídio de parcela única devido ao parto e cuidados infantis.” “O pagamento da operação será feito em parcela única.”

**Patologia rara – patologia grave.** Nos dicionários, em geral, patologia não se configura como sinônimo de doença. Patologia significa estudo das enfermidades. É o ramo da medicina que se ocupa das alterações sofridas pelo organismo em decorrência de doenças. Do grego *pathós*, sofrimento, e *lógos*, tratado, discurso. Incluir patologia entre os sinônimos de doença é uso muito questionado no meio médico. É recurso desnecessário, porquanto há dezenas de nomes equivalentes mais adequados em nossa língua, como: acometimento, afecção, agravo, anomalia, anormalidade, caso, condição, defeito, defeito congênito, deformidade, desarranjo, doença, desordem, desordem congênita, defeito, defeito congênito, disfunção, distúrbio, epidemia, enfermidade, entidade clínica ou cirúrgica, epidemia, estado mórbido, indisposição, lesão, mal, moléstia, malformação, má-formação, morbidade, morbo, perturbação, processo, sofrimento, transcurso, caso cirúrgico, caso clínico. Ou termos específicos: associação, combinação, seqüência, enteropatia, osteopatia, pneumopatia, dermatose, toxicose, nefrose, artrose, micose, hepatite, cardite, encefalite, síndrome, diáde, tríade, além dos nomes da própria doença. Em lugar de patologia do fígado, pode-se dizer, por exemplo, hepatopatia, distúrbio hepático, doença hepática, afecção hepática.

**Perfeito.** Tem sentido absoluto. Significa ausência de quaisquer defeitos. Não há perfeição parcial, nem graus de perfeição. É inadequado dizer "hemostasia o mais perfeita possível". Comparável a "paciente bastante grávida", "certeza absoluta", "totalmente lotado".

**Pérfuro-cortante.** Recomendável: perfurocortante, como está na ortografia oficial (Academia, 2004). Por coerência, perfurocontundente, perfuroinciso (o mesmo que perfurocortante). É descabida a grafia pérfurocortante. A sílaba subtônica *per* não leva acento. Também são formas recomendáveis: cortocontuso, lacerocotuso, laceroperfurante, todas presentes na literatura médica conforme se vê nas páginas de busca da Internet. É muito comum o uso de cortante em relação à ferida, mas, em rigor, cortante emprega-se para o agente causador (faca, lâmina de bisturi, canivete, arma branca) e inciso para o ferimento ou ferida, resultado da ação do agente cortante. Alguns dizem ferida cortante, porém não é uso adequado. Assim, perfurocortante emprega-se para o agente que tem ação perfurante e cortante ao mesmo tempo (exemplo, o punhal). Perfuroinciso(a) seria o ferimento (ferida) causado por agente perfurocortante. O mesmo aspecto se verifica referente a contundente (agente) e contusa(o), a ferida (ferimento). Assim, cortocontundente refere-se ao agente e cortocontusa(o) à ferida (ferimento). Perfurocontundente – agente e perfurocontusa – ferida. Desse modo, o emprego de perfurocortante ou perfurocontundente para as feridas não é adequado, pois a ferida não é cortante ou contundente, isto é empregado para o agente causador. Em bom estilo, seria assim: O paciente sofreu um ferimento perfuroinciso, causado por um objeto perfurocortante.

**Peri-operatório.** Costuma-se usar perioperatório em relação ao período que precede ou sucede imediatamente à operação. O prefixo *peri* é usado no VOLP (Academia, 2004) sem hífen. Não há perioperatório nesse vocabulário, mas aparecem periosteó, periovular, periorbitário e outros para comparação da grafia. Em pediatria, diz-se muito *período perinatal* em referência ao tempo imediatamente antes e ou depois do nascimento de uma criança, como se registra no Houaiss (2001). É inadequado usar *peri* no sentido de *durante* ou *dentro*, quanto a um evento que se relata. *Peri* significa em torno, em volta. Assim, é mais adequado dizer complicações perioperatórias (que ocorrem imediatamente antes ou depois da operação) e complicações peroperatórias (é mais comum dizer intra-operatórias) para referir-se às que ocorrem durante a intervenção. Estabelecer *peri* e *per* como termos sinônimos pode criar rejeições, pois não há esse registro nos dicionários em geral.

**PH – ph – Phmetria – pH-metria – phmetria – pH metria – PHMETRIA – pHMETRIA.** O símbolo da concentração iônica de hidrogênio é pH, formulação tradicional que deveria ser preservada em lugar de ph, PH ou Ph. O elemento *metria* junta-se ao símbolo para formar uma unidade semântica. Embora sejam todas as formas aceitáveis por existirem na linguagem médica, recomenda-se pH-metria. Por conseguinte, pH-métrico, pH-metro (pronuncia-se *pê-agâmetro*; existe a grafia pHgâmetro, forma questionável, pois lê-se “pê-agâ-gâmetro”). O VOLP (Academia, 2004) dá ph-metro (aparelho de medição do pH) e o Garnier & Delamare (2002) traz pH-metria, ambos com hífen, sinal que se justifica por separar elementos diferentes, ou seja, um símbolo (pH) e um sufixo (-metria). Por conseguinte, grafa-se também ph-métrico. É neologismo não registrado nos dicionários.

rios de português, mas correntemente adotado no seio médico, o que lhe dá legitimidade. A forma hifenizada pH-metria é freqüente na literatura e coerente com proposições semelhantes com a união de siglas ou símbolos ao elemento seguinte, como em HIV-positivo, anti-HIV, anti-UVA, ao lado de formas sem hífen, como balneoPUVAterapia e ATPase. Deve-se evitar escrever PH-metria ou PHmetria para justificar inicial maiúscula no início de frases. Para fugir a questionamentos nesse sentido, aconselha-se evitar escrever o termo no início da frase. É recurso discutível escrever PH-METRIA, pela deformação do símbolo de pontencial de hidrogênio, conforme foi citado. Pode-se registrar pH-METRIA. O mesmo fato ocorre com *phmetria* em que o símbolo do hidrogênio passa a ser h minúsculo, o que não nos é ensinado na escola. A forma *pH metria* pode ser questionável por manter isolados seus elementos de composição. Pode-se, freqüentemente, optar por *medida do pH*, tendo em vista sua ausência no VOLP e nos dicionários de português em geral, mesmo os da área médica.

**Pica.** De um artigo médico publicado: "As crianças tinham queixas relacionadas à anemia, como a pica e o cansaço." Do latim *pica* (pronuncia-se *pêca*), pega. Devido ao fato de essa ave ingerir qualquer coisa (Houaiss, 2001), em medicina, deu-se esse nome ao apetite pervertido por substâncias inadequadas como alimento, que impulsiona pessoas a gostar de mastigar e ingerir gelo (pagofagia), pêlos (trico-fagia), o anêmico a ingerir terra (geofagia) e a mulheres grávidas desejar ingestões excêntricas. Tal evento também se verifica em casos de distúrbios mentais como o autismo. Para fugir à carga pejorativa do nome *pica*, pode-se dizer *perversão* ou *distúrbio do apetite* – ou ainda *alotriofagia* (do grego *allotrios*, estranho, incompatível e

*phagein*, comer), nome cientificamente adequado e presente em bons dicionários médicos.

**Pico máximo.** Expressão pleonástica em usos como: “Atingiu o pico máximo da carreira em dez anos.”. “Os sintomas atingem o pico máximo em torno de 10 minutos.”. “A saúde estava vibrante, no seu pico máximo.”. “Importante é obter os cortes tomográficos no pico máximo de opacificação.”. “O pico máximo de massa óssea se alcança ao redor dos 30 anos de idade.”. *Pico* significa o valor máximo que pode atingir uma grandeza periódica. Pode-se dizer o pico ou o máximo ou, ainda, ponto ou valor máximo, exceto se o que se refere apresentar vários picos ou pontos máximos relacionados a vários períodos, por exemplo.

**Pielocalicinal, pielocalicial, pielocaliceal, pielocaliciano.**

Todas são formas existentes na literatura médica. A segunda é a mais usada no meio médico, o que lhe dá preferência de uso. Cálice procede do grego *kalyx*, envoltório de flor ou de fruto, que passou para o latim como *calyx*, *calicis* (genitivo = do cálice), que deu a forma prefixal *calici-*, o que faz calicino, calicial e caliciano, formas regulares, e caliceal ou caliceano serem opções ruins (inexistentes nos dicionários de português). *Caliciano* aparece com frequência nos dicionários, mas o sufixo *-ano* é dado como próprio para indicar origem, principalmente as de conotação gentílica, como, italiano, pernambucano, serrano, romano. *Calicinal* é denominação amplamente dicionarizada, a única existente no VOLP (Academia, 2004), o que torna pielocalicinal forma legítima, embora menos usada no âmbito médico. *Pielocaliceal* é forma inglesa. Não existe “pielocaliceano.”

**PO – DPO.** PO é sigla de pré-operatório ou de pós-operatório, constante na literatura médica geralmente como pós-operatório. Para evitar ambigüidade e por ser um só nome, melhor escrever por extenso, sobretudo em relatos formais. Também significa *per os*, pela boca, em latim (escreve-se regularmente *p.o.*), pressão ocular (geralmente se escreve Po), paralisia ocular e outros casos em que o contexto pode esclarecer (ou não) o significado. O uso de explicar as siglas em sua primeira menção é aceito e recomendado como norma por bons cultores do estilo de redação científica, mas poderia eventualmente forçar o leitor a interromper a leitura e seu raciocínio ao retornar às partes que já leu para conferir o significado de uma sigla, situação complicada se houver muitas siglas no texto. Escrever PO como “dia pós-operatório” (1.º PO, 10.º PO) é inadequado por não expressar o período a que se refere (poderiam ser horas, dias, meses, anos pós-operatórios). Usa-se comumente DPO como sigla de *dia pós-operatório*. Subentende-se *dia do período pós-operatório*, expressão completa. A construção “dia de pós-operatório” é imperfeita por recorrer à substantivação de um adjetivo (pós-operatório), um recurso justificado por atender à praticidade do uso no dia-a-dia, uma forte característica da linguagem *coloquial*, mas vai de encontro ao princípio da organização das palavras por sua classe gramatical. A utilização de substantivo por adjetivo, de adjetivo por advérbio, de pronome por verbo, de verbo por substantivo dá à língua mais riqueza de recursos, mas pode, em alguns casos, inferir aspecto de confusão de uso e propiciar exageros, por vezes cômicos. “A esse processo de enriquecimento vocabular pela mudança de classe das palavras dá-se o nome de derivação imprópria” (Cunha, 1998, p. 103). Há mais propriedade e elegância no estilo científico, por representar ordem, organização e conhecimento, no uso das palavras de acordo

com sua classe gramatical, a menos que isso não seja possível, como pode ocorrer em muitos casos.

**Ponta de baço palpável.** Termo perfeitamente compreensível quando se quer relatar a palpação do pólo inferior do baço e provável esplenomegalia. Contudo, “ponta de baço” não poderia ser expressão técnica científica, já que as regiões anatómicas correspondentes aos extremos do baço são denominadas *extremidades anterior e posterior* nos tratados de anatomia humana e na *Nomina Anatomica*. A expressão “ponta de baço” refere-se, na verdade, à extremidade anterior do baço, mas deve ser evitada nos textos e discursos científicos formais em que se deve prestigiar a nomenclatura correta, que foi criada, entre outras razões, para afastar a profusão confusa de sinonímias.

**Possuir.** Recomenda-se evitar o uso de possuir como simples sinônimo de ter (Silva, 2004, p. 65). Rigorosamente, possuir tem sentido de *ser proprietário de, ter a posse de, ter a propriedade de*: possuir objetos, bens, documentos. (Garcia, 1996; E. Martins, Manual de redação e estilo, 1997; S. N. Silva ob. cit.). Tem sinonímia com: ter, dispor, contar com, haver, conter, encerrar, apresentar, trazer, melhores opções em lugar do criticado *possuir* fora de seu sentido próprio. Evitar usos como: “O Instituto possui (dispõe de, coordena) mestrado e doutorado”, “A quimioterapia possui (provoca) vários efeitos colaterais”, “O documento possui (tem) rasuras e anotações”, “O paciente possui (dispõe de, conta com) vários exames”, “Possui (tem) boa reputação”, “O hospital possui (apresenta) muitos defeitos”, “A operação possui (traz) muitas vantagens”, “O paciente possui (tem, é pai de) três filhos”, “O paciente possui (está com) o diagnóstico de aneurisma aórtico”, “Paciente possuía (tinha) lipomatose,

hipoproteinemia e episódios de hipoglicemia”, “Os periódicos científicos possuem (compartilham) características comuns”, “O pâncreas possui (constitui-se de) cabeça corpo e cauda”, “O orifício anal possuía (tinha) marcas”, “O paciente possuía (trazia) várias lesões”, “Possuía (tinha) boa acuidade visual”, “O profissional possui (detém) o título de melhor da classe”, “O hospital possui (conta com) 500 leitos”, “O enfermo possui (apresenta) história de dor abdominal”, “Paciente possui (tem) 85 anos” e semelhantes. Outras opções substitutivas a depender do contexto da frase: conter, encerrar, apresentar, ostentar, trazer, guardar, compreender, incluir, portar, gozar de, abranger, envolver, sustentar, deter, desfrutar de. É irregular a grafia *possue* por *possui*. Os verbos terminados por *uir* (possuir, concluir, contribuir, incluir, excluir, substituir, construir) devem ser grafados com *i* na segunda e terceira pessoa do singular do presente do indicativo (Cipro Neto, 2003, p. 71): possuis, possui, exclus, exclui, conclus, conclui, contribuis, contribui, substituis, substitui. São exceções, verbos que têm *e* na segunda e terceira pessoas do singular do presente do indicativo: segues, segue, consegues, consegue, persegues, persegue. “Nos trabalhos científicos, emprega-se a linguagem denotativa, isto é, cada palavra deve apresentar o sentido próprio, referencial e não dar margem a outras interpretações” (Andrade, 2003, p. 101).

**Pós – pré.** É de uso comum o uso dessas partículas como prefixos em lugar das preposições *após* e dos advérbios *antes*, *depois* ou *anterior*: “As imagens foram feitas na fase pré contraste”, “estenose de junção ureterovesical pós-reimplante ureteral”, “tratamento do tumor de Wilms pré-quimioterapia”, “resquícios placentários pós-gestação abdominal”, “tratamento abdominal pós-bariátrico”. Essas partículas são formadoras de

compostos de função adjetiva ou substantiva: período pré-operatório, complicações pós-operatórias, tratamento pré-dialítico ou pós-dialítico, complicações pós-parto, curso pós-graduação, criança pós-termo ou pré-termo. É desvio de função usá-las com sentido adverbial, como nos exemplos: “tumor descoberto pós-natal”, “recém-nascido nasceu pré-termo”. É irregular o uso sem hífen (pré parto, pós cirúrgico), exceto em situações especiais: A gestante foi examinada no período pré- e pós-parto. || Muitos casos prescindem de hífen: preâmbulo, predisposição, posposto, pospositivo. Do advérbio latino *post*, depois de, atrás, posterior e de *prae*, diante, adiante.

**Prenatalista – pré-natalista.** Termos médicos ainda ausentes de bons dicionários e do VOLP (Academia, 2004), mas presentes na linguagem médica. É muito mais usada a forma com uso do hífen *pré-natalista*, procedente de pré-natal, forma que está amplamente registrada nos dicionários. Por coerência, torna-se a forma preferencial.

**Pré-requisito.** É uma construção inadequada, ainda que seja muito usada na linguagem médica. A partícula *pré* é redundante, já que *requisito* significa condição para se alcançar determinado fim, isto é que se faz previamente. Adicionalmente, o prefixo *re-* indica para trás, que é um quesito prévio, o que consta desde seu étimo latino *requisitus*, participio de *requirere*, que procede de *re*, atrás, e *quaere*, buscar, fazer uma investigação (Ferreira, 1996). É bastante dizer: Estes exames são os requisitos necessários para a operação no paciente. Citar “os pré-requisitos que foram feitos anteriormente” configura também redundância. “Se requisito constitui exigência fundamental, não tem sentido falar em “pré-requisito” (Almeida, 1996, p. 487). É errôneo escrever requesito ou requeesito.

**Promover – promoção.** São impróprias frases como “Cistostomia definitiva promove piora da qualidade de vida”, “Infecções possíveis de promover complicações no pós-operatório”, “É mais econômico comprar em promoções”. *Promover* tem sentido positivo de ir para a frente, avançar, progredir, ascender. Denota estilo questionável ligar esse termo a sentidos de danos, como pioras e complicações. Do latim *promovere*, levar adiante, elevar, analtecer; de *pro-* diante de, e *movere*, mover. Analogamente, é inadequado usar promoção no sentido de baixar o preço de artigos de venda, isto é, diminuir o valor do artigo. Promover a venda pela baixa do preço é propriamente – liquidação.

**Protruir – protuir** – São neologismos ausentes de abonados dicionários, como o *Houaiss*, o *Aurélio*, o *Michaelis*, e do VOLP (Academia, 1999). Verbos encontráveis na literatura médica em lanços como "protuir a língua", "protuir e retrair os lábios", "Os movimentos de ordenha são para abaixar, protuir, elevar e retruir a mandíbula", "Quando ocorre a expansão regional da parede infartada, de modo a protuir-se durante a sístole e a diástole estamos diante de um aneurisma do ventrículo", "O adenocarcinoma primário pode protuir da parte posterior da íris", "anel fibroso protuído". Parece que se derivam de *protruso* e *protuso*. Do latim *pro*, indicativo de movimento para a frente, e *trudere*, empurrar com força, impelir. Daí, procede *protrusum*, que deu *protruso* em português e sua variação *protuso* (também dicionarizada). Os neologismos em questão podem ser substituídos, em dependência do contexto, por protrair, salientar, ressaltar, projetar-se, bojar, sobressair, relevar-se, ressair, espichar, estufar. No vernáculo, as formas verbais comuns que dão os sentidos de puxar, arrastar, mover, fazer sair, afastar, estender, prolongar, esticar, provêm do latim *trahere*, que

tem esses sentidos. Com o acréscimo de prefixos, formaram-se extrair (de *extrahere*), contrair (*contrahere*), retrair (*retrahere*), protrair (*protrahere*), subtrair (*subtrahere*), abstrair (*abstrahere*), atrair (*adtrahere*). Assim, *protrair* afigura-se melhor opção em lugar de *protuir* ou *protruir*.

**Punho percussão lombar.** Melhor, *punho-percussão* por formar termo composto com significado único. Mais adequada a expressão *percussão do punho* por ser construção mais conforme à índole do português. Todas são expressões existentes na linguagem médica. Em inglês, ocorrem formações como: *Performed fist percussion of costovertebral angles; positive lumbar fist percussion; fist percussion of the kidney; fist percussion of spleen*. Punho percussão pode ser tradução inadequada de *fist percussion* em que há nítida formação inglesa. O termo *pulso percussão* também tem sido usado com o mesmo sentido de *punho percussão* para designar esse método de exame clínico, também construção inglesa. Contudo, é designação questionável, já que pulso indica o choque rítmico percebido pela palpação principalmente de um vaso sangüíneo, mais comumente artéria superficial. Do grego *karpos*, punho, pode-se formar carpopercussão, termo híbrido e não existente no léxico.

**Qui-quadrado – “Utilizamos o teste do qui-quadrado”.** Melhor: Utilizamos o teste do qui ao quadrado ( $\chi^2$ ). Quiquadrado, qui-quadrado e qui quadrado são formas existentes na linguagem médica e estatística como se observa nas páginas de busca da Internet, o que dá legitimidade ao uso de qualquer uma das formas. Teste e qui são substantivos comuns que se escrevem com inicial minúscula. Escrever teste do Qui-quadrado foge às normas ortográficas. Desejando-se destaque, podem-se usar recursos mais adequados como es-

crever em negrito, usar todas as letras maiúsculas, usar tipo itálico. É repreensível escrever chi-quadrado. É grafia desatualizada, pois a transmutação do qui (letra grega) para o português não é mais *ch*, mas *qu*..como em *quiasma*. Talvez qui-quadrado tenha influência da má tradução do inglês *chi-square*. Note-se que normalmente dizemos em expressão matemática *ao quadrado*, *ao cubo*, *à quarta potência* e assim além. Pode-se escrever, simplesmente, teste do  $\chi^2$  e dizer: teste do qui ao quadrado, melhores expressões em textos científicos.

**Rafia – ráfia – rafi****ar.** Nos dicionários, *rafia* é elemento de composição (herniorrafia, enterorrafia), cujo étimo grego *raphé* ou *raphís*, significa sutura, costura; *rafiar* é guarnecer, prover ou adornar com fio. Ráfia é gênero de palmeira (*Raphia*) ou nome de um fio obtido dessa planta. Em alguns relatos médicos publicados, há *ráfia* ou *rafia* equivalentes a sutura, e rafi**ar** aparece habitualmente na linguagem coloquial com o significado de suturar e está em registro no Houaiss (2001) e no VOLP (Academia, 2004). *Rafia* é nome constante da linguagem médica e presente em muitos periódicos científicos como se vê nas páginas de busca da Internet. Embora esteja ainda omissos nos dicionários em geral como termo independente, seu uso comum indica que poderá ser proximamente dicionarizado. Por configurarem neologismos, é recomendável usar, como formas *preferenciais*, os termos sutura, costura e suas formas verbais, suturar e costurar, por já existirem no léxico há muito tempo.

**Raio X – radiografia.** Raio X é expressão popular ou plebeísmo, no sentido de radiografia, nome técnico mais apropriado. Em relatos formais de aulas, congressos, reuniões científicas, publicações médicas e similares é desadequado dizer:

“trazer o raio-X do paciente”; “pegar o raio X do paciente”, “pedir um raio-X de tórax”; “fazer um raio-X”; “examinar o raio-X do paciente”; “O paciente fez um raio-X” (evidentemente, os raios são produzidos pelo aparelho de raios X); “fazer raio-X contrastado” (não há raios X contrastados), “O médico viu o RX” (como poderia vê-los?) “Não temos RX de plantão” (sem comentários). Recomendável usar sempre no plural, raios X, visto que não é possível ser utilizado só um raio, e escreve-se com X maiúsculo, como registrado na literatura e nos dicionários. Na terminologia científica, que deve constar nos relatos médicos formais, recomenda-se constar nomes como radiografia, roentgenografia (pronuncia-se *rentguenografia* em vez de *rêntgenografia*) radiografar, radiográfico. Chapa ou filme são nomes vagos. Pronúncia inadequada: “rao X”. Tal desvio semântico configura “raio X” como gíria médica. Equivale a dizer *raio de luz* em lugar de fotografia. Em algumas publicações médicas, é encontrável a aplicação de *raios X* para indicar radiografia no *singular*, e radiografias em referência ao *plural*. Assim, dá erros de concordância do tipo “raios X normal” e “raios X não mostra”, “funcionário do raios X”. Os raios X são radiações eletromagnéticas. Corretamente expressam-se: exames de raios X; exames com raios X, exames radiográficos; fazer radiografia ou roentgenografia (Rezende, 1992; Martins Filho, 1997). Expressar “funcionário do raio X” é impróprio, pois se deve usar raios, no plural; “funcionário dos raios X” é inadequado: parece indicar que o servidor trabalha para os raios. Pode-se dizer bem: *funcionário da Radiologia*, técnico de raios X. Cumpre lembrar que radiografia é hibridismo; do latim *radium* e do grego *graphós*. O termo regular é actinografia, de fonte grega, mas esse nome é adotado essencialmente para indicar registros de radiações solares. Por essa análise, raio X não é sinônimo de radiografia e não deveria ser usado

em relatos científicos formais, exceto para se referir aos próprios raios. Em bons dicionários como o *Aulete*, o *Aurélio*, o *Houaiss*, o *Michaelis* e outros, raio X não é sinônimo de radiografia. Isso comprova que raio X não tem esse significado na linguagem culta. É preciso cuidar para que expressões populares, próprias da linguagem coloquial, não sejam tomadas como próprias à linguagem científica formal. Além disso, por sua dubiedade, podem ser cômicas, frases como: “Tirar um raio X do paciente.”. “Fazer dois raios X”, “Observar o raio X.”. “Acompanhar o raio X do paciente”. “Correr atrás do raio X” e daí além. Raio X como sinônimo de radiografia é amplamente usado na linguagem médica, o que lhe dá legitimidade, mas não é a melhor qualidade de expressão.

**Re.** O prefixo *re-* é usado sem hífen na ortografia oficial em *todos os casos* registrados (Academia, 1998), assim como estão em bons dicionários, como o *Aurélio* (2004), o *Houaiss* (2001), o *Michaelis* (1998) e o *Aulete* (1980). Essa partícula comumente vem ligada a nomes que indicam ação: recomposição, reeleger, reembolsar, reestenose, reganho (de peso), reinternar, reidratar, reumanizar, ressemear, ressíntese, ressubmissão, ressutura, rerradiar, rerrespirar, reversão. Pode-se escrever então: reestadiamento, reesterilizar, reibridizado, reospitalizado, reindução, reinternar, reoperação, reoperar, reintervir, rerruptura, ressignificação, revaginoplastia. São irregulares, conquanto apareçam na linguagem médica, formas como *re-infestado*, *re-emergir*, *re-emergência*, *re-estenose*, *re-sondagem*, *re-reparo*, *re-submissão*, *re-suspenso*, *re-sutura*, *re-testado* e outras. Em muitos casos, as formas gramaticais normatizadas no padrão culto ficam a parecer estranhas, mas são normas estabelecidas por especialistas e profissionais na área de Letras. Aos que preferem não usá-las, pode-se dizer, por exemplo, nova sondagem, em lugar de ressondagem ou novo ou outro reparo em vez de

rerreparo. As formas re-hibridizado, re-hospitalização e semelhantes são melhores que rehibridizado e rehospitalização. As formas regulares são reibridizado e reospitalização, assim como estão dicionarizados reidratar, reabitar, reumanizar e casos similares.

**Recurrente – recorrente.** Do latim *recurrere*, voltar, reaparecer (Torrinha, 1986). Ambas as formas estão registradas nos dicionários de português. Modernamente, alguns dicionaristas têm consignado apenas recorrente. O Houaiss, o Aurélio e o Michaelis trazem apenas recorrente. Mas o VOLP (Academia, 2004) autoriza o uso de ambos os termos. Designa o reaparecimento da mesma doença (recidiva), sinal ou sintoma, num mesmo paciente (febre recorrente). Também nervo recorrente ou laringeu inferior por retornar à direção do tronco vagal de onde se origina. Observa-se a mesma atitude de retorno nas artérias recorrentes ramos respectivos das artérias radial, cubital e tibial (Rezende, 1998). Congnatos: recorrência, recorrência. Recorrente e recorrência procedem do verbo recorrer, e este do latim *recurrere*, retroceder, correr para trás (Houaiss, 2001). Em português, não há *recurrer*, o que dá maior legitimidade a recorrente. Recorrência e recorrente são termos bem mais amplamente usados na linguagem médica atualmente, como se vê nas páginas de busca da Internet, o que lhes confere preferência (não obrigatoriedade), embora recorrente e recorrente sejam bons e legítimos termos para uso especialmente em linguagem científica.

**Reabilitação de doença.** É desaconselhável escrever: “Realizar os procedimentos necessários à promoção da saúde e à prevenção, diagnóstico, tratamento e *reabilitação das doenças* de maior prevalência.” “Estabelecer diagnóstico, prog-

nóstico, tratamento, *reabilitação* e prevenção das *doenças* cardiovasculares.” Exercício físico aplicado à prevenção e *reabilitação das doenças* crônico-degenerativas.” “Tratamento e *reabilitação de doenças* cardio-pulmonares “ e usos semelhantes. Nesses casos, a expressão correta é *reabilitação do doente*, não da doença. Correções: Realizar os procedimentos necessários à promoção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento *das doenças* de maior prevalência e *reabilitação do paciente*. Estabelecer diagnóstico, prognóstico, tratamento e prevenção das *doenças* cardiovasculares, assim como proceder à *reabilitação dos doentes*. Exercício físico aplicado à prevenção *das doenças* cronicodegenerativas e à *reabilitação* dos enfermos. Tratamento *de doenças* cardiopulmonares e *reabilitação dos indivíduos* vitimados.

**Rebater – rebatimento.** São comuns, na linguagem médica, usos como: “rebater o cólon”, “rebatimento do cólon”, rebater retalhos”, “rebater a pele”, “rebatimento do periósteo descolado”, “exposição e rebatimento do plastisma” e semelhantes, no sentido de afastar, pôr fora do campo cirúrgico principal, dobrar de modo que a estrutura fique fora do campo de acesso cirúrgico. O uso tornou legítimo esses sentidos em cirurgia. Contudo, afastar e afastamento constituem melhores recursos de expressão nesses casos. Rebater, em rigor, significa afastar com violência, bater novamente, usos no sentido de ímpeto agressivo. Esse termo procede do verbo bater, e este, do latim vulgar *battere*, bater, dar pancadas, lutar, brigar. Em cirurgia, a delicadeza na manipulação dos tecidos e órgãos contraria a aceitação de rebater e outros derivados. Abduzir e abdução são bons nomes para esse uso. Apesar de comumente serem utilizados na linguagem médica para indicar afastamento de membros ou segmentos destes para fora da linha média (abdução da coxa, abduzir o cotovelo), em rigor, esses nomes indicam simples afastamento.

Do latim *abducere*, afastar, desviar; de *ab*, afastamento, e *ducere*, conduzir. Todavia, em latim, esses nomes também eram usados para indicar roubo, rapto, expulsão, o que também passou para o português. Na linguagem jurídica abdução significa rapto com violência (Ferreira, 2004).

**Referências numéricas sobrescritas.** Números remissivos sobrescritos, isto é, que indicam as referências bibliográficas no texto, podem vir antes ou depois da pontuação: *...do istmo uterino<sup>2, 4</sup>, ...sistematizada por Hakme<sup>10, 11</sup>, passando então...* (Revista Brasileira de Cirurgia, v. 77, n. 1, jan/fev. 1987) Ou: *...deste órgão.<sup>3</sup>* (Acta Oncológica Brasileira, v.11, n.1/2/3, jan/dez. 1991). É recomendável usar o ponto ou outro sinal de pontuação logo após o fim do período, em seguida, os números sobrescritos, porquanto estes *não têm função sintática*, não pertencem à frase. O mesmo se aplica a outras pontuações (vírgula, dois-pontos, ponto-e-vírgula): *...do lado da hérnia.<sup>4, 8</sup> a conduta principal... ...institutos;<sup>23</sup> organizações... ...números,<sup>34</sup> algarismos...* Este sistema foi adotado por Artur de Almeida Torres em sua Moderna Gramática Expositiva da Língua Portuguesa (1970), em que cita na página 256: *...revigorado pelo Congresso Nacional em 1955.<sup>8</sup>* Mais adiante: *...adotar o sistema gráfico de 1945,<sup>9</sup>...* É o utilizado em numerosos periódicos de língua inglesa. Tal uso evita situações ambíguas como: *...ocorreu em 1987<sup>2</sup>,* (confunde-se com o quadrado de 1987) *...os que tinham IMC maior que 25 kg/m<sup>2</sup> <sup>21,22</sup>.* (O quadrado de metros confunde-se com os números das referências). A separação dos números sobrescritos pode ser feita por vírgulas. Às vezes, usa-se hífen para abreviar citação de uma sucessão progressiva de referências: *...grupo de parturientes <sup>2,8-10</sup>* (8-10 indicam as referências 8, 9 e 10). A pontuação é elemento íntimo e inerente da expressão escrita.

Para fins didáticos, os seguintes exageros podem demonstrar a impropriedade do sistema de sobrescritos antes das pontuações; haveria estranhamento se escrevêssemos: *Vários autores abordam a seguinte questão: Qual a fórmula a adotar*<sup>2, 4-5, 13</sup> ? Ou, em uma citação parcial: *Alguns autores concordam com SILVA*<sup>21</sup> *quando menciona que “...o sinal de ptose palpebral pode refletir invasão do seio cavernoso*<sup>14,18, 23,31,35,38</sup> *...”* (tecnicamente, o aludido autor (Silva) citou os números sobrescritos, uma vez que estão entre aspas). Às vezes o ponto aparece erroneamente sobrescrito: *...com resultados inferiores às cirurgias*<sup>13-15</sup>. Ou uso discutível de pontuação dupla em abreviações no fim da frase: *...uso do fórceps, etc.*<sup>3</sup>. Tendo em vista esses defeitos, convém observar o posicionamento adequado dos números de referência em relação à pontuação das frases, de modo que os números não interfiram com a pontuação de modo questionável.

**Regra geral.** Redundância. Toda regra é uma generalização (Martins Filho, 1997). Também “norma geral” pode ser redundância. Por vezes, substituem-se por, *regra básica, princípios gerais, regras fundamentais*. Mesmo regras ou normas específicas ou especiais indicam procedimento comum (ou geral ) correlato a vários assuntos. Por exemplo: regras gramaticais, normas éticas do prontuário do paciente, regras de técnica cirúrgica. Frequentemente, pode-se dizer apenas regra ou norma (por exemplo: normas de redação, por normas gerais de redação), ou mencionar *principais regras, principais normas, instruções gerais, dispositivos gerais, em regra*. Embora sejam utilizáveis expressões como “regra básica” ou “regra fundamental”, “princípios gerais”, essencialmente por motivo de ênfase, em alguns casos, podem ser questionadas se houver concepção de que toda regra é uma

base, ou seja, um princípio fundamental, um fundamento. O nome regra já informa que é fundamento, base ou princípio, como se vê nos dicionários.

**Rehidratação.** Descuido gráfico. Ortografia: reidratação. Também se escrevem: hiperidratação, desidratação (v. *h intermediário*). Há também outros casos a considerar. São grafias corretas preferenciais: hiperidratação, *subidratação*, *hipoidratação*, *normoidratação*, desidratação (em letras itálicas formas que inexistem nos dicionários). Grafias corretas, mas *não preferenciais*: sub-hidratação, hipo-hidratação, normo-hidratação. Grafias *errôneas* (não usar): hiperhidratação, hiper hidratação, subhidratação, sub hidratação, hipohidratação, hipo hidratação, normohidratação, normo hidratação, deshidratação. || O mesmo ocorre com as formas verbais. Corretas: hiperidratar, hipoidratado, subidratado. Subidrataram (ou sub-hidrataram) o paciente. Hipoidratei (ou hipo-hiratei) o doente. || Notórios profissionais das letras *preconizam* a formação de palavras com uso de afixos adequados e que forem absolutamente necessárias à boa comunicação. Isso é feito freqüentemente: *supermãe*, *mini-conferência*, *reoperado*. Os dicionaristas não registram muitos desses nomes assim formados porque as combinações seriam tantas que os dicionários seriam superfluamente volumosos. Bons gramáticos recomendam as formas *sem hífen*, pois quase sempre este causa confusão. A eliminação do *h* às vezes causa estranheza, mas é português de primeiro time. Com o uso, essas formas de elisão passam a ficar familiares. É o que ocorre com desidratação, hiperidratado (são errôneas as formas deshidratação e hiperhidratado). Não constam muitos nomes científicos nos dicionários, visto que estes ficariam muitíssimos mais volumosos. Estes devem constar nos léxicos especializados. Não é correto usar

afixos separadamente porque não são palavras, mas componentes de palavras (há raros casos de exceção). Assim, não se escrevem: glândula supra renal, ultra sonografia, hipo hidratado, super hidratado, sub hidratar, gastro enterite.

**Recuperação anestésica.** São erronias, por serem ambigüidades, expressões como "alta após recuperação anestésica", "sala de recuperação anestésica", "recuperação anestésica satisfatória". É o paciente que se recupera, não o anestésico ou a anestesia. Pode-se dizer recuperação pós-anestésica ou pós-anestesia (do paciente). Ambigüidade, ou duplo sentido, é considerada vício de linguagem e é preciso evitá-la nos relatos científicos formais. Recuperar a anestesia é o mesmo que reanestesiocar o doente.

**Recklinghausen – doença de Von Recklinghausen.** De Frederick von Recklinghausen (1833–1910), patologista alemão (Stedman, 1996). Mais adequado: doença de Recklinghausen, como consignam Fortes & Pacheco (1968). Em outras línguas, também se omite a preposição *von*. Cardenal (1958) registra *enfermedad de Recklinghausen*, Stedman (ob. cit.), *Recklinghausen's disease*. Na língua inglesa, a repetição prepositiva (*of von*) é evitada pelo uso do genitivo ou pelo uso do nome antes do substantivo como expressão adjetiva: *von Willebrand's disease*, *von Kossa stain*. A partícula *von* é preposição equivalente a *de* em português e escreve-se com inicial minúscula. Dizer doença de *von Recklinghausen* equivale à repetição *de de*. Assim, grafar *Von*, com inicial maiúscula, é impróprio, apesar da indicação de nobreza da preposição *von* em alemão. Seria como escrever João Da Silva ou Pedro De Oliveira. *Reklinghausen* ou *Rechlinghausen* são erros gráficos.

**Respirador – ventilador.** Muitos dicionários registram como respirador, e não como ventilador, o aparelho usado para respiração mecânica. Entretanto, do ponto de vista semântico, ventilador é termo mais exato, dado que tal aparelho ventila, ou seja, produz fluxo de ar, mas não respira, como o faz o paciente. Por conseguinte, são termos próprios: aparelho de ventilação, ventilação mecânica, ventilador mecânico, respiração assistida (apenas auxiliada pelo ventilador), respiração controlada (com ritmo imposto pelo ventilador).

**Risco de vida – perigo de vida.** São censuráveis expressões destes gêneros: “Corre-se risco de vida”, “salvo iminente perigo de vida”, em lugar de: risco à vida, risco para a vida, risco (ou perigo) de morte, risco de morrer, risco (perigo) de perder a vida ou, em casos de maior precisão, explicar as circunstâncias de risco ou de perigo. Em alguns dicionários, risco de vida e risco de morte são expressões equivalentes (Aulete, 1980; Houaiss, 2001; Academia de Ciências de Lisboa; Moraes, 1813), e o larguíssimo uso dessa expressão a torna legítima, por constituir fato da língua. A interpretação pode ser diferente. A construção *risco de vida* pode ser explicada com forma elíptica de risco de perder a vida ou pelo horror à palavra morte (Cipro Neto, 2003, p. 151). Mas, em rigor, risco significa possibilidade de perigo. Não se diz, por exemplo, “risco de viver”, “risco de cura”, “risco de sucesso”, “risco de saúde”. Ainda que “perigo de vida” seja expressão abundantemente difundida, perigo para a vida, perigo de morte e risco de morte, risco de falecimento, risco de óbito, ou risco à vida, risco à saúde são expressões exatas, lógicas e mais adequadas à linguagem culta e, assim, à científica. Além disso, não parece congruente que risco de vida e risco de morte, expressões de sentidos opostos, signifiquem a mesma coisa. Sem embargo, em casos de transcrições de

textos de lei, de norma ou similares, é conveniente relatar *risco de vida* se assim estiver escrito. É estranhável dizer “minha vida corre risco de morte”. É mais apropriado indicar que um ser vivo tem risco de morrer. Decerto, pode-se até conceber “risco de vida” em referência ao risco de geração de uma vida em condições indesejáveis – como possível fruto de adultério, por exemplo.

**Rotura – rutura – ruptura.** Todas essas formas estão dicionarizadas e se encontram na literatura médica. Do latim *ruptura* (Ferreira, 2004), ruptura configura-se como a melhor forma por ser mais próxima ao étimo latino. Contudo, há nítida preferência, na classe médica, por rotura (Rezende, 1992). Rutura não está registrado no Vocabulário Ortográfico da Acad. Bras. de Letras ou em bons dicionários com o Aurélio, o Houaiss, o Michaelis, o Aulete e outros, mas aparece no dicionário UNESP (Borba, 2004). Seu raro registro em dicionários, indica que é forma não-preferencial e, assim, convém não usá-la. Pelo exposto, diz-se, por exemplo, *rotura ou ruptura da bolsa amniótica*. Sinônimos: disrupção, rompimento.

**Sacroccígeno – teratoma sacro-coccígeno.** Há, na literatura médica, trechos como “Recomenda-se o sítio sacroccígeno. para a realização da anestesia epidural”, “Remoção de teratoma sacroccocígeno”, “cisto sacroccígeno”. Sacroccígeno significa relativo à formação do sacro e do cóccix, uma vez que *-geno* indica nascimento, origem, como em patógeno (que origina doença), cancerígeno (que origina câncer), endógeno (de origem interna). É, assim, de uso errôneo no sentido de sacroccígeo, isto é, relativo ao conjunto ósseo sacro e cóccix. Teratoma sacroccígeo é a nomenclatura normal. Do grego *kokkuks*, *kokkugós*, cuco (espécie

de pássaro); do latim *coccyx* (cuco), *coccigis*, (do cuco), devido à semelhança do osso cóccix com o bico do cuco. Daí, os afixos *cocci-* ou *coccig-* e *coccigo-*, que formam nomes como cóccige (o mesmo que cóccix), coccígeo, coccicéfalo, coccigectomia, coccígeoanal, coccígeopúbico, coccigomorfa, coccigotomia –, nomes registrados no Houaiss (2001).

**Sacroiliíte – sacroileíte.** Ambos são nomes equivalentes e estão nos dicionários e na literatura médica, o que lhes dá legitimidade e livre uso no sentido de inflamação da articulação sacroilíaca. Sacroileíte tem melhor formação vocabular que sacroiliíte. Em rigor literal, sacroileíte significa inflamação em *uma* das articulações sacroilíacas e sacroiliíte, em *ambas*, já que *ileum* deu o afixo *-ile-* e seu plural *ilium*, o afixo *-ili-*. Pode-se mesmo dizer que sacroiliíte bilateral é redundância, o que não ocorre com sacroileíte bilateral. O VOLP (Academia, 2004) ponderadamente dá apenas sacroileíte. A permuta de número não é estranha ao nosso idioma. Vários nomes que representam o plural em latim passaram para o português como singular, como *ferramenta*, *bactéria*, *ementa*. Mas não se pode rejeitar sacroiliíte. É preciso considerar que esse nome conforma-se melhor a *ílio*, nome consagrado do osso em nosso idioma, e é o que consta na Terminologia Anatômica da Sociedade Brasileira de Anatomistas. De *ílio*, faz-se o termo iliíte (*ílio* + *ite*), daí, sacroiliíte. No conceito dos médicos, em geral, ileíte significa inflamação do íleo, segmento intestinal, como se vê nos dicionários. Outra forma de escolher o melhor uso é buscar a forma mais utilizada no idioma. Sacroiliíte apresenta-se, em português, como nome um pouco mais freqüente nas páginas de busca da Internet, talvez pela influência do inglês *sacroiliitis* (o dicionário Garnier, 2002, dá sacroiliíte, como procedente do inglês *sacroiliitis* e só averba esse termo). Na CID-10 (2002)

só há sacroiliíte (assim, com a grafia errônea, sem o acento diacrítico regular no primeiro i). O Stedman (2006) traz as duas formas com o mesmo significado. A etimologia pode ser ilustrativa, embora nem sempre determine o melhor uso de uma palavra, tendo em vista que os significados de muitos termos mudam através do tempo. Do grego *eileon* (εἶλεον), toca, covil, especialmente de animais que se enrolam, de *eilein* (εἶλειν), enrolar, em analogia à forma do intestino delgado, que passou para o latim como *ileos* ou *ileus* (Houaiss, 2001). De seu plural *ilia*, *ilium*, ilhargas, flancos (Ferreira, 1996), procedem *ílio* ou *ílion*, parte do osso íliaco. De *ileum*, procede *ileo*, parte do intestino delgado. Por ser *ilia*, *ilium* plural de *ileum*, *ileei* (Houaiss, 2001; Lewis & Short, 1975), *justifica-se ileíte em relação ao osso*, pela forma *singular*. Em cultismos da área médica do séc. XIX em diante, por exemplo, *ileum* é usado tanto para designar o intestino, assim como o osso (Houaiss, ob. cit.). Existe na linguagem médica o termo ileolombar. Em inglês, há *ileosacral*, termo correspondente a *iliosacral* em português com grafia irregular por iliossacral. A Terminologia Anatômica dá ílio, nome do osso, este, portanto, preferencial, e íleo para designar uma parte do intestino delgado. Podemos também avaliar o problema pela formação adequada dos afixos. Os prefixos latinos, por norma, terminam em *i*, daí *ili-* é formação mais apropriada que *ile-*. É interessante acrescentar que a designação *ilium* em osteologia foi introduzida por Vesalius em 1543 e assim preservada pela *Nomina Anatomica* (Sociedade, 2001). Tomou-se esse nome por talvez por duas razões. Como acepção de “osso torcido” ou por designar flancos pela situação regional do osso (Rezende, 2004). Pelo que se expõe, parece difícil escolher o melhor termo, pois ambos apresentam amplo grau de legitimidade. Contudo, é recomendável sacroileíte, tendo em vista um forte mo-

tivo: ser a forma *oficial* constante no VOLP, isto por amor à padronização ortográfica e por ser esta a norma legal. Outra opção: sacrocoxite (Garnier, 2002).

**Sangue vivo.** Expressão coloquial, que deve ser escrita entre aspas: “O pólipó retal isolado, benigno, é a causa mais comum de “sangue vivo” nas evacuações” (G. de Medeiros, *in*: Murahovschi: *Pediatria*, p. 444). Sangue vivi configura gíria médica no sentido de sangue arterial, sangue oxigenado, freqüentemente melhores termos no sentido técnico e científico. Também se diz *sangue rutilante* por analogia ao seu vermelho brilhante, resplandecente, cintilante. Não é necessário dizer “vermelho rutilante”, pois o termo indica que é vermelho. Do latim *rutilantis*, de *rutilare*, tingir de vermelho-brilhante, afogueado (Houaiss, 2001). Em latim, *rutilus*, significa de cor vermelha afogueada. Daí, a denominação de rútilio para um minério de cor vermelha. Em seu dicionário, L. Rey (2003) refere-se a sangue vermelho-brilhante em relação ao sangue arterial. Sangue vivo tem valor metafórico de sangue azul, sangue frio, sangue quente, sangue de Cristo (vinho), sangue novo, denominações que não poderiam ter caráter técnico-científico por serem figurativos e não exatos como deve ser, de regra, uma expressão científica. Sangue vivo é expressão consagrada, mesmo em medicina e não se há de classificar essa denominação de errada. Mas por amor à perfeição e à exatidão dos termos médicos, quando não for adequado dizer sangue arterial, ou, quem sabe, oxigenado, pode-se dizer sangue rutilante, em lugar de sangue vivo, especialmente em comunicações científicas formais.

**Sangramento vaginal.** Em relatos científicos formais, recomenda-se evitar essa expressão, a menos que haja referência a sangramento de fato da vagina. Não corresponde a bom

estilo científico dizer, por exemplo, “sangramento vaginal devido a hemangioma intra-uterino”. Em casos de dúvidas sobre a origem do sangramento, pode-se dizer sangramento pela vagina ou, se este for extravaginal, diz-se sangramento transvaginal, também perdas transvaginais ou expressões equivalentes.

**Second look.** Anglicismo desnecessário. Pode-se permutar por reoperação, reavaliação cirúrgica ou por segunda operação ou, ainda, por revisão cirúrgica.

**Sepse – sépsis – sepsia – septicemia.** São palavras dicionarizadas (Academia, 2004). Seps e septicemia não são sinônimos. *Seps*, *sépsis* e *sepsia* procedem do grego *sépsis*, putrefação. São definidas como *intoxicação* causada por produtos do processo de putrefação (Ferreira, 2004; Michaelis, 1998; Paciornik, 1975) ou, seja, condição clínica resultante da disseminação de bactérias ou de seus produtos tóxicos a partir de um foco infeccioso (Rey, 2003) ou como o próprio processo de putrefação (Fortes & Pacheco, 1968). Sepses é forma plural. Sépsis tem acento gráfico agudo. Sepsi é forma indesejável. *Septicemia* é estado mórbido determinado pela presença e multiplicação de microrganismos virulentos no sangue (Aurélio, 2004; Michaelis, ob. cit.; Paciornik, ob. cit.; Rey, ob. cit.) e propagação de suas toxinas por via sanguínea (Stedman, 1996). Em Portugal, é usual que os médicos pronunciem *septicemia*, mas essa pronúncia não é a melhor (Nogueira, 1995, p. 397). A septicemia é um tipo comum de sépsis (Stedman, ob. cit.). Também se diz hematossepsis, sapremia.

**Seres humanos e animais.** Os seres humanos são membros do reino animal e, apesar de sua conotação depreciativa, o termo animal não poderia, em relatos científicos formais, ser

utilizado com exclusão do ser humano. Frases como: “São muitos os estudos realizados tanto em seres humanos como em animais”, “Estudos experimentais com animais e com seres humanos” trazem sutil proposição de que os seres humanos devem ser afastados de sua condição como animais. O *Homo sapiens* é uma espécie da ordem *Primata*, e os outros animais compartilham com ele o planeta e, nesse contexto, é preciso recordar que cada animal é uma forma fascinante de vida. Apartadas as tendências passionais, todos constituem exemplos da exuberância e da variedade orgânica prodigalizadas pela Criação. Desse modo, em referência aos casos de estudos em animais, pode-se, na maioria dos casos, usar especificações: *Estudos experimentais com animais de laboratório e em seres humanos. Estudos realizados em seres humanos e em animais de experimento* (ou de pesquisa).

**Severo.** Tradução incorreta do termo inglês *severe* em expressões como “alcoolismo severo”, “baixa estatura severa”, “anemia severa”, “icterícia severa”. Em português, grave ou intenso são os termos recomendáveis. Ex.: *severe pain*, dor intensa; *severe infection*, infecção grave. Por “anemia severa” imagina-se o mesmo ao se dizer “anemia austera” ou “anemia sisuda”.

**Shigella.** Pronuncia-se *xidgela* ou *xiguela*, não “xijela”. Em latim, os grupos *ge* e *gi* pronunciam-se *dge* e *dgi* (Almeida, 2000, p. 30). Na pronúncia restaurada, o *g* tem sempre o valor que apresenta na palavra gato (Garcia, 1995, p. 20). Também shigelose: pronuncia-se *xiguelose*. *Xiguela* e *xiguelose* são as pronúncias oficializadas pelo VOLP (Academia, 1999), mais conforme ao étimo: de Kiyoshi *Shiga*, bacteriologista japonês (1870 – 1957).

**Sic.** Em algumas escolas de Medicina, ensina-se que *sic* é sigla de “segundo informações colhidas”. Contudo, trata-se de um advérbio latino cujo significado é: assim, desse modo. Usado, freqüentemente entre parênteses, após um nome, uma expressão ou uma frase, para indicar que fora exatamente daquela forma, com impropriedades gramaticais ou não, que o paciente se expressou (Luiz, 2002). Ex. Paciente queixa-se de “queimação e gastura na boca do estômago” (*sic*). Tal indica que não foi o examinador que se expressou em termos de cunho popular, mas o próprio paciente.

**Siglas.** É comum o uso de siglas e abreviações em medicina, mas seu uso inadequado e excessivo prejudica a compreensão do texto. Freqüentemente, encontram-se siglas de uso raro, cujo significado o leitor desconhece (regionalismos, ou siglas de uso pessoal) e outras com muitas interpretações. Exceto reduções muito conhecidas, como IV, AAS, DNA, sua explicação deverá ser feita em sua primeira referência no relato médico, ou poderá ocorrer, em relação a muitos leitores ou ouvintes, justo constrangimento ou falsa compreensão. Em apresentações formais, é contestável escrever pte, qdo, tto, dn, tb, cça, c/, p/. Tais reduções são desconformes às normas gramaticais de abreviatura. É também reprovável escrever sinais desnecessariamente (mesmo em diapositivos) como substitutos de palavras. Exs.: Foi observado ↓ (decréscimo) do número de esplenectomias. A mortalidade ↑ (aumentou) em 28%. Referia dor abdominal havia ± (cerca de) 2 dias. Criança com Blumberg+ (com sinal de Blumberg).

**Sinal de Babinski.** Refere-se apenas ao reflexo cutaneoplantar em extensão. Ao exame clínico, testa-se o reflexo cutaneo-

plantar no doente, que pode estar em flexão, em extensão, indiferente e “em retirada”, isto é reflexo em que o paciente retira o membro do local, no caso por flexão do joelho e flexão dorsal do pé (esta não é uma forma de resposta do reflexo cutaneoplantar, e sim um reflexo de nocicepção, que às vezes aparece ao se pesquisar o sinal de Babinski). Pode-se dizer reflexo cutaneoplantar em extensão ou reflexo de Babinski ou, ainda, sinal de Babinski. Esta última é expressão mais usada e dicionarizada. Desse modo, a expressão “Babinski em extensão” é errônea por redundância e, como tal, recomenda-se evitá-la. Pode-se dizer presença do sinal de Babinski (reflexo em extensão) ou ausência desse reflexo. Em relatos formais, não é recomendável mencionar Babinski positivo, Babinski negativo, pois são formas coloquiais, que podem, em um primeiro momento, indicar que há dois tipos de reflexo. A grafia cutâneo-plantar foge à tendência de não hifenização de nomes compostos, a adotada no VOLP (2004). A escrita que segue as normas, não exceções, é cutaneoplantar, muito usada, como se nota nas páginas de busca da Internet em trechos médicos. Escrever “cutâneo plantar ou cutaneo plantar” é objetável, pois um prefixo não se isola do elemento que se lhe segue. De Joseph F. Babinski, neurologista francês (1857–1932), é incorreto escrever Babinsk (sem a letra *i* final), como às vezes aparece na literatura médica. Escrever “Sinal de Babinski” ou “Reflexo de Babinski”, em que sinal e reflexo são escritos com iniciais maiúsculas, são usos indevidos, já que esses nomes são substantivos comuns e, de regra, são grafados com iniciais minúsculas: sinal de Babinski, reflexo de Babinski, salvo no início de frases, em títulos e outros casos de *exceção*.

**Síndrome de abstenção - síndrome de abstinência.** Bons dicionários dão esses nomes, abstenção e abstinência, como sinônimos e, em rigor, o são. Os étimos têm sentidos equivalentes. *Abstenção* vem do latim *abstentionis*, que procede

de *ab*, indica afastamento e *stare*, ficar firme, deter-se. *Abstinência* origina-se de *abstinentia*, de *abstinere*, manter longe de, manter afastado, conter; de *abs*, que indica afastamento, e *tenere*, ter, segurar (Ferreira, 1996). Mas podem-se notar sutis diferenças fundamentadas no uso comum. *Abstinência* é amplamente usada como privação voluntária de drogas (abstinência de cocaína, abstinência de fármacos psicotrópicos, sedativos), de bebidas alcoólicas (abstinência de álcool) e de atividades sexuais (abstinência sexual), ao fumo (abstinência de nicotina), de alimentos (abstinência de carne, de queijo). Em medicina, ocorre a *síndrome da abstinência*, relativa sobretudo à quimioprivação em casos de indivíduos quimiodependentes. *Abstenção* indica, no uso geral, renúncia ou recusa de indivíduos a determinados direitos programas de comparecimento (índice de abstenção em congressos, abstenção eleitoral, abstenção de candidatos nos concursos, abstenção do vestibular, abstenção de alunos nas aulas). Essa tendência é registrada por autorizados dicionaristas. O Dicionário UNESP (Borba, 2004) dá abstenção apenas como sinônimo de renúncia do direito de votar e abstinência como sinônimo apenas de privação. Todavia, fala-se também de abstenção do fumo, abstenção de drogas, abstenção de alimentos que engordam. Também se diz *síndrome de abstenção* em referência a drogas, a bebidas alcoólicas, abstenção sexual, assim como se diz abstinência eleitoral, abstinência de alunos nas aulas, de votação e semelhantes no sentido de renunciar, de abster-se, como se vê nas páginas de busca da *internet*. Quanto à *regência nominal*, usa-se a preposição *de* em relação a abstenção (Fernandes, 1990): abstenção *de* prazeres, abstenção *de* sexo. Usam-se as preposições *de* e *em* em relação à abstinência (Fernandes, ob. cit.): Abstinência *de* álcool, abstinência *no* comer e *no* beber. Assim, são irregulares as construção "ter abstinência a" e "ter

abstenção a". Conclui-se que a diferença no uso desses nomes parece ínfima e insólita. Contudo, é muito mais comum em medicina a expressão *síndrome de abstinência* que *síndrome de abstenção*, sendo esta última de muito pouco uso. Do ponto de vista crítico rigoroso, não parece haver diferença entre os dois nomes em questão. Mas, tendo em vista facilitar o pronto *entendimento* em relatos científicos, aconselha-se usar abstinência e abstenção em seus respectivos sentidos de uso mais comuns. É errôneo escrever *abstensão*.

**Sintomatologia dolorosa.** Sintoma é manifestação *subjetiva* de alterações mórbidas no paciente. Sintomatologia significa *estudo* dos sintomas. Sintomatologia dolorosa significa, literalmente, estudo doloroso da dor. Além disso, é expressão *prolixa* e pode ser adequadamente substituída por *dor*: Ex.: em lugar de “Paciente com sintomatologia dolorosa leve no abdome”, pode-se dizer: Paciente com dor leve no abdome. Sintomatologia é amplamente usada no meio médico como sinônimo de sinais e sintomas e é preciso ter em consideração a Lei do Uso, que vem a consagrar termos mesmo inadequados. Mas sinais e sintomas têm conceitos diferentes, conforme estabelecem os estudiosos de Semiótica. Assim, em lugar de sintomatologia no sentido de sinais e sintomas, podemos dizer manifestações, quadro clínico ou, explicitamente, sinais e sintomas. Nos relatos científicos formais, é recomendável usar nomes em sua acepção *precisa* como apregoam bons orientadores de mestrado e doutorado.

***Situs inversus.*** – Significa tão-só inversão de posição. *Situs inversus viscerum* significa inversão da posição das vísceras (Stedman, 1996). A expressão *situs inversus totalis* é consagrada, mas contestável, visto que não há inversão de tudo (a posição dos membros não se inverte, por exemplo). Na verdade, a forma expressional adequada é transposição lateral

das vísceras (Fortes & Pacheco, 1968), melhor que o uso de latinismo. Também há *situs solitus* como posição normal das vísceras (Stedman, ob. cit.) e *situs incertus* como localização anormal de vísceras (Rey, 1999). *Solitus* significa usual. Estará mais adequado dizer *situs solitus viscerum*, *situs incertus cordis*, *situs incertus hepatis*. A expressão *situs inversus partialis* é inexata como diagnóstico. Pode-se dizer em português: posição normal das vísceras, posição anômala do coração, posição anômala do fígado.

**SOS.** Recomenda-se evitar essa sigla em relatos científicos destinados à publicação. É sinal internacional de perigo. Não pertence ao léxico médico. Prescrever medicamentos para serem ministrados “SOS” ou “se necessário” é censurável. O *critério* de uso não poderia ser feito pelo paciente (automedicação), pelos acompanhantes ou pela enfermagem, em relação a analgésicos, antiinflamatórios, psicofármacos, antieméticos e outros medicamentos, e alguns com administrações fixas de doses e horários (Schmitz, 1989). Medicções feitas nesse regime possibilita o diagnóstico de sintomas e sinais ser feito por pessoal não-médico, até mesmo pelo próprio paciente ou seu acompanhante. Em análise rigorosa, equivale a medicar o enfermo sem exame médico. Tais sintomas ou sinais podem acompanhar-se de outros males que precisam ser também diagnosticados e tratados. A desidratação em recém-nascidos pode causar febre, tratável pela “dipirona SOS”, que não trataria a desidratação. Movimentos por inquietação podem ser tomados por convulsão e, assim, seriam “tratados” com anticonvulsivo SOS. Mal-estar de origem metabólica em criança pode motivar choro e ser confundido com dor, e o paciente pode vir a ser medicado inadequadamente com “dipirona SOS”. Também, “Plasil SOS” assinala, estranhamente, que o paciente será medica-

do sempre depois que os vômitos já ocorreram e estes poderão estar de volta quando o efeito medicamentoso cessar. Isso poderá ser evitado se o medicamento for aplicado a cada 8 horas. “Isordil SOS” pode ser administrado erroneamente em caso de enfarto agudo do miocárdio como complicação em casos internados por angina do peito. Em lugar de SOS ou “se necessário”, é regular escrever “a critério médico” ou especificar o critério de uso. Por exemplo, “dipirona 40 gotas. por via oral, se a temperatura axilar for acima de 37°C, em intervalos mínimos de 6 horas.

**Spider hepático – spider vascular.** Anglicismos desnecessários, pois a língua portuguesa é riquíssima em opções vernáculas. As expressões “aranha hepática” e “aranha vascular” são metáforas muito comuns na linguagem médica e valorizadas por seu aspecto didático. Bem assim, existe a expressão latina *nevus araneus*. Mas, como designações científicas preferenciais, pode-se dizer telangiectasia aracniforme ou aracnóide, nevo aracniforme, angioma aracniforme (Stedman, 1996), angioma aracnóide, angioma estrelado ou frequentemente apenas telangiectasia.

**Sub-clínico.** Escreve-se subclínico, sem hífen. Do grego *kline* (cama). Termo cômico. Literalmente, significa sob a cama ou sob o clínico. De certo modo, isso pode militar contra a seriedade do discurso científico. Assim como “via de regra” e “por outro lado”, pelo duplo sentido, subclínico é nome que pode ser evitado. Pode-se dizer assintomático, sem manifestações clínicas ou inaparente. Em lugar de “infecção subclínica”, pode-se dizer infecção subpatente.

**Subespecialidade.** Recomendáveis: superespecialidade ou supra-especialidade nomes existentes na literatura médica.

Pode-se também dizer hiperespecialidade.. Para indicar especialidade dentro de uma especialidade médica, subespecialidade é nome desprimoroso. Se determinada área ou grupo de doenças são mais estudados, se há mais dedicação ou até dedicação exclusiva, tal atividade é uma superdedicação e há superespecialização ou supraespecialidade; o profissional torna-se superespecializado, não subespecializado. Subespecialidade indica, estranhamente, que o profissional a ela dedicada é subespecialista, subespecializado numa subespecialização, nomes ambíguos que mais aparentam indicar que o profissional é de categoria inferior e dedicado a uma especialização insuficiente. Subespecialidade parece indicar que a especialidade está abaixo quando, na realidade, está acima, não é inferior. É questionável que um especialista se denomine subespecialista ou subespecializado. Melhor ser supra-especializado ou superespecializado e mesmo hiperespecializado. O nome subespecialidade está consagrado na linguagem médica pelo seu amplo uso, mas o prefixo *sub* indica um paradoxo ou, ao menos, uma ambigüidade. Convém observar que ambigüidade é defeito de linguagem, impróprio à linguagem científica. É cacografia escrever sub-especialidade. É, de fato, irônico enunciar supra-especialista ou superespecialista em uma subespecialidade. Mais estranho dizer subespecialista em uma subespecialidade. Em análise rigorosa, trata-se de especialidade, mesmo que seja um ramo de determinada especialidade. A endoscopia digestiva, por exemplo, é ramo da gastroenterologia, mas se o profissional a ela dedicado é um especialista no assunto, nesse caso ele atua em uma especialidade, assim como cirurgia pediátrica não seria subespecialidade da pediatria, nem a pediatria uma subespecialidade da clínica geral.

***Superavit.*** Frequentemente, pode ser substituído por *excesso*, *sobras*. Esse termo, contudo, está assentado no Vocabulário Orto-

gráfico, assim como superávit (com acento gráfico) e superavitário (Academia, 2004). O acento diacrítico, nesse caso, cria um caso especial de palavra cujo étimo é paroxítono (*superavit*) e, com o aportuguesamento torna-se proparoxítono (superávite), comparável a hábitat em que teríamos uma acentuação anômala (em português, pronuncia-se hábitate) inexistente em português. Com isso, tal acentuação gráfica torna-se polêmica. Além disso, forma plural irregular (*ts*) na língua portuguesa. Isso pode ser evitado com a substituição desses nomes ou com seu uso na forma original. Do latim *superavit*, sobrou, de *superare*, exceder, sobrar. Vale por sobrepassou, ultrapassou (Houaiss, 2001). Como significado próprio, nos dicionários, *superavit* é registrado como diferença a mais entre a despesa e a receita e é, então, termo mais adequado aos assuntos afeitos aos economistas e profissionais afins que aos discursos médicos. Por ser nome latino, recomenda-se escrevê-lo em letra diferenciada, itálica, por exemplo, como está no Houaiss. Desse modo, superavit ou superávit são nomes pertencentes à linguagem, mas por serem latinismos, convém, sempre que for possível, substituí-los por termos vernáculos equivalentes, como excesso, sobra, excedente, demasia e outros. Em lugar de “superávit calórico” ou “superávit volêmico”, pode-se dizer *excesso calórico* e *volemia excedente*, por exemplos.

**TAP.** Sigla de tempo e atividade de protrombina. É errôneo sua referência apenas à atividade como ocorre em lanços como “O valor mínimo de TAP aceito para a cirurgia é de 75 a 80%.”. “O valor mínimo de TAP aceito para a cirurgia é de 75 a 80%.”. “Sinal de mau prognóstico na insuficiência hepática aguda: TAP inferior a 20%.”. As referências corretas são: TAP: 15" 62%; TAPs: 14" 70% e 12"100%. Tempo e atividade de protrombina (TAP) iniciais: 15" e 62%. Também é irregular referir TAP como tempo de tromboplastina parcial. Nesse caso, o correto é TTP. Uma vez que a sigla se

refere a tempo, diz-se o TAP, não “a TAP”, já que o gênero masculino (tempo) prepondera em relação a nomes do gênero feminino quando mencionados juntos, como ocorre no presente caso.

**Tireóideo – tireoidiano.** Ambos são nomes que podem ser usados, pois existem na literatura médica. Quanto à preferência, tireóideo(a) é a forma mais indicada por: ser nome mais curto (em redação científica, essa condição é muito valorizada), mais usado e o sufixo *-ano* tem rejeições a respeito por seu uso excessivamente generalizado, o que lhe dá um sentido de “espúrio”. Tireóideo é mais exclusivo, de mais qualidade como nome específico. Tireoideano é grafia ausente dos dicionários modernos e da ortografia oficializada.

**Topografia.** É a *descrição* detalhada de um local, o que se *escreve* sobre este. É descrição ou delineação exata e minuciosa de uma localidade; arte de representar no papel a configuração de uma extensão de terra com a posição de todos os seus acidentes naturais ou artificiais. Em anatomia geral, *descrição* minuciosa de qualquer parte do organismo humano (Houaiss, 2001). Do grego *topographía*, descrição de um lugar; de *topós*, lugar, e *graphein*, escrever. Assim, é inadequado usar topografia como sinônimo de área, local, localização, região, como nos dizeres: “velamento na topografia do baço”, “dor na topografia do rim esquerdo”, “palpação da topografia da vesícula biliar”, “fungos existentes em várias topografias do centro cirúrgico”. Em lugar de topografia, pode-se usar: área, local, localização, região. Em rigor, dor na topografia do baço significa que a descrição regional do baço está doendo.

**Torácico.** Profanação gráfica de grosso calibre, às vezes acompanhada das pronúncias *toráchico* ou *torácsico*. Com acerto: torácico, como vem nos dicionários. Do grego *thō-raks*, *thorakos*, peito, tórax; o prefixo regular é *torac(o)*, como se vê em *toracalgia*, *toracemia*, *toracocentese*, *toracodinia*, *toracofacial*, *toracografia*, *toracolombar*, *toracomelia*, *toracopagia*, *toracoplastia*, *toracoscopia*, *toracostenose*, *toracotomiae* e outros casos.

**Torção de testículo.** Recomendável dizer: torção do cordão espermático, torção do pedículo testicular, torção do cordão inguinal, rotação testicular ou, ainda, torção pedicular do testículo, visto que o próprio testículo, evidentemente, não torce. Pode-se também dizer rotação testicular. Torcer significa girar sobre si mesmo, ou seja, sofrer deformação no próprio corpo. Não é sinônimo de girar, rodar, e são estas as ações que realmente são realizadas pelo testículo. Pode-se torcer o pescoço (não a cabeça), o intestino (má-rotação não é torção), a trompa uterina, o cordão umbilical, o omento, o braço, o tornozelo, o pé. O mesmo caso se aplica a "torção de ovário" ou "torção do baço". A torção ocorre no pedículo, não no próprio corpo desses órgãos. É igualmente desadequado citar "paciente destorcido" em referência ao paciente cujo pedículo testicular foi destorcido por intervenção cirúrgica. Torção de testículo, torção de ovário, torção de baço são expressões consagradas pelo uso na comunidade médica e, por serem fatos da língua, não há que serem tidas como erro e nem podem mais ser suprimidas da linguagem médica. Contudo, aos que são esquivos às imperfeições, particularmente em relatos científicos formais, são recomendáveis as opções que não trazem possibilidades de desacolhimentos.

**Tóxico.** – Pronuncia-se *tócsico*, assim como todos os seus derivados: intoxicar, atóxico, toxicóforo, toxicômano, intoxicação. Na linguagem geral, existem três pronúncias: *tócsico*, *tóchico* e *tóssico*, o que as tornam fatos da língua. Contudo, a norma culta indica apenas a pronúncia *cs* para o *x* nesses casos, conforme se registra em bons dicionários e no Vocabulário Ortográfico da Acad. Bras. de Letras. Convém acrescentar que, em latim, de onde o termo tóxico procede, o *x* tem som de *cs*. De *toxicum*, veneno, e este do grego τοξικον (*toxikon*), veneno para flechas (Houaiss, 2001) em que a letra grega csi ( ξ ) representa o *x* com esse som, em português (Galvão, 1909).

**Trans-hepático – transepático.** Ambas as grafias existem na linguagem médica e podem ser usadas. Errôneo usar "trans hepático" separadamente ou "transhepático", por serem formas incoerentes com as normas ortográficas oficiais (Academia, 2004). A grafia mais comum é trans-hepático. A lei do uso é fator muito forte, pois indica a preferência geral ou popular. Mas transepático é a forma gramatical por excelência, visto que o hífen tem muitos adversários entre os lingüistas. De fato, o VOLP traz transarmônico, transindu, transiduísmo, trasispânico, transumano e nenhuma forma hífenizada com o prefixo trans. Por associação e coerência, transepático é a forma recomendável para uso em relatos científicos formais. Também: transipofisário, transiódio e semelhantes.

**Trauma – traumatismo.** Do grego *traúma*, *traumatós*, ferimento, os dicionaristas averbam esses termos como sinônimos. Mas, a rigor, há diferença de acepção: *-ismo* indica condição, estado, moléstia (Góes, 1930), *ligação com*. Traumatismo há de indicar um *estado* em que há trauma,

em consideração a, praticamente, todos de nomes terminados em *-ismo* que se originam de adjetivos e substantivos – e há centenas destes. Dinamismo é a condição em que há ocorrem atos dinâmicos. O sufixo *-ismo* procede do sufixo grego *-ismós*, que indica ação de verbos terminados em *-izo* (*katekhizo* > *katekhismós*), segundo o Houaiss (2001). Mas atualmente, em português, indica muitas outras condições, acima citadas. Em medicina, pode indicar intoxicação (alcoolismo, hidrargirismo, eterismo, ictismo, ofidismo). Também indica movimentos políticos (janismo, franquismo, despotismo, marxismo), religiosos (cristianismo, budismo, induísmo) e outros. É desnecessário usar traumatismo, nome mais longo, em lugar de trauma, assim como brilhantismo, colaboracionismo, indiferentismo, em lugar de brilho, colaboração, indiferença e em casos similares se tiverem o mesmo significado. O uso de *ismos* desnecessários denota mau gênero de expressão (Agostinho de Campos. Glossário de incertezas, novidades, curiosidades da língua portuguesa, e também de atrocidades da nossa escrita actual, 1938, p. 174). “Os *-ismos* se tornaram uma verdadeira praga cada vez mais difundida atualmente. No grego, esse sufixo era bastante raro; nós é que parece não podermos prescindir dele” (Störig, 2003, p. 82). Pode-se dizer politrauma, tocotrauma, trauma abdominal fechado, trauma craniencefálico. Por coerência, pode-se dizer tromboembolia (por tromboembolismo), parasitose (por parasitismo), dinamia (por dinamismo), retrognatia (por retrognatismo), histeria (por histerismo). O sufixo grego *-ia* também indica afecção, como em disфонia, anemia, dispepsia, pneumonia e não há necessidade de mudar para disfonismo, anemismo, pneumonismo.

**Trocater.** Procede da expressão francesa *trois cart*, em referência às três facetas na ponta do instrumento de perfuração.

Trocater, em lugar de trocar, embora seja amplamente usado no âmbito médico, é recomendável dizer trocar ou trocar.

**Tumor de cavidade.** São inexatas expressões como “tumor de cavidade oral”, “tumor de cavidade faríngea”, “tumor de cavidade pleural” e similares. Pode-se dizer tumor *na* cavidade bucal, faríngea ou *em* qualquer outra cavidade. Cavidade é espaço virtual ou real, parte vazia de um corpo e, em anatomia, é a parte oca do corpo de um organismo ou de seus órgãos (Larousse, 1992). Em linguagem científica, se expressa a denominação própria do tumor, que se projeta na cavidade em questão. O tumor pode ser da mucosa, do tecido submucoso ou de outra natureza.

**Tumoração – tumor.** Tumoração é palavra registrada no VOLP (Academia, 2004). No dicionário *Aurélio*, está definida como formação de tumor (de tumorar = formar tumor) e presença de tumor. Regularmente, vocábulos terminados em *-ão*, derivados de verbo, geralmente designam o *ato indicado pelo verbo* ou o efeito *da ação* verbal (o efeito é resultado do ato). Exemplos: realização é o ato de realizar, amortização é o ato de amortizar, coloração é o ato de colorir, cicatrização, ato de cicatrizar (não dizemos “cicatrização umbilical” em lugar de cicatriz umbilical). Logo, tumoração é o ato de tumorar (formar tumor). É difundido seu uso como sinônimo de tumor, mas, pelo exposto e por amor à exatidão dos termos científicos, é recomendável usar tumor em referência à massa, e tumoração para exprimir formação ou desenvolvimento do tumor. Exs.: O tumor *localiza-se* no epigástrico. O tumor está aderido. A neoplasia desenvolveu rapidamente um tumor. A tumoração *distendeu* a região epigástrica. A neoplasia originou uma tumoração de crescimen-

to rápido. Houve uma tumoração da neoplasia. A tumoração rápida pode causar necrose no tumor. // Pela lógica, ficam estranhas afirmações como: “Palpa-se uma tumoração.”. “Foi vista tumoração na cavidade peritoneal.”. Excetuam-se casos em que se pode ver crescimento rápido do tumor: em casos de hemorragia interna nesse tipo de lesão, por exemplo. Pelo exposto, é redundância dizer: “formação de tumoração” ou “formar tumoração”. // A maioria dos dicionários não averba essa palavra. Maurício de Lima, em seu artigo *Expressões Médicas* (Jornal Brasileiro de Medicina, julho, 1967), afirma que “tumoração não é coisa nenhuma”. Frequentemente, na presença do doente, usa-se tumoração para afastar o termo tumor, de sentido mais traumático. Nesse particular, pode-se dizer massa, massa tumoral, abaulamento, processo tumoral, crescimento, nódulo, tumescência, intumescência, volume, neoplasia, neo, endurecimento, neoformação e há quem use, como eufemismo, “crescimento mitótico”, lesão ou formação expansiva.

**Umbelical.** Recomendável: umbilical. Embora umbelical tenha apoio etimológico, essa forma não é usada em nossa língua e, modernamente, não aparece em nenhum dicionário de português.

**Unusual.** Neologismo procedente do inglês *unusual*. Em português, há desusado, incomum, infrequente, raro, não usual. O Aurélio (2004), o Houaiss (2001), o Michaelis (1998) e outros bons dicionários trazem apenas *inusual*, melhor grafia para o neologismo, uma vez que, em nosso idioma, o prefixo *un-* (do latim *unus*, um) indica 1, um ou unidade, como em unânime, unocular. No vernáculo, como indicativo de negação, usa-se, entre outros, o prefixo *in-*, mais apropriado para o presente caso. No VOLP (1999), não há esses

dois nomes, unusual ou inusual. É forte a influência da literatura anglo-americana em nosso idioma, particularmente na linguagem médica, mas a criação de neologismos desconformes à índole do português contribui para o desnecessário acúmulo de nomes gramaticalmente desalinhados com a tradução questionável do inglês para o português.

**Ureter refluxante – ureter refluxivo.** Denominações presentes na literatura médica e constituem neologismos ausentes dos dicionários da língua portuguesa, mesmo os de termos médicos. Em análise rigorosa, refluxivo ou refluxante é a urina que reflui, não o ureter, o que cientificamente torna essas denominações defeituosas. Fluxo é ato de fluir, escoamento. Refluxo é o ato ou efeito de refluir, fluxo de retorno, voltar ao ponto de partida, retroceder. É uma ação da urina, não propriamente do ureter. O ureter não reflui, logo, não poderia ser refluxante. Não se há de ser contrário ao usos quando são generalizados. Mesmo errônea, se a expressão, ou a palavra, serve bem à comunicação clara, satisfaz à função essencial da linguagem. Contudo, para os que fogem dos neologismos e preferem usos sem censuras, pode-se dizer ureter com refluxo, ou com refluxo vesicureteral (subentende-se que o refluxo é urinário), conforme se diz comumente.

**Ureterohidronefroze.** Falha gráfica. Por normas ortográficas oficiais, não pode haver *h mudo* (não vocalizado) dentro dos vocábulos, exceto quando principia o segundo elemento separado com hífen (Academia, 2004). Assim, pode-se escrever ureteroidronefroze ou uretero-hidronefroze. Fortes & Pacheco (1975) registram uretero-hidronefroze. No VOLP (Academia, ob. cit.), não há registro desse vocábulo, mas há ureteremorrágico e ureteremorragia, com elisão do *h*. A escrita regular é hidroureteronefroze para indicar

dilatação e acúmulo urinário renal e ureteral, como consta da literatura médica.

**Válvula ileocecal.** Melhor: valva ileocecal (Sociedade, 2001).

A comunicação entre o íleo e o ceco não apresenta propriamente uma válvula, mas um mecanismo esfinteriano semelhante ao piloro. Mais adequado dizer *junção ileocecal*.

**Variar entre.** É censurável construção deste jaez: “idade variando entre 2 e 10 anos”. Ao pé da letra, variar entre 2 e 10 anos, significa variação de 3 a 9, que são os valores entre 2 e 10. De mais a mais, o gerúndio com valor adjetivo é considerado galicismo. Em português, usa-se a expressão desenvolvida: idade *que variou*. Melhores construções: A idade variou de 2 a 10 anos. O peso teve variação de 5 a 12 kg.

**Varizes bilateral.** É comum na linguagem médica a expressão “varizes bilateral”, e há pouco uso de sua expressão gramaticalmente mais adequada, *varizes bilaterais de membros inferiores*. Bilateral é adjetivo e, assim, concorda com o substantivo a que se refere. Exs.: varicocele bilateral ou varicoceles bilaterais, imperfuração coanal bilateral ou imperfurações coanais bilaterais, estenose bilateral de seio transversal ou estenoses bilaterais de seios transversos, paraganglioma carotídeo bilateral ou paragangliomas carotídios bilaterais, fascite plantar bilateral ou fascites plantares bilaterais, uveíte anterior bilateral ou uveítes anteriores bilaterais, hérnia inguinal bilateral ou hérnias inguinais bilaterais. Conquanto o uso do plural (que está correto) possa induzir à concepção de haver mais de uma lesão em cada lado, parece dar mais clareza mencionar as lesões na forma singular. O nome variz, po-

rém, é incomum mesmo na linguagem médica. Para evitar estranheza e más interpretações, pode-se usar a expressão no plural, varizes bilaterais. Aceitar como melhor escolha uma insubordinação gramatical, no caso “varizes bilateral”, não parece bom senso seu uso em linguagem médica de melhor padrão culto.

**Vasectomia.** Muitas vezes é Nome usado erroneamente no sentido de vasotomia e assim consta de vários dicionários. Em medicina, vasectomia significa excisão de segmento de um vaso deferente (Rey, 2003). Do latim *vasum*, vaso, recipiente; do grego *ek-*, variação de *eks-*, for a de, e *tomé*, corte, ablação. Também se diz deferentectomia, melhor designação por ser mais exata. Vasotomia indica ligadura (corte) de um vaso, no caso, de vaso deferente ou "divisão cirúrgica do canal deferente" (Houaiss, 2001). A designação mais adequada seria deferentotomia, como já ocorre na literatura médica italiana e na castelhana, conforme se vê nas páginas de busca da Internet. O VOLP (Academia, 1999) traz deferentograma, deferentografia e deferentográfico, o que autoriza o uso do prefixo *deferento-*. Usar indiscriminadamente um nome pelo outro, por certo, implica desconhecimento da formação erudita dos nomes científicos. Vasectomia, no sentido de vasotomia, é fato da língua, já que tal aceção tornou-se consagrada pela Lei do Uso. No entanto, em situações formais, especialmente em relatos científicos, convém recorrer, com maior freqüência, a nomes de formação adequada e evitar ambigüidades.

**Verbos pronominais.** Há verbos só usados com pronome reflexivo (se): arrepender-se, queixar-se, indignar-se, resignar-se, suicidar-se: Paciente queixou-se de dor (e não: queixou dor). // Outros porém são pronominais só quando

usados em determinadas situações: Os pacientes submetem-se aos exames (mas não, submeteram aos exames). A ferida reinfecou-se (e não, reinfectou). O paciente levantou-se cedo (e não, levantou cedo). Ele se sentou na cadeira (e não, ele sentou). Eu não me atrasei hoje (não, eu não atrasei hoje). Deitou-se no leito (não, deitou no leito). Formou-se em medicina (não, formou em medicina). Classificou-se em primeiro lugar (e não, classificou em). Ele se acalmou (não, ele acalmou).

**VHS.** É falta reparável dizer: “*O VHS está baixo*”, “*O VHS veio diminuído*”, “*Paciente com VHS alterado*”. VHS é o mesmo que velocidade de hemossedimentação, dois substantivos do gênero feminino. Daí, dizer-se adequadamente: *A VHS está baixa. A VHS não foi solicitada. Doente com VHS inalterada e usos similares.* Útil acrescentar que não se pode “colher o VHS”, mas colhe-se o sangue para avaliar a VHS. A sigla é também defeituosa. De acordo com as normas de formação de siglas, deveria ser VH, já que hemossedimentação é nome único, não dois como sugere a sigla. O gênero masculino, comumente usado nesse caso, tem influência do gênero masculino que se confere ao nome das letras do alfabeto – nesse exemplo, o *vê*, o *agá* e o *o esse* –, o que configura silepse de gênero. Pode-se interpretar “o VHS” como *o exame* da velocidade de hemossedimentação, mas, nesse caso, o que se diz dele é incoerente, isto é, que o exame do VHS está inalterado, elevado, anormal, já que não se refere ao exame em si, mas à velocidade, que está inalterada, elevada, anormal. “O VHS” é forma comumente usada na linguagem médica, o que lhe dá legitimidade de uso. Contudo, é de melhor senso, por exatidão científica, considerar o significado ao qual a expressão de fato se refere.

**Viabilidade – viável.** Nomes consagrados em medicina para designar condição de viver de um feto ou de um recém-nascido. No entanto, há controvérsias quanto à legitimidade desse sentido. Um feto deveria ser vitável ou ter vitabilidade. Do latim *vita*, vida, e *habilitas*, *habilitatis*, aptidão. À letra, vitabilidade significa apto para a vida. Em rigor, viável ou viabilidade é a aptidão para tornar-se uma via, uma estrada. Em italiano *viabilità* é *condizione buona delle strade pubbliche*, como está nos dicionários dessa língua. Em português, viabilidade com sentido diverso do étimo é conseqüente do termo francês *viabilité*, nesse caso, correto, pois vem de *vie*, vida e *habilité*, habilidade (Houaiss, 2001). O mesmo se diz de *viable*, de *vie*, vida e *habile*, hábil. Deveria ser vitável em português (Basílio, 1904, p. 166-175). Viabilidade e viável são os termos consagrados pelo uso médico. Embora errôneos, fazem parte da língua e, como fatos da língua, tornam-se legítimos. No entanto, por amor à disciplina e à seriedade do estilo científico, vitabilidade (de um recém-nascido) ou (feto) vitável são denominações que podem ser usadas em textos formais ao lado dos outros dois em questão.

**Videocirurgia – videolaparoscopia.** São neologismos amplamente usados e úteis na linguagem médica. Não são preferenciais as formas separadas – vídeo cirurgia ou vídeo laparoscopia –, uma vez que se trata de nomes *compostos*, logo, com sentido único, não duas palavras independentes. As formas hifenizadas *vídeo-cirurgia* e *vídeo-laparoscopia* são justificáveis, mas não preferenciais, pois a eliminação do hífen é tendência de simplificação ortográfica adotada em normas oficiais da Academia Brasileira de Letras. De fato, no vocabulário ortográfico dessa instituição, registram-se só

as formas diretamente unidas: videoamador, videocâmara, videocassete, videoconferência, videoendoscopia, videolaparoscopia, videolocadora, videotoracoscopia e outros termos. Há diferença de sentidos: vídeocirurgia quer dizer qualquer tipo de intervenção cirúrgica em que se utiliza o equipamento de vídeo. Videolaparoscopia indica apenas as intervenções efetuadas no abdome, com equipamento de vídeo. Se usada ao pé da letra, essa palavra indicaria apenas a visão do abdome por qualquer via, mas a acepção comum é de técnica invasiva, feita através da parede abdominal. Do latim *video*, eu vejo; do grego, *lapara*, flanco, cavidade abdominal, *skopeo*, olhar atentamente, e *ia*, condição, atividade. Como se vê, trata-se de um hibridismo (no caso, greco-latino), isto é, condição de nomes compostos em que seus elementos provêm de idiomas diferentes, evento considerado defeito de formação vocabular. Mas são os nomes existentes.

**Visualizar – visibilizar.** São verbos impróprios na acepção de *ver, observar, identificar*, como estão nas frases: "Visualizada lesão à ecografia.". "Pólipo visibilizado à coloscopia.". "Tumor visualizado na radiografia.". Visualizar e visibilizar significam formar mentalmente, tornar visível mentalmente, como se vê nestes exemplos: O engenheiro deve visualizar bem seu projeto. O cirurgião visibilizou bem a operação no dia anterior à intervenção. // Citar que um radiologista visualizou tumor numa radiografia, pode significar que o tumor foi "imaginado". Vizualizar e vizualização são descuidos de grafia.

**Wilms (tumor de).** De Max Wilms (1867–1918), cirurgião alemão. Pronuncia-se *vilms*. Assim como também dizemos doença de *vilebrand* (Willebrand), canal de *virsung* (Wir-

sung), infestação por *vuqueréria* (*Wuchereria bancrofti*) incisão de *vertaime-migs* (Wertheim-Meigs). A pronúncia *uilms* tem influência inglesa, mas para essa língua a pronúncia é vernácula.

\* \* \*

# Referências

Academia Brasileira de Letras. Vocabulário ortográfico da língua portuguesa (VOLP), 2.<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1998.

Academia Brasileira de Letras. Vocabulário ortográfico da língua portuguesa (VOLP), 3.<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1999.

Academia Brasileira de Letras. Vocabulário ortográfico da língua portuguesa (VOLP), 4.<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 2004.

Academia das Ciências de Lisboa. Dicionário da língua portuguesa contemporânea, Portugal: Verbo; 2001.

Almeida NM. Dicionário de questões vernáculas, 3.<sup>a</sup> ed., São Paulo: Ática; 1996.

Almeida NM. Gramática latina, 2000, 29.<sup>a</sup> ed., São Paulo: Saraiva; 2000.

Amaral A. Linguagem científica, São Paulo; 1976.

Araújo FM. Questiuínculas de Português, Goiânia: UFG Editora; 1981.

Aulete C, Garcia H., Nascentes A. Dicionário contemporâneo da língua portuguesa, 3.<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro: Delta; 1980.

Barbosa H., Controle Clínico do Paciente Cirúrgico, São Paulo: Atheneu; 1976.

Barbosa P. Dicionário de terminologia médica portuguesa, Rio de Janeiro: Francisco Alves; 1917.

Barreto M. Fatos da língua portuguesa, coleção linguagem, Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Livro; 1982.

Basílio PA. Vícios da nossa linguagem médica, Rio de Janeiro: Typographia Leuzinger, 1904.

Bechara E. Moderna gramática portuguesa, 37.<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro: Editora Lucerna; 1999.

Bergo V. Erros e Dúvidas de Linguagem, 3.<sup>a</sup> ed., São Paulo: Livraria Editora Freitas Bastos; 1942.

Bier O. Bacteriologia e imunologia, 13.<sup>a</sup> ed., São Paulo: Melhoramentos; 1966.

Borba, Francisco S. Dicionário UNESP do português contemporâneo, São Paulo: Editora Unesp; 2004.

Bueno FS. Grande Dicionário etimológico prosódico da língua portuguesa, São Paulo: Saraiva; 1963-1967.

Campbell RJ. Dicionário de Psiquiatria, 1.<sup>a</sup> ed. brasileira, São Paulo: Martins Fontes; 1986

Campos A. Glossário de incertezas, novidades, curiosidades da língua portuguesa, e também de atrocidades da nossa escrita actual, 2.<sup>a</sup> ed., Lisboa: Livraria Bertrand; 1938.

Cardenal L. Diccionário terminológico de ciencias médicas, 6.<sup>a</sup> ed., Barcelona: Salvat Editores; 1958.

Castro SV. Anatomia fundamental, 3.a ed., São Paulo: McGraw-Hill; 1985.

Cegalla DP. Dicionário de Dificuldades da Língua Portuguesa, 3.<sup>a</sup> impressão, Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira; 1996.

Chambers Dictionary of Etymology. New York: Chambers Harrap Publishers; 2000.

Churchill's Medical Dictionary, Estados Unidos: Churchill Livignstone Inc.; 1990.

Cipro Neto P. Nossa língua curiosa, São Paulo: Publifolha; 2003.

Costa AFG. Guia para elaboração de relatórios de pesquisa - monografias, 2.<sup>a</sup> ed., , Rio de Janeiro: Unitec; 1998.

Coutinho A C. Dicionário enciclopédico de medicina, 3.<sup>a</sup> ed., Lisboa: Argo; 1977.

Coutinho IL. Gramática histórica, 5.<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro: Livraria Acadêmica; 1962.

Cunha AG. Dicionário etimológico, 1.<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1982.

Cunha C, Cintra L. Nova gramática do português contemporâneo, 2.<sup>a</sup> ed., 36.<sup>a</sup> impressão, Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1998.

Garnier M, Delamare J, Delamare V, Delamare T. Dicionário Andrei de termos de medicina, 2.a ed. bras., São Paulo: Organização Andrei Editora; 2002.

D'Albuquerque AT. Gallicismos, Rio de Janeiro: Minerva; s.d.

Di Dio LJA. Tratado de anatomia aplicada, 2 volumes, 1.<sup>a</sup> ed., São Paulo: Póluss Editorial; 1999. p. 632.

Duncan HA. Dicionário Andrei para enfermeiros e outros profissionais de saúde, tradução brasileira, 2.<sup>a</sup> ed., São Paulo: Andrei; 1995.

Faria E. Novo Dicionário da língua portuguesa, Lisboa: Typographia Lisbonense; 1849.

Faraco EF, Moura MM. Gramática, fonética e fonologia, morfologia, sintaxe, estilística, 10.<sup>a</sup> ed., Ática, São Paulo, 1992.

Fernandes F. Dicionário de verbos e regimes, 37.<sup>a</sup> ed., São Paulo: Globo; 1990.

Ferreira AG. Dicionário de latim-português, Porto, Portugal: Porto Editora; 1996.

Ferreira ABH. Novo Aurélio século XXI, 3.<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1999.

Ferreira ABH, Ferreira MB, Anjos M. Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa, 3.<sup>a</sup> ed. atualizada, 1.<sup>a</sup> impressão, Curitiba: Ed. Positivo; 2004.

Figueiredo C. Vícios da linguagem médica, 2.<sup>a</sup> ed., Lisboa: Livraria Clássica Editora; 1922.

Folha de São Paulo. Manual da redação, São Paulo: Publi-folha; 2001.

Fortes H, Pacheco G. Dicionário médico, Rio de Janeiro: Editor Fábio Mello; 1968.

Galvão R. Vocabulario etymologico, orthographico e prosodico, Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves; 1909.

Garcia L. Manual de Redação e Estilo, 23.<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro: Globo; 1996.

Garcia JM. Introdução à Teoria e Prática do Latim, 2.<sup>a</sup> ed., Brasília: Editora UnB; 1995.

Garnier M, Delamare J e outros. Dicionário Andrei de termos de medicina, 2.<sup>a</sup> ed., tradução da 26.<sup>a</sup> ed. francesa do

Dictionnaire des termes de médecin, Paris, 2000, por Sampaio AA, São Paulo: Organização Editora Andrei; 2002.

Góes C. Diccionario de affixos e desinencias, Belo Horizonte: Livraria Francisco Alves; 1930.

Gonçalves MA. Dicionário de dificuldades da língua portuguesa, Rio de Janeiro: Livraria H. Antunes Editora; s.d.

Guyton AC. Fisiologia médica, Rio de Janeiro: Elsevier; 1978.

Haubrich WS. Medical meanings, a glossary of word origins, Indiana, USA: R R Donnelley; 1997.

Heritage (the) Illustrated Dictionary of the Engliss Language, international edition. New York: American Heritage Publishing; 1975).

Hoerr NL, Osol A. Dicionário médico ilustrado Blakiston. Tradução em português por Pessoa R. São Paulo: Andrei; 1973.

Houaiss A. Dicionário Houaiss da língua portuguesa, 1.<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro: Objetiva; 2001.

Jaeger ECA Source-Book of medical terms, Illinois: Charle C. Thomas Publisher; 1953.

Jota ZS. Glossário de dificuldades sintáticas, coleção Domine seu Idioma, 3.<sup>a</sup> ed., 2 vols., Rio de Janeiro: Fundo de Cultura; 1967.

Korolkovas A. Dicionário terapêutico Guanabara, ed. 2000/2001, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000.

Lacerda JMAAC. Diccionario encyclopedico, 5.<sup>a</sup> ed., Lisboa: editor Francisco Arthur da Silva; 1878.

Le Petit Robert Grand Format. Dictionnaire de la langue française, Paris: Dictionnaires Le Robert; 1996.

Larousse Cultural. Dicionário da língua portuguesa, São Paulo: Nova Cultural; 1992

Ledur PF, Sampaio P. Os pecados da língua (quatro volumes), Porto Alegre: AGE Editora; 1997–1999.

Littré E. Dictionnaire de medecine, 16.<sup>a</sup> ed., Paris : Librairie J.-B. Bailliére et Fils; 1886.

Louro JI. O Grego Aplicado à linguagem científica, Porto: Educação Nacional; 1940.

Luiz AF. Dicionário de expressões latinas, 2.<sup>a</sup> ed., Atlas: São Paulo; 2002.

Luft CP. Grande manual de ortografia Globo, 4.<sup>a</sup> ed., São Paulo: Globo; 1989.

Macéia JR, Macéia MM. Considerações a respeito do uso correto da terminologia morfológica em medicina, Femina. 2004;32(1)Supl:79-80.

Machado Filho AM. Coleção Escrever Certo, 2.<sup>a</sup> ed., 6v., Boa Leitura Editora, São Paulo, 1966.

Machado JP. Dicionário etimológico da língua portuguesa, 3.<sup>a</sup> ed., Lisboa: Livros Horizonte; 1977.

Maksoud JG. Cirurgia pediátrica, Rio de Janeiro: Revinter: 1998.

Manuila L, Manuila A., Lewalle P., Nicoulin M. Dicionário médico, tradução portuguesa, 9.<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro: Med-si; 2003.

Marcondes E. Pediatria básica, 8.<sup>a</sup> ed., São Paulo: Sarvier; 1994.

Margarido NF, Tolosa EMC. Técnica cirúrgica prática, São Paulo: Atheneu, 2001, p. 155

Martins Filho EL. Manual de redação e estilo, 3.<sup>a</sup> ed., São Paulo: Moderna; 1997.

Medeiros JB, Gobbes A. Dicionário de erros correntes da língua portuguesa, 3.<sup>a</sup> ed., São Paulo: Atlas; 1999.

Melo P. Linguagem médica, sem ed., São Paulo; 1943.

Michaelis. Moderno Dicionário da Língua Portuguesa, São Paulo: Companhia Melhoramentos; 1998.

Murahovschi J. Pediatria diagnóstico tratamento, reimp. da 1.<sup>a</sup> ed., São Paulo: Savier; 1979.

Nogueira RS. Dicionário de erros e problemas de linguagem, 4.<sup>a</sup> ed., Lisboa: Classica Editora; 1995.

Novo Michaelis. Dicionário ilustrado inglês-português, 10.<sup>a</sup> ed., São Paulo: Melhoramentos; 1971.

Oliveira J. Medicina e gramática, Rio de Janeiro; 1949.

Onions CT, Friedrichsen GWS, Burchfield RW. The dictionary Oxford of English etymology, Oxford: Oxford University press; s.d.

Paciornik R. Dicionário médico, 2.<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1975.

Pearsall J, Hanks P. The new Oxford dictionary of English, Oxford: Oxford University Press; 1998.

Pereira MG. Epidemiologia teoria e prática, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1995.

Pinto PA. Dicionário de termos médicos, 7.<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro: Editora Científica; 1958.

Pinto PA. Dicionário de termos médicos, 8.<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro: Editora Científica; 1962.

Pinto PA. Linguagem médica e digressões vocabulares, Rio de Janeiro: Jacynto Ribeiro dos Santos Editor; 1931.

Porter R. The greatest benefict to mankind. A medical history of humanity from antiquity to the present. Londres: Fontana Press; 1997, p. 362.

Ramos WO. Não morda a língua. 3.<sup>a</sup> ed. Aracaju: Serco-re; 2001.

Rangel M. Arte e técnica da enfermagem, 2.<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro; 1956.

Rapoport A. Mestrado e doutorado na área de saúde, São Paulo: Pancast, 1997.

Rey L. Dicionário de termos técnicos de medicina e saúde, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999.

Rezende JM. Linguagem médica, São Paulo: Fundo Editorial Byk; 1992.

Rezende JM. Linguagem médica, 2.<sup>a</sup> ed., Goiânia: Editora UFG; 1998.

Rickham P. Soper R, Stauffer U. Cirurgia pediátrica, 2.<sup>a</sup> ed. brasileira, tradução de Azevedo MF, Pinho PLV, Ribeiro M, Rio de Janeiro: Revinter; 1989.

Roquete JI; Fonseca J. Diccionário da língua portugueza de José da Fonseca, Paris: Aillaud, 1848.

Sacconi LA. Dicionário de dúvidas, dificuldades e curiosidades da língua portuguesa. 1.<sup>a</sup> ed., São Paulo: Ed. Habra; 2005.

Sacconi LA. Não confunda, Ribeirão Preto, São Paulo: Nossa Editora; 1990.

Sacconi LA. Não erre mais, 4.<sup>a</sup> ed., São Paulo: Moderna; 1979.

Sacconi LA. Não erre mais, 28.<sup>a</sup> ed., São Paulo: Ed. Habra; 2005.

Santos AS, Dicionário de anglicismos e de palavras inglesas correntes em português, Rio de Janeiro: Elsevier; 2006.

Schopenhauer A. A arte de escrever, Porto Alegre: L&PM Pocket; 2005.

Sell LL. English-Portuguese comprehensive technical dictionary, ed. brasileira, tradução da ed. original de 1953, São Paulo: McGraw-Hill; s.d.

Silva, Antonio de Moraes. Dicionario da língua portuguesa, Lisboa: Typographia Lacérdina; 1813.

Silva SND. O Português do dia-a-dia, Rio de Janeiro: Rocco; 2004

Smith FK. Aprenda sozinho latim, São Paulo: Livraria Pioneira Editora; 1972.

Sociedade Brasileira de Anatomia. Terminologia anatômica, 1.<sup>a</sup> ed. brasileira, São Paulo: Manole; 2001.

Souza-Dias C. Erros vernáculos mais freqüentemente cometidos no meio médico acadêmico. Arq Bras Oftal 1999;62(3):229-33.

Souza-Dias CR. A redação do trabalho científico. Departamento de Oftalmologia da Santa Casa de São Paulo, São Paulo; 2001.

Sousa CAM. Dicionário de pesquisa clínica, Salvador: Artes Gráficas SA; 1995.

Sousa MO'R. Vocabulário Etimológico, Ortoépico e Remissivo, 1.<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro: Melso; s.d

Spector N. Manual para a redação de teses, dissertações e projetos de pesquisa, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1997.

Stedman TL. Dicionário médico, 25.<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1996.

Störig HJ. A aventura das línguas, uma história dos idiomas do mundo. São Paulo: Melhoramentos; 2003.

Taber. Dicionário médico enciclopédico Taber, 1.<sup>a</sup> ed. brasileira, 17.<sup>a</sup> ed., São Paulo: Manole; 2000.

The New Oxford dictionary of English, Oxford University Press, New York, 1998.

Torres AA. Moderna gramática expositiva da língua portuguesa, 24.<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro: Editora Fundo de Cultura; 1973.

Torrinha, F. Dicionário latino português, 3.<sup>a</sup> ed., 3.<sup>a</sup> tiragem, Porto: Gráficos Reunidos; 1986.

Tufano D. Michaelis português fácil, São Paulo: Melhoramentos; 2003.

Victoria LAP. Dicionário de dificuldades, erros e definições de português, 2.<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro: Pongetti; 1956.

Victoria LAP. Dicionário de dificuldades, erros e definições de português, 3.<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro: Irmãos Pongetti; 1959.

Victoria LAP. Dicionário da origem e da evolução das palavras, 5.<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro: Científica; 1966.

Webster N. Unabridged dictionary, 2.<sup>a</sup> ed., Estados Unidos da América: Dorset & Baber; 1979.

