



**UnB**

**Universidade de Brasília - UnB**

**Instituto de Letras - IL**

**Departamento de Linguística, Português e Línguas Clássicas - LIP**

**Programa de Pós-Graduação em Linguística - PPGL**

**SINAIS-TERMO DA ÁREA DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA: UMA  
PROPOSTA DE GLOSSÁRIO BILÍNGUE EM LÍNGUA PORTUGUESA-LÍNGUA  
DE SINAIS BRASILEIRA**

**RENATA RODRIGUES DE OLIVEIRA GARCIA**

Brasília – DF

2021

**RENATA RODRIGUES DE OLIVEIRA GARCIA**

**SINAIS-TERMO DA ÁREA DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA: UMA  
PROPOSTA DE GLOSSÁRIO BILÍNGUE EM LÍNGUA PORTUGUESA-LÍNGUA  
DE SINAIS BRASILEIRA**

Tese de Doutorado apresentada ao curso de Pós-Graduação em Linguística do Departamento de Linguística, Português e Línguas Clássicas do Instituto de Letras da Universidade de Brasília como parte dos requisitos para obtenção do grau de Doutora em Linguística.

**Área de concentração:** Teoria e Análise Linguística

**Linha de pesquisa:** Léxico e Terminologia

**Orientadora:** Professora Doutora Enilde Faulstich

Brasília – DF

2021

Ficha catalográfica elaborada automaticamente,  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Gs GARCIA, RENATA RODRIGUES DE OLIVEIRA  
Sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia: uma proposta de glossário bilíngue em Língua Portuguesa-Língua de Sinais Brasileira / RENATA RODRIGUES DE OLIVEIRA GARCIA; orientador Enilde Faulstich. -- Brasília, 2021.  
277 p.

Tese (Doutorado - Doutorado em Linguística) -- Universidade de Brasília, 2021.

1. Terminologia e Terminografia. 2. Sinais-termo. 3. Traumatologia e Ortopedia. 4. Glossário Bilíngue em Língua Portuguesa e Língua de Sinais Brasileira. I. Faulstich, Enilde , orient. II. Título.

**BANCA EXAMINADORA****Banca examinadora.**

---

Professora Doutora Enilde Faulstich (UnB/LIP/PPGL)  
Orientadora (Presidente)

---

Professora Doutora Daniela Prometi Ribeiro (UnB/LIP/PPGL)  
Membro efetivo

---

Professor Doutor Hildomar José de Lima (UFG/DELT/FL)  
Membro efetivo

---

Professor Doutor Bruno Gonçalves Carneiro (UFT/PPG/LETRAS)  
Membro efetivo

---

Professora Doutora Gladys Plens de Quevedo Pereira de Camargo (UnB/LET/PPGL)  
Membro Suplente

## **DEDICATÓRIA**

Em primeiro lugar, dedico este trabalho ao meu maravilhoso Deus, por ter me dado vida longa; e, em segundo, à minha abençoada família. Jamais me esquecerei de que meu amado pai, meu herói, Antônio Umberto, disse que serei a única Surda doutora da família. Dedico também esta Tese ao meu esposo, Gilmar Garcia Marcelino, mestre Surdo, a ele, sou grata pela paciência, compreensão e pelo amor, em todos os momentos difíceis. Sou feliz, porque a Língua de Sinais Brasileira – LSB é a minha primeira língua (L1), visualizada e sinalizada pela comunidade Surda. Obrigada aos meus amigos por me acompanharem na minha vida acadêmica e profissional, como pesquisadora na área da Linguística.

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, por ser minha força para não desistir das lutas, principalmente, das dificuldades vencidas por falta de uma sociedade que proporcione condições iguais às minorias linguísticas. Tenho alcançado vitórias e adquirido auto-estima, capacidade e autonomia para produzir a Tese.

À Dra. Enilde Faulstich, minha bela professora e orientadora, em especial, pela paciência, confiança e atenção dada ao meu trabalho. Gratidão pelos valiosos ensinamentos para minha vida acadêmica, e pelos conselhos para que eu amadurecesse como pesquisadora Surda. Cursei todas disciplinas de Linguística (Léxico e Terminologia), e aprendi muito com você, pois me ensinou tudo o que eu precisava para escrever a Tese. Muito obrigada por compartilhar seus conhecimentos, e contribuir para o enriquecimento deste estudo.

Ao Antônio Umberto e à Divina Rodrigues, meus amados pais, pelo incentivo e pela admiração. Agradeço pelos ensinamentos e pela oportunidade de me auxiliarem no meu desenvolvimento escolar, e como Surda, vocês sempre acreditaram em mim. Obrigada por me incentivar tanto. Amo vocês eternamente.

Ao Me. Gilmar Garcia Marcelino, meu esposo Surdo, tradutor, ilustrador e editor de vídeo, pelo companheirismo, respeito, amor, e pela confiança e paciência em todos os momentos difíceis. Obrigada por tudo.

À Juliana e Roberta, minhas amadas e maravilhosas irmãs de sangue, por todos os momentos que vivemos e aprendemos juntas; e, aos meus cunhados, Bruno e Sereno. Aos meus amados sobrinhos Victor, Nicolas, Pedro, Beatriz e Sarah, grata pelo carinho, pelos sorrisos mais lindos e abraços mais gostosos.

Ao José Gaspar e à Diolina, meus sogros e a maioria da família Garcia, por parte do meu marido, grata por todo o carinho e amor.

Aos meus amigos, Dr. Messias Ramos Costa, Dra. Daniela Prometi, Ma. Francilene Machado de Almeida, Doutorando Falk Soares Ramos Moreira e Me. Alex Silva Alves, pesquisadores Surdos do Centro de Estudos Lexicais e Terminológicos (Centro Lexterm) e do Laboratório de Linguística da Língua de Sinais (LabLibras), da Universidade de Brasília (UnB). Obrigada pelas colaborações, discussões e sugestões para criação e validação acadêmica dos sinais-termo. Muito obrigada por me apoiarem.

Aos fisioterapeutas, educadores físicos, especialistas Surdos, e acadêmicos do curso de Medicina, profissionais Surdos, que aceitaram colaborar com este trabalho, compartilhando experiências relacionadas à formação acadêmica e profissional na área da saúde. Grata pela porta aberta, para que eu pudesse apresentar os sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia, que precisavam de validação especializada e técnica. Gratidão!

Aos tradutores-intérpretes, especialistas não-surdos, que aceitaram participar deste trabalho, me apoiando na tradução das definições dos termos em Língua Portuguesa (LP) para Língua de Sinais Brasileira (LSB). Grata por me explicarem, com detalhes, e por exporem as imagens dos termos, o que facilitou o entendimento dos conceitos. Gratidão!

À dentista Surda, Cristiane Siqueira Pereira, que me incentivou a conhecer alguns termos e definições da área de Traumatologia e Ortopedia. Obrigada pela sugestão!

Ao tradutor Surdo, mestre em Estudos de Tradução, Gilmar Garcia, que avaliou as definições e os contextos adaptados de LP para LSB. Grata também por desenhar as Ilustrações Visuais, incluídas na obra. Obrigada pelo apoio.

Aos colegas do Departamento de Libras e Tradução da Faculdade de Letras da Universidade Federal de Goiás (UFG), obrigada pelo incentivo e apoio no momento do afastamento para realização da pesquisa de doutorado na UnB.

Agradeço aos tradutores-intérpretes do Programa de Pós-Graduação em Linguística da Universidade de Brasília (UnB) que me propiciaram acesso a todas disciplinas e eventos, referentes ao curso de doutorado. Agradeço por tudo e por acreditarem na conquista desta vitória.

À Dra. Andrea dos Guimarães de Carvalho, pela valorosa contribuição ao meu trabalho e pelas correções, que foram muito importantes para mim. Gratidão!

Por fim, agradeço imensamente a todas as pessoas que contribuíram para o trabalho, pois possibilitaram a conquista deste sonho. Minha eterna gratidão.

## RESUMO

Esta Tese, desenvolvida no Centro de Estudos Lexicais e Terminológicos (Centro Lexterm) e no Laboratório de Linguística de Língua de Sinais (LabLibras), insere-se na linha de pesquisa Léxico e Terminologia do Programa de Pós-Graduação em Linguística da Universidade de Brasília (UnB). O objeto de estudo desta pesquisa é a proposta de um glossário bilíngue – Língua Portuguesa (LP) e Língua de Sinais Brasileira (LSB) – para registrar sinais-termo, acompanhados de ilustrações visuais da área de Traumatologia e Ortopedia. Para validar os sinais-termo, empregamos dois tipos de validação, quais sejam: i) acadêmica; e, ii) especializada e técnica, o que possibilita a divulgação de conceitos precisos na primeira língua (L1) dos Surdos. A pesquisa se fundamenta em estudos teóricos do campo da Lexicologia, Lexicografia, Terminologia e Terminografia. Com o intento de criarmos os sinais-termo, baseamo-nos nos aspectos fono-morfológicos e semânticos da área de Traumatologia e Ortopedia, sem desconsiderar os aspectos paramétricos singulares da modalidade linguística da LSB. O objetivo principal desta pesquisa para alcançar os resultados consiste em elaborar uma proposta de glossário bilíngue, com os sinais-termo específicos do domínio da Traumatologia e Ortopedia. Adotamos a metodologia de abordagem qualitativa que envolve: i) a descrição do método aplicado na coleta e na organização dos termos em LP; e ii) a criação dos sinais-termo e a organização do glossário bilíngue. Para tanto, os procedimentos metodológicos empregados foram: i) pesquisa de sinais comuns da Traumatologia e Ortopedia em dicionários, glossários e vocabulários impressos e digitais da LSB; ii) investigação dos sinais comuns coletados para a construção dos dados e criação de sinais-termo da Traumatologia e Ortopedia em campos temáticos; iii) análise e avaliação dos sinais comuns já existentes com especialistas Surdos em Lexicografia no Brasil; iv) criação dos sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia; v) validação dos sinais-termo criados junto à comunidade Surda; vi) organização dos vídeos, no *QR Code*, e das ilustrações visuais; vii) armazenamento da criação dos sinais-termo específicos da Traumatologia e Ortopedia; e, viii) elaboração de um modelo de fichas terminográficas para registro dos termos, em LP, e dos sinais-termo, em LSB, com os seguintes componentes: termo, definição, contexto e ilustração visual, compatível com o sinal-termo e a descrição paramétrica. O *Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma* é um material que poderá ser empregado em diferentes situações comunicativas, em especial, de natureza formal e em contextos bilíngues, e o leitor poderá acessá-lo via *YouTube* e/ou via *QR Code*.

**Palavras-chave:** Terminologia e Terminografia; Sinais-termo; Traumatologia e Ortopedia; Glossário Bilíngue em Língua Portuguesa e Língua de Sinais Brasileira.

## ABSTRACT

This thesis, developed at the Center of Lexical and Terminologic Studies (Center Lextem) and at the Laboratory of Linguistics and Sign Languages (LabLibras), is inserted in the research line Lexicon and Terminology of the Graduate Program in Linguistics of the University of Brasília (UnB). The object of study of this research is the proposal of a bilingual glossary – Portuguese Language (LP) and Brazilian Sign Language (LSB) – to record sign-terms, accompanied by visual illustrations in the area of Traumatology and Orthopedics. In order to validate the sign-terms, we employed two types of validation, as follows: i) academic; and, ii) specialized and technical, which enables the dissemination of precise concepts in the first language (L1) of the Deaf. The research is based on theoretical studies in the areas of Lexicology, Lexicography, Terminology, and Terminography. With the intent of creating sign-terms, we based our efforts on the phono-morphological and semantic aspects of the area of Traumatology and Orthopedics, without disregarding the singular parametric aspects of the linguistic modality of the LSB. The main objective of this research to achieve the results consists in elaborating a proposal for a bilingual glossary, with specific term signs in the field of Traumatology and Orthopedics. We adopted the qualitative methodological approach which involves: i) the description of the method applied in the collection and organization of the terms in LP; and ii) the creation of sign-terms and the organization of the bilingual glossary. Therefore, the methodological procedures used were: i) search for common signs of Traumatology and Orthopedics in printed and digital LSB dictionaries, glossaries, and vocabularies; ii) investigation of the common signs collected for the construction of data and creation of term signs in Traumatology and Orthopedics in thematic fields; iii) analysis and evaluation of the common signs that already exist with Deaf specialists in Lexicography in Brazil; iv) creation of sign-terms in the area of Traumatology and Orthopedics; v) validation of the sign-terms created with the Deaf community; vi) organization of videos, in the QR Code, and visual illustrations; vii) storage of the creation of specific sign-terms in Traumatology and Orthopedics; and, viii) elaboration of a model of terminographic records for recording the terms, in LP, and of the sign-terms, in LSB, with the following components: term, definition, context, and visual illustration, compatible with the sign-terms and the parametric description. The *Glossário Bilingue dos Sinais-termo da OrtoTrauma* is a material that can be employed in different communicative situations, especially of a formal nature and in bilingual contexts, and the reader will be able to access it via Youtube and/or via QR Code.

**Keywords:** Terminology and Terminography, Sign-terms; Traumatology and Orthopedix; Bilingual Glossary of Portuguese Language and Brazilian Sign Language.

## LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: Comparação entre médica não-surda/paciente Surdo(1) e médica Surda/paciente não-surda(2)	38
FIGURA 2: ICOM em Libras	41
FIGURA 3: Exemplos dos Glossários Terminológicos do Ministério da Saúde (MS)	45
FIGURA 4: Termo ‘traumatismo’ em LP	46
FIGURA 5: Sinal comum ‘TRAUMATISMO’	47
FIGURA 6: Proposta para criação de sinal-termo ‘TRAUMATISMO’	49
FIGURA 7: Sinal ‘TWIST’ em NZSL	54
FIGURA 8: Site do Dicionário em Zimbabwe - <i>Sexual and Reproductive Health Sign Language Dictionary</i>	55
FIGURA 9: Capa do <i>Glossário em Libras</i> das áreas de especialidade: Ciências Biológicas e Psicologia, elaborado pela UFSC	56
FIGURA 10: Site do <i>Glossário Bilingue de Amamentação em Libras</i>	57
FIGURA 11: Site de <i>Odontologia em Libras</i> nos termos das áreas odontológicas	58
FIGURA 12: <i>Aplicativo de Movimento e Imagem em Libras Interativo (AMILI)</i>	59
FIGURA 13: Site de <i>Coronavírus: Glossário do Covid-19 em Libras</i>	60
FIGURA 14: Tipos de repertórios lexicais da LSB	61
FIGURA 15: Exemplos de sinais comuns na área da saúde	62
FIGURA 16: <i>Cartilha de Libras em Medicina e Saúde</i>	67
FIGURA 17: Sinal comum ‘BACIA’	70
FIGURA 18: Sinal comum ‘PRÓTESE’	72
FIGURA 19: Estudo comparativo entre sinal comum e sinal-termo	77
FIGURA 20: Diferença entre o sinal comum ‘CORAÇÃO’ e o sinal-termo ‘CORAÇÃO HUMANO’	86
FIGURA 21: Imagem da capa ilustrativa do Glossário Temático	95
FIGURA 22: Quantitativo de verbetes por letra do alfabeto	95
FIGURA 23: Ilustrações Visuais criadas por ilustrador Surdo	100
FIGURA 24: Arquivos gerados para armazenamento dos dados	104
FIGURA 25: Capas ilustrativas dos <i>Livros Ilustrados de Libras</i>	106
FIGURA 26: Capa ilustrativa do <i>Saúde em Libras: vocabulário ilustrado</i>	106
FIGURA 27: Página inicial do <i>Dicionário da Língua Brasileira de Sinais</i>	107
FIGURA 28: Capa ilustrativa do <i>Vocabulário Digital em Libras para a Saúde</i>	107
FIGURA 29: Capa ilustrativa da <i>Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira: Medicina e Saúde</i>	108
FIGURA 30: Apresentação das definições dos termos em LP e das ilustrações em formato <i>Power Point</i> (2013)	114
FIGURA 31: Pesquisadores linguistas Surdos (lexicólogos e terminólogos) da UnB	115
FIGURA 32: Filmagem e Gravação em LSB	117
FIGURA 33: Exemplo da organização dos vídeos do sinal-termo, da definição e do contexto em <i>Youtube</i>	119
FIGURA 34: Criação de sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia	120
FIGURA 35: Ficha Léxico-terminográfica do <i>Glossário do Desenho Arquitetônico</i>	123
FIGURA 36: Ficha Léxico-terminográfica no <i>Glossário da Psicologia</i>	126

FIGURA 37: Ilustração visual e imagem ilustrativa do sinal-termo ‘ESQUELETO HUMANO’, criado por Costa (2012, p.129)	131
FIGURA 38: Sinal comum ‘TENDÃO’	134
FIGURA 39: Sinal-termo ‘TENDÕES’	134
FIGURA 40: Duas mãos ativas no sinal-termo ‘COSTELA’	137
FIGURA 41: Sinal ‘CIRURGIA’ em LSB e ASL	138
FIGURA 42: Grupos de CMs	139
FIGURA 43: Tabela das CMs usadas para a criação de sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia	141
FIGURA 44: ‘COSTELA’ – comparação entre sinal comum e sinal-termo proposto e criado	144
FIGURA 45: Sinal-termo ‘COSTELA’	145
FIGURA 46: Exemplos de sinais-termo das diferentes CMs (das mãos ativas), mas com PAs feitos no mesmo espaço neutro, via <i>QR Code</i>	147
FIGURA 47: Tabela de Expressões Não-Manuais da LSB	148
FIGURA 48: Exemplo de criação de sinal-termo ‘PANARÍCIO’ para Expressões Não-Manuais, via <i>QR Code</i>	150
FIGURA 49: Quadro de base fono-morfológica dos sinais-termo ‘ARTICULAÇÃO’, ‘FRATURA DE STRESS’ e ‘FRATURA’	153
FIGURA 50: Sinal-termo proposto e criado ‘TENDÃO’	154
FIGURA 51: Sinal-termo proposto e criado ‘FRATURAS’ em diferentes lugares	156
FIGURA 52: Verbetes estruturados da definição do termo ‘bacia’	158
FIGURA 53: Estudo Terminológico na área de Traumatologia e Ortopedia em LP e LSB	159
FIGURA 54: Sinais comuns ‘BACIA’ (1) e ‘PELVE’ chamada ‘bacia’ (2)	161
FIGURA 55: Sinal-termo ‘OSSOS DA BACIA’	164
FIGURA 56: Representação comparativa entre sinal comum de ‘BACIA’ e sinal-termo de ‘BACIA’	165
FIGURA 57: Signo Linguístico significado (conceito) e significante (representação visual da imagem gestualizada)	169
FIGURA 58: Representação do sinal comum ‘JOELHO’, na forma gestual	170
FIGURA 59: Representação da imagem mental do sinal icônico ‘PERNA’	171
FIGURA 60: Sinal-termo ‘JOELHO’, via <i>QR Code</i>	173
FIGURA 61: Apresentação da capa ilustrativa da obra <i>Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma</i>	231
FIGURA 62: Equipe de produção do <i>Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma</i>	233
FIGURA 63: Sumário no <i>Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma</i>	234
FIGURA 64: Apresentação <i>Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma</i>	234
FIGURA 65: Objetivo do <i>Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma</i>	236
FIGURA 66: Apresentação do público-alvo do <i>Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma</i>	236
FIGURA 67: Apresentação da proposta de microestrutura no glossário bilíngue LP-LSB	238

## LISTA DE QUADROS

QUADRO 1: Leis e Decretos disponibilizados no <i>site</i> do planalto federal	30
QUADRO 2: Classificação descritiva dos sinais comuns encontrados. <i>Livro ilustrado de Língua Brasileira de Sinais: desvendando a comunicação usada pelas pessoas com surdez</i> (HONORA; FRIZANCO, 2009, 2010 e 2011)	69
QUADRO 3: Classificação descritiva dos sinais comuns encontrados. <i>Dicionário Digital da Língua Brasileira de Sinais – Acesso Brasil</i> (2011)	71
QUADRO 4: Classificação descritiva dos sinais comuns encontrados. <i>Vocabulário Digital em Libras para saúde</i> (AMORIM, 2017)	73
QUADRO 5: Categoria e subcategorias de sinais comuns já existentes, com foco na área de Traumatologia e Ortopedia	74
QUADRO 6: Classificação descritiva dos sinais comuns existentes. <i>Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira: Medicina e Saúde</i> (CAPOVILLA; RAPHAEL, 2018)	74
QUADRO 7: Repertório de pesquisas na área de Lexicografia e Terminografia em LP-LSB e LSB-LP, sob a orientação Enilde Faulstich	88
QUADRO 8: Organograma da metodologia adotada (LP)	94
QUADRO 9: Exemplos da organização de verbetes no <i>Glossário Temático de Traumatologia e Ortopedia</i> construído pelo MS	97
QUADRO 10: Primeiros termos escolhidos em LP	98
QUADRO 11: Modelo de Ficha Terminológica de Faulstich	101
QUADRO 12: Ficha Terminológica do termo ‘costela’	102
QUADRO 13: Ficha Terminológica do termo ‘fratura’	103
QUADRO 14: Organograma da metodologia adotada (LSB)	105
QUADRO 15: Quadro de criação dos sinais-termo	109
QUADRO 16: Demonstração do quantitativo de profissionais Surdos brasileiros das áreas de Fisioterapia, Educação Física e acadêmicos Surdos do curso de Medicina	111
QUADRO 17: Participantes Surdos e não-surdos da minha pesquisa	112
QUADRO 18: Gravação dos vídeos dos sinais-termo, das definições, dos contextos e dos textos informativos em LSB	118
QUADRO 19: Ficha terminográfica do sinal-termo de Traumatologia e Ortopedia	128
QUADRO 20: Registro do termo em LP e a imagem do sinal-termo detalhado em LSB	178
QUADRO 21: Definição em LP e vídeo da definição em LSB, de acesso <i>Youtube</i> ou <i>QR Code</i>	178
QUADRO 22: Fonte do <i>Glossário Temático de Traumatologia e Ortopedia</i> em LP	179
QUADRO 23: Exemplo do uso do contexto de uma frase criada em LP e o vídeo com o sinal-termo	179
QUADRO 24: Ilustração visual compatível com o sinal-termo	180
QUADRO 25: Sinal-termo ‘COSTELA’ constitui-se de duas mãos ativas	180
QUADRO 26: Representação do conceito da LSB com descrição paramétrica do sinal-termo	181
QUADRO 27: Modelo da microestrutura do <i>Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma</i>	237

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

- AMILI** – *Aplicativo de Movimento e Imagem em Libras Interativo*  
**ASL** – *American Sign Language* (Língua de Sinais Americana)  
**BF** – Base Fonológica  
**BM** – Base Morfológica  
**BP** – Base Paramétrica  
**BVS** – Biblioteca Virtual em Saúde  
**CAS** – Centro de Capacitação de Profissionais da Educação e de Atendimento às Pessoas com Surdez de Mato Grosso do Sul.  
**Centro Lexterm** – Centro de Estudos Lexicais e Terminológicas  
**CM** – Configuração de Mão  
**CMs** – Configurações de Mão  
**EC** – Expressão Corporal  
**EF** – Expressão Facial  
**ENM** – Expressões Não-Manuais  
**FT** – Ficha Terminológica  
**FTs** – Fichas Terminológicas  
**IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
**IFG** – Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia de Goiás  
**IL** – Instituto de Letras  
**L** – Locação  
**L1** – Língua 1  
**L1** – Primeira Língua  
**L2** – Língua 2  
**L2** – Segunda Língua  
**LabLibras** – Laboratório de Linguística de Língua de Sinais  
**Libras** – Língua Brasileira de Sinais  
**LIP** – Departamento de Linguística, Português e Línguas Clássicas  
**LO** – Língua Oral  
**LP** – Língua Portuguesa  
**LS** – Língua de Sinais  
**LSB** – Língua de Sinais Brasileira  
**LSF** – Língua de Sinais Francesa  
**LSM** – Língua de Sinais Mexicana  
**LSN** – Língua de Sinais Nicaraguense  
**M** – Movimento  
**Mov.** – Movimento  
**MS** – Ministério da Saúde  
**NZSL** – *New Zealand Sign Language* (Língua de Sinais da Nova Zelândia)  
**OMS** – Organização Mundial da Saúde  
**OP** – Orientação da Palma da Mão  
**Or** – Orientação da Palma da Mão  
**OrtoTrauma** – Traumatologia e Ortopedia  
**PA** – Ponto de Articulação  
**PNE** – Plano Nacional de Educação  
**PPGL** – Programa de Pós-Graduação em Linguística  
**PUCPR** – Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
**QR Code** – *Quick Reaction Code* (Código de Resposta Rápida)

**RROG** – Renata Rodrigues de Oliveira Garcia  
**SUS** – Sistema Único de Saúde  
**TCLE** – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido  
**UFF** – Universidade Federal Fluminense  
**UFG** – Universidade Federal de Goiás  
**UFSC** – Universidade Federal de Santa Catarina  
**UL** – Unidade Lexical  
**ULs** – Unidades Lexicais  
**UnB** – Universidade de Brasília  
**UT** – Unidade Terminológica  
**UTs** – Unidades Terminológicas  
**UTS** – Unidade Terminológica Sinalizada  
**UTSs** – Unidades Terminológicas Sinalizadas  
**ZSL** – *Zimbabwe Sign Language*

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	19
<b>CAPÍTULO 1: Considerações sobre a acessibilidade dos Surdos no atendimento clínico</b> .....	<b>27</b>
1.1 Os Surdos e a acessibilidade na área da saúde .....	27
1.2 A importância da LSB para os profissionais da área da saúde .....	36
1.3 Terminologia na área da saúde e a importância da criação dos sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia .....	41
<b>Síntese do capítulo</b> .....	<b>51</b>
<b>CAPÍTULO 2: Registro dos sinais terminológicos da Traumatologia e da Ortopedia em obras lexicográficas e terminográficas</b> .....	<b>52</b>
2.1 Repertórios lexicográficos da área da saúde e terminográficos nas diferentes áreas de especialidade das línguas de sinais – em mídia digital .....	52
2.2 Busca do registro dos repertórios lexicográficos da LSB e a identificação dos sinais comuns na área de Traumatologia e Ortopedia .....	61
2.2.1 Análise dos sinais comuns dos repertórios lexicográficos da área de Traumatologia e Ortopedia .....	67
2.2.2 Sinal comum e sinal-termo na área de Traumatologia e Ortopedia: comparativos e critérios definidores .....	76
2.3 Sinal e Sinal-termo: aspectos conceituais .....	82
<b>Síntese do capítulo</b> .....	<b>90</b>
<b>CAPÍTULO 3: Metodologia</b> .....	<b>91</b>
3.1 Abordagem metodológica e o tipo de pesquisa .....	91
3.2 Definição e descrição do público-alvo .....	92
3.3 Elaboração do glossário bilíngue de Traumatologia e Ortopedia LP-LSB .....	93
3.4 Descrição do método aplicado na coleta e na organização dos termos em LP .....	93
3.4.1 Recolha e seleção de termos da Traumatologia e Ortopedia .....	94
3.4.2 Constituição do <i>corpus</i> inicial .....	98
3.4.3 Discussão dos termos com os especialistas e a criação de ilustrações visuais na área de Traumatologia e Ortopedia .....	99
3.4.4 Elaboração de definições dos termos selecionados na ficha terminológica .....	100
3.4.5 Armazenamento dos termos nas fichas terminológicas preenchidas .....	103
3.5 Descrição do método aplicado na criação dos sinais-termo e na organização do glossário bilíngue .....	104
3.5.1 Pesquisa de sinais comuns da Traumatologia e Ortopedia em dicionários, glossários e vocabulários impressos e digitais da LSB .....	105
3.5.2 Investigação dos sinais comuns coletados para a construção dos dados e criação de sinais-termo da Traumatologia e Ortopedia em campos temáticos .....	108
3.5.3 Análise e avaliação dos sinais comuns já existentes com especialistas Surdos em Lexicografia no Brasil .....	110
3.5.4 Criação dos sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia .....	113
3.5.5 Validação dos sinais-termo criados junto à comunidade Surda .....	115
3.5.6 Organização dos vídeos, no <i>QR Code</i> , e das ilustrações visuais .....	118

3.5.7 Armazenamento da criação dos sinais-termo específicos da Traumatologia e Ortopedia--	119
3.5.8 Elaboração de um modelo de fichas terminográficas para registro dos termos, em LP, e dos sinais-termo, em LSB	120
<b>Síntese do capítulo</b>	<b>129</b>

**CAPÍTULO 4: Questões teóricas sobre a criação de sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia----- 130**

4.1 Descrição gramatical na criação de sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia: aspectos fono-morfológicos e semânticos da LSB	130
4.1.1 Aspectos fono-morfológicos da LSB na criação de sinais-termo na área de Traumatologia e Ortopedia	135
4.1.2 Aspectos semânticos da LSB na criação de sinais-termo na área de Traumatologia e Ortopedia--	157
4.1.3 Descrição da criação dos sinais-termo a partir do conceito real usado na área de especialidade da saúde: Traumatologia e Ortopedia-----	168
<b>Síntese do capítulo-----</b>	<b>174</b>

**CAPÍTULO 5: Elaboração e organização das fichas terminográficas em LP e em LSB da área de Traumatologia e Ortopedia----- 176**

5.1 Modelo da ficha terminográfica para registro de sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia-----	176
5.2 Organização e elaboração das fichas terminográficas dos termos em LP e dos sinais-termo em LSB da área de Traumatologia e Ortopedia	181
<b>Síntese do capítulo</b>	<b>229</b>

**CAPÍTULO 6: Proposta de glossário bilíngue de LP e LSB dos sinais-termo da Traumatologia e Ortopedia -----230**

6.1 A macroestrutura do glossário bilíngue dos sinais-termo da Traumatologia e Ortopedia--	231
6.2 A microestrutura do glossário bilíngue dos sinais-termo da Traumatologia e Ortopedia---	237
6.3 Apresentação do glossário bilíngue de LP e LSB dos sinais-termo da Traumatologia e Ortopedia-----	239
<b>Síntese do capítulo-----</b>	<b>257</b>

**CONSIDERAÇÕES FINAIS----- 258**

**REFERÊNCIAS ----- 263**

**APÊNDICES ----- 270**

Apêndice A: Termos retirados do <i>Glossário Temático de Traumatologia e Ortopedia</i> , Ministério da Saúde, 2ª Edição, 1ª Reimpressão, Brasília-DF, 2013-----	270
Apêndice B: Modelo de Fichas Terminológicas de Faulstich (2010) e preenchidas pela pesquisadora, em arquivos, no formato Microsoft Word	272
Apêndice C: Questionário com uma lista de termos em LP para especialistas Surdos ----	273
Apêndice D: Criação de sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia no arquivo (amostra de sinais-termo já criados no vídeo) -----	276
Apêndice E: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) -----	277

## INTRODUÇÃO

Esta Tese se insere nos estudos da Lexicologia, Lexicografia, Terminologia e Terminografia, especialmente na linha de pesquisa Léxico e Terminologia, do Programa de Pós-Graduação em Linguística (PPGL) do Instituto de Letras (IL) da Universidade de Brasília (UnB). A temática da pesquisa é de extrema relevância acadêmica e social, pois se enquadra nos princípios teóricos e práticos da Linguística das Línguas de Sinais. Temos, pois, a intenção de apresentar resultados que se somem aos estudos linguísticos, desenvolvidos no Centro de Estudos Lexicais e Terminológicos (Centro Lexterm) e no Laboratório de Linguística de Língua de Sinais (LabLibras).

Selecionamos o tema no campo da Terminologia e Terminografia, porque esperamos divulgar um glossário bilíngue do domínio da Traumatologia e Ortopedia, com vistas a atender às singularidades linguísticas do público-alvo. Os Surdos<sup>1</sup> têm desafios em compreender as definições dos termos no glossário, quando escritas em LP, como L1, língua predominante dos materiais terminográficos. Em vista disso, as informações dos sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia devem ser descritas, com clareza, por meio da LSB, primeira língua (L1) do Surdo. Portanto, os Surdos usam a LSB, como L1; e, a LP, como L2.

O objeto de estudo desta pesquisa é a criação de uma proposta de um glossário bilíngue – Língua Portuguesa (LP) e Língua de Sinais Brasileira (LSB) – para registrar sinais-termo e ilustrações visuais na área de Traumatologia e Ortopedia. Pesquisar essa temática é relevante para a LSB, para a linguística das línguas de sinais e para a sociedade em geral, especificamente, os Surdos brasileiros. A criação de sinais-termo desta investigação segue os procedimentos da validação acadêmica e especializada, uma vez que a descrição conceitual das Unidades Terminológicas (UTs) precisa abastecer os pesquisadores Surdos, como lexicólogos e terminólogos Surdos; especialistas Surdos, como fisioterapeutas e educadores físicos Surdos; e, acadêmicos Surdos do curso de Medicina, de conteúdo científico e técnico, adequado ao domínio de conhecimento selecionado.

---

<sup>1</sup> O termo “Surdo”, com letra inicial maiúscula, de acordo com Castro Júnior (2011, p.12) *apud* Prometi (2020, p.20) refere-se à “denominação como forma estratégica de empoderamento, na necessidade de reconhecer o Surdo com suas especificidades linguísticas, através das manifestações na LSB”. Também, o termo “surdo”, com letra inicial minúscula, de acordo com Santana e Bergamo (2005, p.579-580) explica: “Moura (2000) utiliza o termo “Surdo”, com letra maiúscula, diferenciando-o dos termos “deficiente auditivo” e “surdo”. Para a autora, o termo “Surdo” refere-se ao indivíduo que, tendo uma perda auditiva, não é caracterizado pela sua deficiência, mas pela sua condição de pertencer a um grupo minoritário, com direito a uma cultura própria e a ser respeitado na sua diferença. A utilização de “surdo” refere-se à condição audiológica de não ouvir”. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/es/v26n91/a13v2691.pdf>> Acesso em 22 mar 2021

Justificamos o desenvolvimento deste trabalho para atender uma exigência social, pois com a institucionalização da Lei nº 10.436, em 24 de abril de 2002, regulamentadora da Língua Brasileira de Sinais (Libras), no Brasil, houve a necessidade de se criar materiais lexicográficos e terminográficos, para preencher uma lacuna linguística, e, conseqüentemente, facilitar a comunicação dos Surdos.

A Tese de doutorado também se justifica pela minha formação acadêmica, iniciada, em 1997, quando prestei meu primeiro vestibular para o curso de Licenciatura em Educação Artística na Universidade Federal de Goiás (UFG). Porém, não me identifiquei com as atividades musicais da faculdade, por isso, solicitei minha transferência para o curso de Bacharelado em Artes Visuais, com habilitação em Artes Plásticas, pois tinha mais afinidade com as disciplinas relacionadas a pinturas, desenhos, fotografias e ilustrações. Naquela época, a universidade não aceitou pagar o intérprete profissional, porque a Libras não era reconhecida como língua.

Foi, somente com a publicação da Lei 10.436, em 24 de abril de 2002, que a Libras ganhou *status* como instrumento de comunicação e expressão (BRASIL, 2002). No passado, a UFG se recusou a contratar tradutor-intérprete, pois, não havia a lei, agora, com a Lei em vigência, admite a necessidade de conhecer as experiências vivenciadas pelos acadêmicos Surdos, a fim de garantir a acessibilidade comunicativa, e evitar as barreiras de comunicação enfrentadas pelos Surdos.

Além daquela graduação, de 2006 a 2010, cursei à distância Licenciatura em Letras: Libras, pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), no polo do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás (IFG). Desde essa época, desejei aprofundar meus estudos em relação à LSB, principalmente, em Linguística e Ensino, pois senti a necessidade de conhecer as abordagens teóricas, os métodos e as disciplinas, com o objetivo de aperfeiçoar minha prática pedagógica como professora Surda. Percebi, com o primeiro contato com os estudos linguísticos, que era possível criar estratégias, técnicas, materiais didáticos, dicionários e glossários para beneficiar a aprendizagem e a vida em sociedade do Surdo. Como, neste curso, tive a oportunidade de interagir com os colegas Surdos e não-surdos, coordenadores e professores, proficientes em LSB, essa última experiência foi muito diferente da primeira graduação, pois naquela, tinha dificuldades no aprendizado das matérias, e não conseguia me comunicar com os colegas da turma.

Em 2016, fui a primeira e única discente Surda a ingressar no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da UFG, em Goiânia – Goiás. Sou a primeira Surda a

defender uma dissertação na instituição. Durante a pesquisa de mestrado, com o título *Qualidade de vida da pessoa Surda no ambiente familiar*, apliquei questionários aos Surdos e aos seus irmãos não-surdos. Constatei que as principais barreiras nas relações interpessoais não são entre os Surdos, porque estes se comunicam muito bem, naturalmente, em LSB, como primeira língua. A maior dificuldade mencionada por eles refere-se à interação linguística com os não-surdos, por não serem entendidos, e, como a comunicação é um instrumento essencial para a qualidade de vida do ser humano, a ausência desse artefato traz consequências à saúde das pessoas. Além disso, com a experiência de ser a primeira Surda, na UFG, a defender o mestrado na área de Ciências da Saúde, somada ao histórico acima revelado, fortaleceram, ainda mais, o objetivo de desenvolver uma pesquisa na área da terminologia da saúde, com ênfase em LSB.

Consideramos, pelo exposto, que nossa pesquisa é relevante para a Linguística da LSB e também para a Linguística de outras línguas de sinais, em especial, para os estudos do Léxico e da Terminologia da LSB. Com a divulgação das análises do processo de formação de um novo conjunto de vocabulário da Traumatologia e Ortopedia, outros pesquisadores conhecerão os mecanismos de constituição: aspectos fono-morfológicos e semânticos, bem como as formas de validação dos sinais-termo. A descrição dos elementos linguísticos auxiliarão, até mesmo, outros linguistas a elaborar novas formas de descrição linguística para os domínios especializados da LSB.

A contribuição desta pesquisa consiste na correspondência semântica dos sinais-termo com as características visual-espacial da LSB, com o propósito de facilitar a clara compreensão dos conceitos da Traumatologia e Ortopedia, por parte dos usuários dessa língua. Também, destacamos como contribuição, a criação de sinais-termo, em conformidade com os pressupostos teóricos e metodológicos da Lexicologia, Lexicografia, Terminologia e Terminografia, sem desconsiderar as particularidades da LSB.

Há uma lacuna existente na comunicação entre Surdos e especialistas não-surdos, pois a linguagem utilizada pela maioria dos médicos nas diversas situações comunicativas, como, por exemplo, consulta médica, serviços de urgência e emergência dos hospitais não atendem às particularidades linguísticas dos Surdos. Nesses contextos, estes profissionais resistem em aceitar a LSB, por desconhecer que os Surdos compreendem os conceitos e as informações, com clareza, por meio dessa língua, haja vista ser a L1. Muitos profissionais da saúde também não estão preparados para orientar os pacientes Surdos, pois prescrevem, de forma desorganizada, as receitas médicas, e, por conseguinte, causam mal entendidos, que podem comprometer o uso correto da medicação. É indispensável, pois, que os especialistas da área

da saúde expliquem com cuidado o uso da medicação e demais procedimentos, com o interesse de sanar as necessidades do paciente Surdo.

Com a escrita da dissertação na área da Ciências da Saúde, que foi uma conquista não só pessoal, mas também científica, verificamos que, em relação à qualidade de vida, o resultado da comparação entre Surdos e irmãos não-surdos se diferenciam de modo considerável, dado que o grupo de Surdos apresentou média inferior ao grupo de não-surdos. De acordo com nossa pesquisa,

os surdos apresentaram média significativamente pior neste domínio, o que pode estar relacionado às limitações sensoriais causadas pelo comprometimento da audição e que conduzem ao uso de uma língua visual-espacial. Por ser uma língua que ainda não se faz presente em todos os espaços sociais, surgem as dificuldades de acessibilidade sociocultural e muitas vezes estas impõem um determinado tipo de dependência comunicacional. (GARCIA<sup>2</sup>, 2016, p. 96)

A participação das comunidades Surdas propicia um bom desempenho nas relações sociais, mas os Surdos oralizados têm uma vida social mais restrita, se comparado com os Surdos que vivenciam a cultura Surda. Na área da saúde, a LSB é a língua mais adequada para os Surdos, por evitar as barreiras comunicacionais. Justificamos, em vista disso, a seleção de métodos apropriados para criação de materiais didáticos, por exemplo, dicionários e glossários, a fim de favorecer a inclusão do Surdo na sociedade, em busca de qualidade de vida.

Por fim, justificamos o presente estudo pela inadequação tanto da macro quanto da microestrutura dos materiais terminográficos como glossários, dicionários, léxicos e vocabulários especializados, entre outros descritores do vocabulário da Traumatologia e Ortopedia. Ao analisar um conjunto de obras acerca dessa terminologia, bem como obras da área da saúde em geral, observamos que a estrutura base dos termos não seguem os princípios teóricos e metodológicos da Lexicologia, Lexicografia, Terminologia e Terminografia, o que dificulta a abstração conceitual do público-alvo da pesquisa que são: médicos especializados, em Traumatologia e Ortopedia, fisioterapeutas, educadores físicos, acadêmicos e tradutores-intérpretes de LSB.

A falta de uma comunicação adequada foi o principal problema identificado no decorrer do mestrado, pois, com a falta de glossário, com sinais-termo apropriados para a área

---

<sup>2</sup> Autora da dissertação do mestrado em Ciências da Saúde – Faculdade de Medicina – Universidade Federal de Goiás. Disponível em: < <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/5653>> Acesso em: 10 out 2019

da saúde, os pacientes Surdos têm dificuldade de compreender o diagnóstico dos especialistas em áreas altamente especializadas, como Traumatologia e Ortopedia, por exemplo. Dada a problemática da pesquisa, gerada pela ineficiência conceitual na comunicação, em razão do emprego da datilologia, em português, dos termos na interpretação, e, por ainda, não haver sinais próprios do domínio, estabelecemos como questão central deste estudo: a partir da elaboração de um glossário bilíngue LP e LSB, como os sinais-termo da Traumatologia e Ortopedia, pode facilitar a interação linguística entre os especialistas e Surdos, e, com efeito, evitar as barreiras na comunicação?

Instituímos quatro questões norteadoras, com base no problema de pesquisa, a fim de verificar a composição dos sinais-termo: i) Como a proposta de organização ou estruturação de Configurações de Mão (CMs) se apresenta?; ii) Quais aspectos fono-morfológicos e semânticos podem ser identificados na formação dos sinais-termo propostos?; iii) Como as fichas terminográficas precisam ser criadas e utilizadas para a elaboração de sinais-termo adequados?; e, iv) Como se organizam a macro e a microestrutura de um glossário bilíngue LP e LSB? Esses são alguns dos questionamentos que surgiram ao longo do processo de criação de sinais-termo, o que motivou a organização do glossário bilíngue. Para responder tais questionamentos, a pesquisa se propõe a buscar respostas nos fundamentos teóricos da Linguística das línguas de sinais, e no conhecimento científico e técnico, relativos à elaboração de glossários bilíngues LP e LSB.

Os sinais comuns das obras lexicográficas consultadas estão, visualmente, desconectados da estrutura linguística dos sinais-termo da LSB, que tem modalidade visual-espacial, pois os conceitos não expressam o real significado do sinal da área de Traumatologia e Ortopedia. Esperamos que, com a criação de novos sinais-termo para a área de conhecimento instituída, nesta pesquisa, possamos contribuir para a comunicação, entre os especialistas e os Surdos, com um produto visualmente claro e autoexplicativo. Desse modo, propomos aos leitores compreensão precisa e adequada dos sinais-termo da área da Traumatologia e Ortopedia.

O objetivo geral deste estudo é elaborar uma proposta de um glossário bilíngue, com os sinais-termo específicos da área da Traumatologia e Ortopedia, com base nos princípios teóricos e metodológicos da Terminologia e Terminografia. Para alcançar o nosso objetivo geral, o estudo se apoia nos seguintes objetivos específicos: i) Selecionar os termos específicos da área de Traumatologia e Ortopedia em LP; ii) Compreender, em português, os conceitos dos termos da área selecionados para criar os sinais-termo; iii) Recolher os sinais

comuns dos repertórios lexicográficos já existentes da área de Traumatologia e Ortopedia; iv) Analisar cada conceito antes da criação dos sinais-termo e das ilustrações visuais da área de Traumatologia e Ortopedia; v) Descrever, em português e em LSB, os sinais-termo selecionados e utilizados na área da pesquisa; vi) Validar os sinais-termo com pesquisadores Surdos; e, vii) Organizar a microestrutura do glossário para a inserção dos sinais-termo e das ilustrações visuais no documento final.

A Tese defendida nesta pesquisa considera o seguinte princípio: o valor conceitual do termo, em LP, serve para a criação de sinal-termo, por conter, em sua definição, o conteúdo terminológico necessário. Em vista disso, consideramos, como hipótese, que a construção de um sinal-termo, na área de especialidade, deve ser estruturada conforme os aspectos fonomorfológicos e semânticos da LSB. Nesse sentido, o estudo se baseia na descrição das bases paramétricas (CASTRO JÚNIOR, 2014), das bases fonológicas e morfológicas (PROMETI, 2020) e das bases semânticas. A fim de considerarmos o contexto conceitual da LSB, de início, analisamos os aspectos linguísticos da criação de sinais-termo, por meio de discussões terminológicas com pesquisadores do Léxico e da Terminologia; depois, avaliamos a representação da base icônica para compreender o conceito visual. Como resultado, elaboramos sinais-termo coerentes e autoexplicativos, com o intento de beneficiar o usuário da obra quando precisar se comunicar em um contexto, exigente de tal domínio do conhecimento.

Adotamos tais critérios, para que o sinal-termo seja disseminado para o público interessado, com clareza e objetividade, consoante a terminologia específica. Como referência, utilizamos o glossário temático do Ministério da Saúde (MS), pois os médicos especializados em Traumatologia e Ortopedia, profissionais da área da saúde e acadêmicos do curso de Medicina precisam compreender os conceitos, em conformidade com o universo conceitual institucionalizado. Ao avaliarmos a maioria dos repertórios lexicográficos da LSB, como dicionários, glossários, vocabulários impressos e digitais, observamos que estes só descrevem os sinais comuns, razão pela qual não divulgam conceitos precisos da área de especialidade da Traumatologia e Ortopedia, pois os autores dos repertórios lexicográficos da LSB não têm formação na área do Léxico e da Terminologia.

Contamos com o apoio dos profissionais da área da saúde para discutir os reais conceitos dos termos empregados nas atividades laborais cotidianas da área terminológica em questão. Para identificar o acervo terminológico desta linguagem de especialidade, pesquisamos, em repertórios lexicográficos impressos e digitais, os sinais comuns já

existentes, e constatamos que são poucos, além disso, comprovamos a falta de materiais terminográficos que descrevam sinais-termo na área selecionada para estudo.

As definições dos verbetes do glossário são complementadas por dois elementos: sinais-termo e ilustrações visuais, que somados ao acréscimo do *QR Code*, auxiliam na busca de informação. Em resumo, a proposta desse glossário pretende despertar reflexões sobre a diferença na forma de comunicação entre especialistas e pacientes Surdos. Ademais, busca conscientizar os especialistas e profissionais de saúde acerca do uso da LSB, tendo em vista que parte deles resistem em aceitar a LSB como L1 dos pacientes Surdos, o que causa ruídos na comunicação do Surdo durante os atendimentos.

A Tese divide-se em seis capítulos. No capítulo 1, apresentamos considerações sobre a acessibilidade dos Surdos no atendimento clínico, com o propósito de demonstrar as barreiras linguísticas enfrentadas por esse grupo linguístico. O capítulo se organiza em três seções. Na primeira, discutimos questões relacionadas à acessibilidade dos Surdos na área da saúde; na segunda, a importância da LSB para os profissionais da área da saúde; e, na terceira, a Terminologia na área da saúde e a sua importância para a criação dos sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia.

No capítulo 2, apresentamos o registro dos sinais relativos à terminologia da Traumatologia e Ortopedia em obras lexicográficas e terminográficas. Além disso, expomos o estudo teórico e prático sobre os critérios definidores de sinais comuns e sinais-termo. O capítulo se organiza em três seções: na primeira, descrevemos os repertórios lexicográficos e terminográficos das diferentes áreas da saúde, descritos em línguas de sinais; na segunda, o registro dos sinais comuns da área de Traumatologia e Ortopedia, encontrados nos repertórios lexicográficos da LSB; na terceira, as diferenças conceituais entre sinal e sinal-termo.

No capítulo 3, explicitamos o percurso metodológico que se divide em duas etapas. A primeira compreende o processo de investigação e coleta de dados, em LP, além disso, os cinco procedimentos empregados para escrever a macro e a microestrutura, com conceitos claros e inteligíveis, em português; a segunda etapa delinea a proposta metodológica para a sistematização da macro e da microestrutura, em LSB, ademais, detalha os oito procedimentos utilizados para registrar os sinais comuns já existentes, coletados e registrados nos repertórios lexicográficos da área de Traumatologia e Ortopedia, com vistas à criação de sinais-termo, de acordo com o conceito da modalidade visual-espacial da LSB. Portanto, o glossário é bilíngue LP-LSB.

No capítulo 4, descrevemos e discutimos as questões teóricas sobre a criação de sinais-termo da área da Traumatologia e Ortopedia, com base nos registros em obras terminográficas, a fim de produzir o glossário bilíngue LP-LSB. Descrevemos, neste capítulo, os elementos gramaticais empregados na criação de sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia, a saber, aspectos fono-morfológicos e semânticos da LSB; e, o processo de criação dos sinais-termo, considerando o conceito real no contexto de ocorrência da área de Traumatologia e Ortopedia.

No capítulo 5, apresentamos as fichas terminográficas dos termos em LP e dos sinais-termo em LSB da área de Traumatologia e Ortopedia, com o intuito de descrevermos todos os componentes linguísticos que compõem a microestrutura do glossário.

No capítulo 6, delineamos a proposta da macro e microestrutura do glossário bilíngue, a fim de registrar os sinais-termo da Traumatologia e Ortopedia, com os termos em base de CMs.

A presente Tese descreve e analisa, portanto, um estudo do léxico da LP, em contraste com a terminologia da LSB, com base na Lexicologia, Lexicografia, Terminologia e Terminografia. Finalizamos o projeto de Tese em seis capítulos, com as considerações finais, as referências e os apêndices. Ao final, expomos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), utilizado para informar os objetivos aos participantes da pesquisa que, voluntariamente, colaboraram com a criação do produto da Tese. São eles fisioterapeutas, educadores físicos e acadêmicos do curso de Medicina. Também, cooperaram com o estudo pesquisadores em Lexicologia e Terminologia. Todos os colaboradores são Surdos e proficientes na LSB.

## **CAPÍTULO 1**

### **CONSIDERAÇÕES SOBRE A ACESSIBILIDADE DOS SURDOS NO ATENDIMENTO CLÍNICO**

Discutimos, neste capítulo, a importância dos Surdos terem acessibilidade no atendimento clínico, com o uso da LSB como L1, a fim de estabelecerem uma comunicação precisa, objetiva e clara com os médicos especializados em Traumatologia e Ortopedia, bem como com outros profissionais da área da saúde. A fim de facilitar a disseminação de informações adequadas durante o atendimento clínico, defendemos os princípios teórico-metodológicos da Terminologia e Terminografia para a criação dos sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia. Dessa forma, neste capítulo confirmamos que a acessibilidade comunicacional, é um direito linguístico dos Surdos, inclusive, na área da saúde. Ainda, neste capítulo, enfatizamos a imprescindibilidade de considerar questões sócio-linguístico-culturais nos estudos terminológicos, e, com efeito, criar materiais terminográficos em LP-LSB.

#### **1.1 OS SURDOS E A ACESSIBILIDADE NA ÁREA DA SAÚDE**

Esta seção enfatiza a acessibilidade para Surdos nas diversas áreas da saúde. Ao investigar os dados do último censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2010, os resultados revelaram que a população brasileira tem 9.705.566 (nove milhões, setecentos e cinco mil e quinhentos e sessenta e seis) habitantes surdos. Esse aumento, no número, corresponde a quase 10,7 milhões de pessoas com deficiência auditiva, parcial ou total. Isso comprova a necessidade de propor ações para auxiliar a acessibilidade comunicacional dos Surdos, a fim destes desfrutarem de um atendimento clínico humanizado, ao considerar questões sócio-linguístico-culturais.

Nesta pesquisa, apresentamos muitas informações necessárias para o público-alvo selecionado, a saber: médicos especializados em Traumatologia e Ortopedia, fisioterapeutas, educadores físicos, profissionais da área da saúde, tradutores-intérpretes de LSB, acadêmicos do curso de Medicina e demais cursos da área da saúde, envolvidos nesse campo do conhecimento. Temos a intenção de destacar a imprescindibilidade da LSB receber novos sinais-termo para preencher a lacuna do léxico especializado do contexto da área da saúde. Para isso, é preciso haver o desenvolvimento de pesquisas acadêmicas, com vistas à ampliação dos estudos terminológicos e, por consequência, à criação de materiais

terminográficos com sinais-termo. A expressão ‘sinal-termo’<sup>3</sup>, cunhada por Faulstich e Costa, aconteceu apenas em 2012, o que demonstra que a elaboração de conteúdos terminológicos, em LSB, fundamentados em uma teoria, é recente. Em vista disso, muitos campos especializados da LSB requerem a elaboração de sinais-termo, que, de fato, colaborem para a comunicação científica e técnica dos especialistas e usuários, à guisa de exemplos, dos médicos especializados em Traumatologia e Ortopedia e os outros profissionais dessa área da saúde.

A maioria dos especialistas não-surdos desconhece a vida social e cultural dos Surdos, portanto desconsidera as singularidades do “ser Surdo”. Muitos profissionais da área de saúde não sabem que os Surdos podem utilizar a LSB no atendimento clínico, com o propósito de beneficiar uma comunicação adequada. Também não sabem se os Surdos são oralizados, se usam sinais, se usam aparelhos implantados, se são bilíngues, se são índios, se são Surdocegos, se são bimodais, se são autistas, entre outras particularidades. Em relação aos especialistas não-surdos e pacientes Surdos, as principais dificuldades envolvem não só a falta de acessibilidade comunicacional, mas também a necessidade de se usar a LSB, como L1, com o intuito de interagirem durante a consulta médica.

Segundo Strobel (2008), com relação à inclusão social entre especialista do campo da saúde e paciente Surdo, geralmente, esse profissional desconsidera a história real da vida do Surdo, em vista de já ter uma pré-concepção, qual seja, o Surdo é um deficiente incapaz e inferior. A esse respeito, a autora Surda Strobel (2008, p. 24) explica:

Um sujeito surdo foi a uma consulta médica, o médico fez perguntas para escrever o histórico da vida dele: “qual o seu grau de instrução?” O paciente surdo respondeu que estava fazendo mestrado, médico articulou abismado: “você? Mestrado” como se não acreditasse da resposta. Que tipo de representação social o médico tem sujeitos surdos? Seres que não são capazes de estudarem e fazerem mestrado?

Exemplos de tabus como esses interferem na comunicação, pois os médicos desconhecem que alguns Surdos já são mestres e doutores no Brasil, ou seja, não compreendem que os Surdos, embora não dominem a LP, como L1, na modalidade escrita, ainda assim, por intermédio da LSB, eles podem se comunicar, viajar, estudar, pesquisar. Os Surdos têm uma vida social, cultural e intelectual, até mesmo porque os bens de consumo de

---

<sup>3</sup> Discutimos com mais detalhes acerca do sinal-termo na seção 2.3 do capítulo 2.

natureza educacional e cultural já estão acessíveis em LSB, o que permite que o Surdo cada vez mais amplie sua participação na sociedade.

Além disso, o desconhecimento que médicos e profissionais da saúde têm da vida social dos Surdos demonstram que estão despreparados para interagirem com os pacientes Surdos, por desconhecerem a capacidade cognitiva e linguística, bem como outras particularidades, quais sejam: vida pessoal, atitudes, valores, intenções. No entanto, a maioria dos médicos e profissionais da saúde começa a ter interesse pelo atendimento humanitário, ao buscarem para esse novo momento, conhecimento e mais informação sobre o “ser Surdo”.

Com a finalidade de resolver problemáticas de ordem social referentes às pessoas deficientes, surge o conceito de acessibilidade<sup>4</sup>:

[...]condição de possibilidade para a transposição dos entraves que representam as barreiras para a efetiva participação de pessoas nos vários âmbitos da vida social. A acessibilidade é, portanto, condição fundamental e imprescindível a todo e qualquer processo de inclusão social, e se apresenta em múltiplas dimensões, incluindo aquelas de natureza atitudinal, física, tecnológica, informacional, comunicacional, linguística e pedagógica, dentre outras. [...]

Com base no conceito de acessibilidade acima, notamos que a trajetória dos Surdos é marcada pela luta e garantia de seus direitos, com o intento de terem acessibilidade à informação linguístico-cultural e tecnológica, para evitar exclusão social, inclusive, no âmbito da saúde, seja em espaços públicos, seja em espaços particulares. A maioria dos Surdos enfrentam grandes barreiras de comunicação, o que justifica a feitura de glossário bilíngue LP-LSB para o aprendizado dos conteúdos terminológicos da área de Traumatologia e Ortopedia, com a utilização de recursos acessíveis, principalmente, na descrição dos sinais-termo da LSB.

A Libras, no Brasil, se sustenta em uma política linguística, apoiada na Lei nº 10.436 (BRASIL, 2002). Essa Lei permitiu mudar o *status* linguístico de Libras para LSB, pois, de acordo com o padrão internacional, a abreviação das línguas de sinais é de somente três letras, por exemplo: Língua de Sinais Francesa (LSF), Língua de Sinais Nicaraguense (LSN), Língua de Sinais Mexicana (LSM), Língua de Sinais Americana (ASL – *American Sign Language*). Esse *status* descreve a LSB como língua, que apresenta estrutura gramatical própria nos aspectos fonéticos/fonológicos, morfológicos, sintáticos e semânticos-pragmático. Tais

---

<sup>4</sup>Disponível em: < <http://www.ufc.br/acessibilidade/conceito-de-acessibilidade>> Acesso em 13 jan 2021

aspectos são empregados nos estudos da Lexicologia, Lexicografia, Terminologia e Terminografia.

Em conformidade com o Relatório Mundial sobre Deficiência da Organização Mundial da Saúde (OMS), os "ambientes inacessíveis criam deficiência ao criarem barreiras à participação e inclusão" (2012, p.4). Isso ocorre em função da falta de capacitação de recursos humanos para aprimorar a acessibilidade comunicacional, a fim de que a informação seja transmitida sem ruídos, e, conseqüentemente, os Surdos tenham um atendimento clínico adequado, por exemplo. A falta da presença de tradutor-intérprete de LSB é um exemplo negativo de inclusão do Surdo na área da saúde, pois causa transtornos na comunicação, tendo em vista que os Surdos e os profissionais da saúde não compartilham a mesma língua. Soma-se a esse fator, a ausência de domínio linguístico da LSB por parte dos médicos e dos profissionais de saúde.

A seguir, listamos e descrevemos as diversas Leis e os Decretos que garantem aos Surdos e aos deficientes auditivos tratamento e atendimento adequado. Esses documentos enfatizam a necessidade de implementação dos direitos relacionados à acessibilidade, à comunicação, por meio da Libras, língua a ser empregada nas situações sociocomunicativas dos Surdos, uma vez que é um direito garantido por lei. As Leis e os Decretos, descritos no quadro subseqüente, já foram aprovados e disponibilizados no *site* do planalto federal, conforme ilustra o quadro 1:

Quadro 1: Leis e Decretos disponibilizados no *site* do planalto federal

<b>2002</b> Lei nº <b>10.436<sup>5</sup></b> , de <b>24 de abril</b>	Em consonância com o primeiro artigo da Lei 10.436, a Libras “é reconhecida como meio legal de comunicação e expressão” entre Surdos e não-surdos, pois essa língua, de modalidade visual-espacial, é sinalizada pela comunidade Surda. Distinto do sistema linguístico e da estrutura gramatical da Libras, houve a necessidade de se criar materiais lexicográficos e terminográficos em Libras, para preencher uma lacuna linguística, e, conseqüentemente, facilitar a comunicação dos Surdos. O terceiro artigo dessa Lei regulamenta o uso e a difusão da Libras nas “instituições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos de assistência à saúde”, com vistas a garantir atendimento e tratamento adequado aos Surdos ou deficientes auditivos.
--	--

<sup>5</sup>Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/110436.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110436.htm)> Acesso em 13 jan 2021

---

**2004** Decreto nº **5.296**<sup>6</sup>, de **2 de dezembro**, regulamenta as Leis nº 10.048, de 8 de novembro de 2000 e nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000

De acordo com o decreto nº 5.296, a acessibilidade é um direito dos Surdos ou deficientes auditivos. Esse decreto dispõe sobre a qualidade do atendimento dos Surdos, com os serviços de tradutores-intérpretes e guias-intérprete capacitados em Libras. Isso porque esses profissionais garantem a acessibilidade dos Surdos e Surdocegos nos serviços, ofertados pelos estabelecimentos públicos e privados, pois os auxiliam durante o atendimento, além de auxiliá-los no acesso às informações no âmbito da saúde. Conforme o oitavo artigo, a comunicação é um mecanismo de acessibilidade, que garante informação aos Surdos e Surdocegos. Exemplos de acessibilidade para esse grupo linguístico são: o uso de legendas, em LP, ou o uso de janelinha do intérprete em Libras. Esses recursos são adequados para garantir aos Surdos e deficientes auditivos uma “boa visualização da interpretação em Libras e da legendagem descritiva”. O novo Decreto nº **9.404**, de **11 de junho de 2018** **também institui tal direito.**

---

**2005** Decreto nº **5.626**<sup>7</sup>, de **22 de dezembro**, regulamenta a Lei de Libras nº 10.436/2002 e o art. 18 da Lei nº 10.098/2000

Conforme o capítulo II, que dispõe sobre “inclusão da Libras como disciplina curricular”, a Libras é disciplina obrigatória da grade curricular de todos os cursos da área da saúde no ensino superior. É, pois, necessário a formação de pesquisadores em Lexicologia e Terminologia das línguas de sinais, para criar materiais impressos ou digitais, de natureza lexicográfica e terminográfica. Esse decreto determina a garantia do direito do Surdo à saúde e trata do papel do poder público e das “empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde”. No capítulo VII, o artigo 25 orienta a necessidade de apoiar o uso e a difusão da Libras, com ênfase na área da saúde, e, por consequência, garantir acessibilidade no atendimento; e, no capítulo X, garante “apoio à capacitação e formação de profissionais da rede de serviços do SUS para o uso de Libras e sua tradução e interpretação”. Por essa razão, discutimos a necessidade de criações terminológicas próprias, em especial, no domínio da Traumatologia e Ortopedia e demais cursos da saúde, envolvidos com esse campo de conhecimento. A regulamentação do Decreto nº 5.626 viabiliza a participação social, acadêmica, política, por meio da acessibilidade

---

<sup>6</sup>Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ Ato2004-2006/2004/Decreto/D5296.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2004-2006/2004/Decreto/D5296.htm)> Acesso em 13 jan 2021

<sup>7</sup>Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ Ato2004-2006/2005/Decreto/D5626.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2004-2006/2005/Decreto/D5626.htm)> Acesso em 13 jan 2021

---

		linguística. Para isso, é necessário que os profissionais da saúde e os médicos sejam capacitados para usarem a Libras, e, conseqüentemente, que se comuniquem com os Surdos durante o atendimento clínico.
<b>2009</b>	Decreto nº <b>6.949</b> <sup>8</sup> , de <b>25 de agosto</b>	O Decreto nº 6.949 “promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência”, e, como emenda constitucional, reconhece e promove o uso de línguas de sinais. Além disso, conforme a letra “v”, a convenção reconhece “a importância da acessibilidade aos meios físico, social, econômico e cultural, à saúde, à educação e à informação e comunicação”. É, portanto, com o uso de línguas de sinais que se garante a acessibilidade aos Surdos e deficientes auditivos.
<b>2010</b>	Lei nº <b>12.319</b> <sup>9</sup> , de <b>1 de setembro</b>	A Lei nº 12.319 “regulamenta a profissão de tradutor e intérprete de Libras”. Dispõe também a Lei sobre as competências do tradutor-intérprete, que deve ser proficiente em Libras, a fim de atuar no apoio à acessibilidade aos Surdos, nas atividades das instituições de ensino e na comunicação entre eles.
<b>2011</b>	Decreto nº <b>7.612</b> <sup>10</sup> , de <b>17 de novembro</b>	O Decreto nº 7.612 “institui o Plano Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência - Plano viver sem Limite”. Esse plano contém os seguintes eixos de atuação: o acesso à educação, a atenção à saúde, à inclusão social e à acessibilidade.
<b>2014</b>	Lei nº <b>13.005</b> <sup>11</sup> , de <b>25 de junho</b>	A Lei nº 13.005 “aprova o Plano Nacional de Educação (PNE)”, com duração de 10 anos. Em relação aos Surdos e deficientes auditivos, a estratégia do PNE é: “estimular a criação de centros multidisciplinares de apoio, pesquisa e assessoria, articulados com instituições acadêmicas e integrados por profissionais das áreas de saúde”. Esse objetivo do PNE justifica a importância de se criar os sinais-termo dentro do contexto acadêmico nas diversas áreas de especialidade.

---

<sup>8</sup>Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm)> Acesso em 13 jan 2021

<sup>9</sup>Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2010/lei/112319.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112319.htm)> Acesso em 13 jan 2021

<sup>10</sup>Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7612.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7612.htm)> Acesso em 13 jan 2021

<sup>11</sup>Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2014/lei/113005.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/113005.htm)> Acesso em 13 jan 2021

---

<b>2015</b> Lei nº <b>13.146</b> <sup>12</sup> , de <b>6 de julho</b>	<p>A Lei nº 13.146, que “institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência – Estatuto da Pessoa com Deficiência”, tem o objetivo de incluir o Surdo na sociedade, para garantir seus direitos e liberdades fundamentais, em condições de igualdade, e evitar a discriminação. Além disso, estabelece o direito à comunicação, à informação e à acessibilidade, inclusive com tecnologias, contribuindo para conquista da autonomia do Surdo e sua participação na sociedade, de forma igualitária, com as pessoas não-surdas. No artigo 3º, letra “d”, a lei destaca o que deve ser evitado para garantir a acessibilidade comunicacional do Surdo: “entreve, obstáculo, atitude ou comportamento que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens e de informações por intermédio de sistemas de comunicação e de tecnologia da informação”. O artigo 24, do Capítulo III, garante “o acesso aos serviços de saúde, tanto públicos como privados, e às informações prestadas e recebidas, por meio de recursos de tecnologia assistiva e de todas as formas de comunicação”. A informação adequada garante o direito de assistência dos Surdos na área de saúde. Há, no entanto, falta de recursos acessíveis como: materiais didáticos tecnológicos em Libras, que atendam às particularidades da comunicação dos Surdos.</p>
---	---

---

Fonte: Elaborado pela autora.

As Leis e os Decretos descritos acima estão disponíveis em *sites*, que podem ser consultados a qualquer momento. Esses documentos regulamentam ações políticas em diversas áreas, mas, na área da saúde, é preciso implementar ações, pois há consultórios, hospitais, clínicas e laboratórios, tanto do serviço público quanto do serviço particular, que ainda necessitam de acessibilidade. Citamos alguns exemplos que demonstram a falta de acessibilidade em espaços da saúde: (i) falta de atendimento em LSB para os pacientes Surdos; (ii) falta de recursos financeiros para contratar tradutores-intérpretes; (iii) falta de curso de capacitação para formar especialistas das diversas áreas da saúde em LSB; e, (iv) falta de adaptação da LP para LSB, com vistas a atender aos pacientes Surdos, sinalizantes de LSB como L1. Esses fatos confirmam as dificuldades de acessibilidade comunicacional enfrentadas pelos Surdos, na área da saúde. Uma vez que os profissionais de saúde, médicos especializados em Traumatologia e Ortopedia, fisioterapeutas e educadores físicos não-surdos

---

<sup>12</sup>Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2015-2018/2015/lei/113146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/113146.htm)> Acesso em 13 jan 2021

não conseguem se comunicar com os Surdos, em LSB, têm dificuldades de atenderem essa comunidade específica.

Os tradutores-intérpretes de LSB que poderiam ser uma opção de acesso ao contexto comunicativo, alguns desses profissionais não dominam os conceitos científicos e técnicos relacionados à área médica. Em algumas situações comunicativas, utilizam conceitos inadequados, por desconhecerem os sinais-termo de Traumatologia e Ortopedia, por exemplo. A comunicação inadequada se torna uma barreira para a acessibilidade desses Surdos e podem, inclusive, desencadear ou agravar problemas em sua saúde.

Em LSB, o Ministério da Saúde (MS) elabora um material terminográfico na área da saúde para os Surdos, o que garante o acesso à informação e acessibilidade comunicacional. Em formato videográfico, o leitor pode consultá-lo com o aplicativo *QR Code*. Assim, a linguagem de especialidade utilizada para registrar o conhecimento científico e técnico deve compreender o uso linguístico específico do campo. A esse respeito, Faulstich (2018, p.33) enfatiza:

[...] Acessibilidade videográfica nas campanhas do Ministério da Saúde: a Língua de Sinais Brasileira como instrumento de acesso à informação para promoção da saúde; o objetivo do projeto é a investigação das terminologias lexicais referentes à Saúde e a inserção de mecanismos de acessibilidade na Língua de Sinais Brasileira nas campanhas em vídeo do Ministério da Saúde, a partir da lógica da informação e comunicação em saúde, como perspectiva de participação social.

Percebemos que, para os livros do glossário temático do MS, não existem vídeos em LSB para os Surdos acessarem o conteúdo. No entanto, segundo Faulstich (2018) é essencial que o material terminográfico tenha acessibilidade videográfica para Surdos, que utilizam a LSB como L1. Os sinais-termo auxiliam os Surdos no entendimento das definições conceituais, quando os vídeos são descritos em LSB. No material de acessibilidade videográfica, em formato impresso e digital, publicado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) do MS, os conteúdos podem ser acessados na página inicial, intitulada terminologia da saúde, disponível em: <http://bvs.saude.gov.br/terminologia>. Este *site* contém diversos glossários temáticos do MS, em LP e em línguas estrangeiras, no entanto, não inclui a língua de sinais, com o uso de vídeos. É preciso, pois, o uso de métodos estratégicos que incentivem a compreensão dos aspectos linguísticos, pedagógicos, didáticos e socioculturais do glossário, como, por exemplo, recursos videográficos.

Além disso, no material do MS, identificamos a falta de instrumento de acesso à acessibilidade, à informação e à comunicação em LSB como L1 para Surdos, em face disso, pretendemos elaborar um novo glossário bilíngue LP – LSB, com sinais-termo apropriados, que pode substituir o glossário temático do MS. Esse novo material terminográfico deve conter explicações de conceitos, visualmente mais apropriados, criação e validação de sinais-termo, com base nos princípios linguísticos da LSB, a saber: imagens dos sinais-termo, ilustrações visuais e os vídeos adaptados ao público pretendido. Tendo em vista que a LSB é a L1 dos Surdos, durante o atendimento com os especialistas da saúde, pode gerar incompreensão dos conceitos definicionais, porque são descritos, em LP, e, por consequência, podem sofrer danos em suas vidas na sociedade. A nova proposta do glossário bilíngue LP-LSB será apresentada no capítulo 6.

A fim de facilitar a interação e a comunicação dos Surdos, nas diversas áreas de especialidade, o processo de aprendizagem de LSB deve ocorrer de forma integrada, com fundamentos dos estudos de Lexicologia, Lexicografia, Terminologia e Terminografia. Os pesquisadores Surdos e não-surdos precisam ter formação acadêmica e conhecimento científico e técnico, para melhorar o desempenho na elaboração de repertórios lexicográficos ou terminográficos tais como léxicos, dicionários, glossários, vocabulários. Não basta só criar sinais-termo, mas é necessário também discutir e adaptar os conteúdos dos domínios especializados em LP para LSB ou LSB para LP, com vistas à composição dos verbetes de obras monolíngues, bilíngues, trilíngues. Para tanto, os pesquisadores do léxico contam com colaboração de especialistas Surdos e não-surdos, atuantes no campo de especialidade, em questão. Afinal, com a comunicação de especialidade sem inadequações, os profissionais da área da saúde podem garantir acessibilidade aos Surdos no atendimento clínico, pois uma comunicação eficiente é essencial para a qualidade de vida do cidadão Surdo. Chaveiro e Barbosa (2005, p.417) afirmam que “a inclusão do surdo nos serviços de saúde evidencia dificuldades de comunicação”. Se os especialistas receberem produtos terminográficos com sinais-termo, poderão se comunicar com os Surdos, com o uso de recursos videográficos ou acessíveis, em LSB. Ademais, se sentirão mais seguros para diagnosticarem doenças e prescreverem receituários.

Esses argumentos demonstram que as práticas sociais, em processos comunicativos, devem ser mudadas na área da saúde, para que os Surdos superem suas dificuldades nas barreiras de comunicação, pois a maioria dos médicos e profissionais da área da saúde não utilizam a LSB como segunda língua (L2) entre eles. A falta de acessibilidade a essa língua

limita a qualidade de vida dos Surdos, e nesse caso podemos entender que os conceitos especializados utilizados, atualmente, não atendem à necessidade de compreensão dos Surdos de determinadas situações, como receituários, conceito do termo da doença, entre outros, pela falta de sinais-termo necessários. A seguir, discutiremos a importância da LSB para os profissionais da saúde.

## 1.2 A IMPORTÂNCIA DA LSB PARA OS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE

Esta seção discute a importância da LSB para os médicos especializados em Traumatologia e Ortopedia e outros profissionais da área da saúde, não-surdos, mas, atuantes em locais privados e públicos, tais como, laboratórios, consultórios, hospitais e as clínicas médicas. Defendemos, nesta seção, que, para a qualidade de vida dos pacientes Surdos, comunicação e interação social competente são a base para um atendimento e tratamento eficaz.

Considerando a discussão anterior, temos duas questões. A primeira é: A barreira na comunicação é responsabilidade dos pacientes Surdos? Não, pois o paciente Surdo tem domínio da LSB como L1, e tem competência e habilidade para se comunicar em qualquer situação sociocomunicativa, pois conhece a estrutura e a visualidade de sua língua. Porém, a maioria das referências não está qualificada para possibilitar interações linguísticas entre profissionais de saúde e paciente Surdo, o que pode gerar falhas comunicativas, e, com efeito, interferir na qualidade de vida desses indivíduos. A segunda questão é: Quais são as barreiras comunicativas existentes no atendimento clínico do paciente Surdo? De fato, existem sim, pois o atendimento clínico de pacientes Surdos apresenta inúmeras falhas comunicativas, determinantes para a qualidade de vida, pois a maioria dos médicos e profissionais de área de saúde não tem conhecimento de LSB, nem da vida social dos Surdos.

Na minha reflexão visual, identifiquei que a maioria dos especialistas não-surdos tem dificuldade em aceitar a LSB como L2 para se comunicar, e também tem dificuldade em conviver pessoalmente com os Surdos, por desconhecerem a LSB e as características do Surdo, tais como: i) singularidades do ser Surdo; ii) falta de acesso à informação adequada na prescrição de receituários e de diagnóstico de doenças; e iii) desconhecimento de sinais-termo em qualquer área de especialidade.

Esses profissionais, além de não terem conhecimento de LSB, não propiciam aos Surdos informação correta, compreensível e necessária. Com isso, surgem os entraves, na comunicação, e as dificuldades de interação entre o médico e o paciente Surdo, por causa do

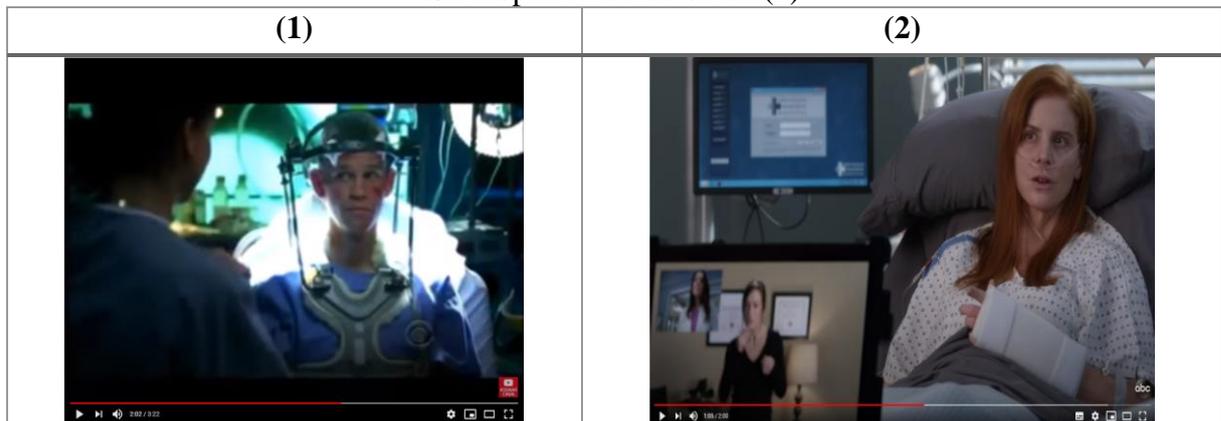
uso incorreto da LSB, que é língua de instrução no contexto da área da saúde, bem como de outros domínios do conhecimento. Conforme Garcia (2016):

A maioria dos profissionais de saúde começa a despertar para esse novo momento de interação e conhecimento de quem é a pessoa surda. Pouco se conhecia sobre as particularidades dos surdos, sua vida, cultura, forma de comunicar e muito menos se discutia sobre o uso da Libras. Assim profissionais da saúde, e a sociedade em geral, acabavam tendo um preconceito com as pessoas surdas, tudo isso em decorrência da falta de informação, o que dificultou o convívio. (GARCIA, 2016, p.80)

Acessar aos benefícios da saúde, em LSB, é um direito dos Surdos, então, os profissionais de saúde devem se preparar para terem comunicação natural e humanizada, com o uso da LSB, como L1 para os Surdos, e como L2, para esses profissionais. Se, no caso de acontecimentos inesperados, algum médico, que não tem conhecimento da LSB, receber o paciente Surdo, torna-se difícil de explicar ao Surdo o tratamento clínico, porque este compreende os conceitos em sua língua materna. Portanto, se não há comunicação eficaz, o profissional da saúde está despreparado para atender ao Surdo. Ainda hoje, na área da saúde, em locais particulares e públicos, profissionais de saúde desconhecem a LSB, por isso não veem razão para contratar o tradutor-intérprete de LSB, para intermediar a comunicação entre o Surdo e os profissionais da saúde durante o atendimento.

A seguir, comparamos o atendimento da médica não-surda com o paciente Surdo, e a médica Surda com a paciente não-surda. O vídeo, em Língua de Sinais Americana - *American Sign Language* (ASL), de acesso público, ilustra a comunicação acessível entre médico e paciente. A figura 1 expõe dois fragmentos do vídeo:

Figura 1: Comparação entre médica não-surda/paciente Surdo (1) e médica Surda/paciente não-surda (2)



Fonte: Vídeos do *Youtube*. Médica falando em Língua de Sinais com paciente Surdo! Emocionante<sup>13</sup> (lado esquerdo); e Dr. Lauren Riley Arrives to Help DeLuca Make a Diagnosis - *Grey's Anatomy*<sup>14</sup> (lado direito).

**(1) Médica não-surda/paciente Surdo** – O vídeo do lado esquerdo mostra a médica não-surda e o paciente Surdo se comunicando em ASL. Quando a médica não-surda descobriu que o paciente era Surdo, ela pediu que os outros médicos tirassem as algemas dele, para que ele pudesse digitar o nome. Esse exemplo evidencia a importância dos médicos especializados e outros profissionais da saúde aprenderem LSB, antes mesmo de cursar nível superior, ou pelo menos, estar em contato com a comunidade Surda. O vídeo também mostra a dificuldade do Surdo quando chega ao hospital, e não há médicos e profissionais, sinalizantes de LSB. Isto posto, é preciso garantir a acessibilidade, de modo semelhante à médica não-surda, que utilizou a ASL, para se comunicar com o paciente Surdo, com o objetivo propiciar uma consulta confortável e agradável.

**(2) Médica Surda/paciente não-surda** – O vídeo do lado direito revela a médica Surda e a paciente não-surda interagindo com o apoio do recurso tecnológico, que tem o propósito de facilitar a comunicação no quarto de hospital. Como a paciente não-surda não sabe a ASL, a médica Surda utilizou um material tecnológico, a saber, o *tablet*, conectado à *internet*, para que a tradutora-intérprete, intermediasse a comunicação, em voz, ou, em ASL, de modo simultâneo, mesmo à distância. A tecnologia tornou-se uma ferramenta essencial para a comunicação dos Surdos, porque a comunicação fica mais fácil e confortável, como a médica Surda que atendeu a paciente não-surda.

<sup>13</sup>Marcelo Gutí Libras. Médica falando em Língua de Sinais com paciente Surdo! Emocionante. Publicado em 13 de Julho de 2017. Disponível em: <[https://www.youtube.com/watch?v=yrg6Cq\\_H4To](https://www.youtube.com/watch?v=yrg6Cq_H4To)> Acesso em 23 fev 2021

<sup>14</sup>Dr. Lauren Riley Arrives to Help DeLuca Make a Diagnosis - *Grey's Anatomy*<sup>14</sup> (traduzido por LP: Dra. Lauren Riley chega para ajudar DeLuca a fazer um diagnóstico - *Grey's Anatomy*). Publicado em 14 de fevereiro de 2020. Disponível em< [https://www.youtube.com/watch?v=mj1yfqi9ARI&feature=emb\\_logo](https://www.youtube.com/watch?v=mj1yfqi9ARI&feature=emb_logo)> Acesso em 23 fev 2021

São diversas as barreiras de comunicação entre os profissionais da saúde e os Surdos, por exemplo, quando um Surdo chega aos consultórios hospitalares, e precisa explicar a dor na coluna, decorrente de um acidente de carro ou de moto. Nesse contexto, o Surdo precisa relatar como ocorreu o impacto, para o médico avaliar, e identificar se houve fratura na coluna vertebral. O médico, ao indicar o diagnóstico, emprega o termo ‘fratura’ em LP, no entanto, o paciente Surdo desconhece esse conceito, porque a sua L1 é a LSB, que apresenta estrutura distinta da LP. Soma-se a isso, o fato de o Surdo desconhecer o significado do termo conceitual, empregado na terminologia, o que impede a compreensão adequada do diagnóstico médico, principalmente, para os Surdos com baixa escolaridade.

As autoras Iguma e Pereira (2010), na *Saúde em Libras: vocabulário ilustrado*, cita Tarcísio de Arantes Leite (2010, p.8), que explica:

Um conjunto de palavras não constitui uma língua, que também envolve uma gramática. A gramática de uma língua nos diz de que maneira as palavras devem ser empregadas, modificadas e combinadas umas às outras para formar frases compreensíveis aos seus usuários. É importante destacar, então, que a Libras apresenta uma estrutura gramatical bastante diferente da Língua Portuguesa.

De acordo com Leite (2010), a língua dos Surdos, a LSB, tem uma estrutura distinta da LP, por apresentar combinações fonológicas, morfológicas e sintáticas próprias dessa língua de modalidade visual-espacial. É, pois, dever dos médicos não-surdos, aprenderem a se comunicar em LSB com pacientes Surdos, com o propósito de beneficiar a compreensão dos conceitos das terminologias da saúde. O médico que não domina a LSB prescreve o diagnóstico em L1, ou seja, na LP, língua predominante na constituição de sua comunicação cotidiana. O médico diz: “Você fraturou o osso de coluna e fica de repouso durante um mês”, mas ele não traduz a avaliação proferida em LP para LSB, por isso, como a estrutura gramatical entre essas duas línguas é diferente, o paciente Surdo pode não compreender a análise do médico.

Observando a carência de conceitos científicos e técnicos, no domínio da saúde, em especial, no campo da Traumatologia e Ortopedia, criamos e validamos sinais-termo, com a finalidade de denominar as fraturas, que podem ocorrer nas diversas partes dos ossos do esqueleto humano. A figura 51, exposta na subseção 4.1.1 do capítulo 4, destaca os aspectos fono-morfológicos da LSB, empregados na criação dos sinais-termo. Dessa forma, os conceitos da Traumatologia e Ortopedia, resultante da terminologia técnica, são adequados

para criar o sinal-termo, e, por consequência, contribuir para a comunicação dos especialistas dessa área do conhecimento e dos Surdos.

Uma das principais dificuldades enfrentadas na área da saúde, em especial no campo da Traumatologia e Ortopedia, em LSB, é a falta de glossário bilíngue, com conceitos claros, elaborados em conformidade com os fundamentos linguísticos da LSB. Em aulas práticas de LSB, inclusive no curso de Medicina, em universidade pública ou privada, existe a falta de sinais-termo técnicos próprios da área da Traumatologia e Ortopedia, para que os acadêmicos aprendam os conceitos especializados também em LSB, embora os acadêmicos não-surdos queiram se comunicar, usando os sinais-termo específicos, como L2. Por isso, glossários especializados são necessários para os acadêmicos aprenderem os sinais-termo das diversas áreas da saúde. Para exemplificar, mencionamos o que ocorre com o conteúdo programático de determinadas disciplinas dos cursos de Medicina, Educação Física, Fisioterapia, dentre outros, pois, mesmo havendo professores Surdos e não-surdos bilíngues, os materiais didáticos não contêm sinais-termo específicos.

Vale lembrar que, na área da saúde, na rede de ensino, a disciplina de LSB era considerada conteúdo optativo, porém, com o Decreto 5.626/2005, esta passou a ser obrigatória ou optativa na grade curricular. Com o propósito de que a disciplina de LSB tenha um impacto positivo, em vista da obrigatoriedade nos cursos superiores, é necessário que os futuros profissionais da saúde, os acadêmicos dos cursos de Medicina, Fisioterapia, e outras áreas da saúde compreendam o papel da comunicação, com vistas à inclusão social do paciente Surdo. Os acadêmicos desses cursos, para os quais já ministramos aula, enfatizam que aprender LSB na graduação, é uma forma de construir a visão dos profissionais da saúde sobre os pacientes Surdos. Elaborar, pois, materiais terminográficos das áreas de especialidades pode ser um caminho para preencher essa lacuna linguística existente, porque os Surdos podem aprender os sinais-termo em L1; e, os não-surdos em L2.

Embora ainda existam barreiras comunicacionais para os Surdos, hoje, já podemos contar com a plataforma, *Central de Intermediação para videochamadas em LSB*, que contém recursos tecnológicos, úteis para a tradução e interpretação em LSB e LP, por meio de conexão virtual. A plataforma é um aplicativo que pode ser baixado em celular, *notebook*, *tablet* entre outras ferramentas. No entanto, para que a plataforma cumpra sua função, o perfil de tradutores-intérpretes brasileiros precisa se aperfeiçoar para que tenha conhecimento profundo de variações linguísticas, em LSB, principalmente, no âmbito terminológico e, assim, possam intermediar a comunicação entre Surdos e não-surdos, sem barreiras. Os

Surdos podem, por exemplo, ligar e receber chamadas à longa distância (nacional e internacional), com autonomia e segurança, desde que seja garantido a ele as ferramentas e os recursos adequados.

No caso dos Surdos brasileiros, estes podem acessar à *Central de Libras*<sup>15</sup>, e solicitar o agendamento de uma consulta médica. A Central de Intermediação de Comunicação (ICOM) é “um serviço inovador baseado numa tecnologia avançada, que tem como objetivo facilitar a comunicação entre pessoas surdas e ouvintes”, por meio de computadores, *tablets* ou celulares. É uma central de tradução e interpretação simultânea de LP e LSB, LSB e LP, que serve para facilitar a comunicação entre o médico não-surdo, sem domínio da LSB, e o paciente Surdo. A interação ocorre com o auxílio do vídeo, mesmo sendo de forma presencial, dessa forma se amplia o diálogo particular entre o paciente Surdo e o médico.

O ICOM é, portanto, um recurso tecnológico, útil e necessário, para melhorar a comunicação e acessibilidade de Surdos. A figura 2, a seguir, ilustra a capa do *software*:

Figura 2: ICOM em Libras



Fonte: Disponível em: < <https://icom-libras.com.br/>> Acesso em 04 out 2020.

A motivação principal desta pesquisa consiste em ampliar, na área de saúde, os conhecimentos do léxico da LSB para subsidiar, inclusive, o uso dos recursos tecnológicos atuais. Em vista disso, na próxima seção, enfatizaremos a importância da criação de sinais-termo para a área de Traumatologia e Ortopedia.

### 1.3 TERMINOLOGIA NA ÁREA DA SAÚDE E A IMPORTÂNCIA DA CRIAÇÃO DOS SINAIS-TERMO DA ÁREA DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA

Terminologia é a disciplina que estuda os termos e os conceitos usados nas linguagens de especialidade. A inovação das linguagens de especialidade se ampliou bastante nas línguas orais, e nas línguas de sinais, não foi diferente, por isso, surgiram, nos últimos anos, as obras terminográficas em LSB, com o intento de descrever os sinais-termo dos vocabulários

<sup>15</sup> Central de Libras. Disponível em: < [https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.bolha.centallibrass&hl=pt\\_BR](https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.bolha.centallibrass&hl=pt_BR)> Acesso em 04 out 2020

especializados, pois havia uma lacuna, que precisava ser preenchida para facilitar a comunicação dos Surdos. Faulstich explica que (2018, p. 27-28):

No panorama mundial do século XXI, a ampliação lexical se dá a cada momento, mediante a constante inovação tecnológica, que constitui, de fato, linguagens de especialidade. Essas precisam ser reconhecidas e entendidas para serem usadas. As linguagens de especialidade chegam ao português pela via da língua criadora, quase sempre o inglês, entendido como berço dessas criações. Por outro lado, para que sejam compreendidas pelos surdos e surdocegos, que estão na formação docente, as inovações, provenientes de outras línguas, normalmente passam pelo português. Há aí um jogo de conceituação, tradução, compreensão e interpretação para que seja atingido o alvo da aprendizagem. Nesse exercício complexo de línguas e de linguagens, somente ‘inventar’ um sinal não basta. Nossa longa jornada, no ensino da disciplina Terminologia, já demonstrou que construir um termo é mais, ou igualmente, tão complexo quanto criar uma palavra nova. (FAULSTICH, 2018, p. 27 e 28)

Na LSB, as linguagens de especialidade chegam por meio da língua criadora, que pode ser, por exemplo, o português, o francês, o inglês, por isso os sinais-termo devem apresentar conceitos adequados, para atingir o alvo da aprendizagem do Surdo. Conforme afirma Faulstich (2018), não podemos ‘inventar’ sinais, sem estabelecer critérios e sem compreender os conceitos, de forma profunda da língua fonte, para, assim, evitar a criação de sinal-termo sem representação adequada. Os pressupostos teóricos da Terminologia da LSB, nessa perspectiva, orientam que os pesquisadores devem, primeiro, entender o conceito da língua fonte, para depois construir os sinais-termo para língua alvo. Portanto, a equipe criadora de glossários em LSB precisa se sentir segura dos processos conceituais do domínio científico e técnico pesquisado.

Nos repertórios terminográficos pesquisados, observamos que a definição desses materiais é incompreensível, por não dispor de clareza, objetividade e exatidão nos conceitos, principalmente, para os Surdos, que têm a LSB, como L1. As novas obras devem, pois, receber cada vez mais atenção do pesquisador, o que auxilia na disseminação de conceitos precisos, para atender às necessidades linguísticas do Surdo.

Os pesquisadores linguistas, como lexicólogos e terminólogos, devem criar os sinais-termo contextualizados e convencionais, para divulgarem aos especialistas e profissionais da saúde. No entanto, os sinais-termo necessitam, de fato, descrever os conceitos do conhecimento técnico da área de especialidade pesquisada. A adoção de critério para pesquisas terminológicas, em LSB, é indispensável, pois o público-alvo deve compreender os

conceitos terminográficos em LSB, desse modo, a difusão dos bancos de dados terminológicos cumprirá com a função social da terminologia.

No artigo *Dicionários em sala de aula: como aproveitá-los bem*, Fromm (2003, p.2) apresenta diferenças conceituais entre terminologia e terminografia. Para o autor:

terminologia: estudo de um léxico específico de uma área técnica, representando um corte no léxico geral da língua, e procedimentos de como analisar esse léxico;

terminografia: estudo sobre a construção de obras terminológicas (vocabulários e glossários) e como executá-las.

A terminologia estuda a linguagem científica e, como atividade linguística, oferece métodos para recolha de dados, descrição conceitual, análise de termos, criação de sinais-termo e validação. Em contrapartida, a terminografia estuda a construção prática da elaboração de fichas terminográficas, e de repertórios, a saber, vocabulário, glossário, dicionário, léxico. Oferta, então, orientações para registrar termos dos diferentes domínios do conhecimento em documentos informatizados.

Nesta pesquisa, assumimos que a terminografia é o estudo prático que serve para elaborar glossário, por exemplo, bilíngue LP-LSB. Decidimos, então, organizar os bancos de dados em campos temáticos, nos quais agrupamos conceitos lexicais, com base nas regras aplicadas à construção terminológica em LSB. Além disso, organizamos as fichas terminográficas da área de Traumatologia e Ortopedia em LP e LSB, porque a ficha é o documento de registro, termo e sinal-termo. Os procedimentos para criação e adaptação foram: i) a coleta das definições no glossário temático em LP e as definições adaptadas para LSB; ii) os contextos, em LP e em LSB, foram criados pela pesquisadora, a fim de auxiliar os leitores da obra na compreensão dos termos com base em exemplos e contextos; iii) as ilustrações visuais foram criadas, para auxiliar o Surdo no entendimento conceitual do sinal-termo.

Com referência à definição terminológica, um dos principais elementos terminográficos, Vilarinho (2013, p.40) afirma que esta: “[...] descreve o conceito por meio do uso de termos de áreas de especialidade” e observa a necessidade de exemplificar o termo, em LP, em um contexto coerente com o vocabulário descrito, para facilitar a compreensão das definições conceituais e do significado dos termos conceituais. Defendemos, em LSB, que os vídeos dos sinais-termo e das ilustrações visuais devem ser compatíveis com o conceito, pois os Surdos carecem de uma definição terminológica, precisa, objetiva e clara, uma vez que o

Surdo é visual e as regras de descrição da microestrutura do verbete em LP e LSB são diferentes.

A seguir, discutiremos os conceitos de termo e definição, elementos básicos da microestrutura:

O **termo** é definido, de acordo com Faulstich (2016, p.1), como “a unidade de significado das terminologias. As terminologias são conjuntos de significados especializados, representados por palavras técnicas usadas em discursos pertencentes às ciências, às atividades profissionais, às pessoas criativas ou a grupos sociais”.

A **definição** é “um enunciado que expõe de forma sumária e clara as características genéricas e específicas, de um objeto, inserindo-o num determinado campo do conhecimento”. (FAULSTICH, 2011, p.9). Esse componente do verbete tanto em LP quanto em LSB é fundamental para o Surdo compreender os conceitos das áreas especializadas.

O verbete, por sua vez, é também denominado de microestrutura. Sobre a microestrutura, Faulstich (2010, p. 169) explica que “[...] é formada pelo conjunto de informações que compõem os verbetes; é, de fato, o verbete na sua totalidade, constituído pela metalinguagem de que se provê a palavra-entrada”. Faulstich (2015), no *Glossário sistêmico de léxico terminológico para pesquisadores Surdos*, indica que o verbete do glossário, em LP, compreende: “[...] os campos posicionais: + entrada + definição ± fonte da definição ± nota ± remissão ± sinônimo ou variante. Em LSB, os campos são: + entrada ± nota ± remissão ± sinônimo ± variante”. Para ilustrar o formato de verbete, em LP, mencionamos os glossários terminológicos do MS, produtos desenvolvidos, com o propósito de contribuir para o conhecimento técnico da área da saúde. Consultamos os termos e as definições dessas obras, em LP, para criar os sinais-termo, em LSB, do *Glossário Bilíngue de Traumatologia e Ortopedia*. A figura 3 abaixo mostra a capa dos glossários do MS:



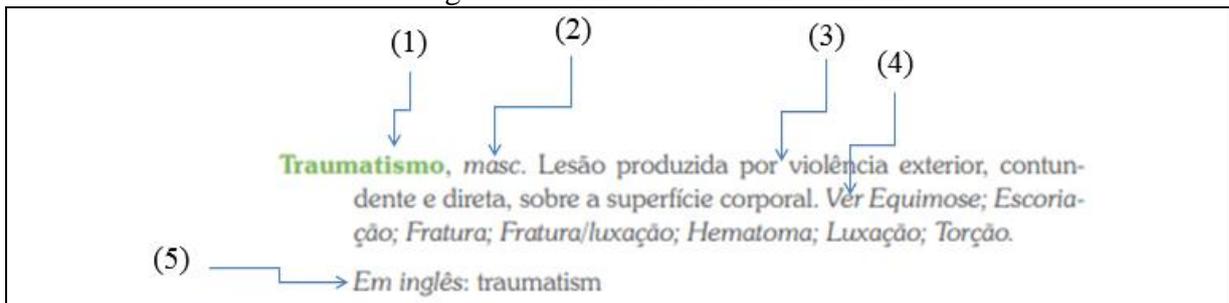
Fonte: Glossários temáticos da Saúde<sup>16</sup>.

Utilizamos os glossários do MS, porque são referência na área da saúde e porque descrevem terminologias mais usadas nesse campo do conhecimento. Os materiais de referência consultados estão em formato digital ou impresso, como o exemplo de microestrutura de um repertório terminográfico.

Com o objetivo de ilustrar um modelo de microestrutura, citamos o termo ‘traumatismo’, em LP, coletado do *Glossário Temático de Traumatologia e Ortopedia* do MS (2013, p.35). A figura 4 expõe o modelo de verbete adotado no glossário do MS:

<sup>16</sup> Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/terminologia\\_da\\_saude.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/terminologia_da_saude.pdf)> Disponível em: 20 jan 2021

Figura 4: Termo ‘traumatismo’ em LP



Fonte: Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde – *Glossário Temático de Traumatologia e Ortopedia – Português – Inglês, 2ª Edição, 1ª Reimpressão*. Brasília – DF (2013, pg.35)<sup>17</sup>. O número do verbete elaborado pela autora.

A seguir, descrevemos e explicamos cada componente da microestrutura, conforme Faulstich (2010):

- (1) **Termo:** é o componente que contém o conteúdo semântico da expressão da área de especialidade, por exemplo, o termo ‘traumatismo’, em LP, em destaque na cor verde na figura 4.
- (2) **Gênero:** é o componente que indica, na língua descrita, se o termo é masculino (masc.) ou feminino (fem.). A fonte da letra, geralmente, é em *itálico*. O termo ‘traumatismo’, ilustrado no verbete, é masculino.
- (3) **Definição:** é o componente que serve para descrever o conceito do termo. De acordo com a figura 4, a definição do termo ‘traumatismo’ é: ‘Lesão produzida por violência exterior, contundente e direta, sobre a superfície corporal’.
- (4) **Remissiva:** é o componente que serve para complementar o conceito de um termo, por meio de relações semânticas. Identificamos a remissiva no verbete pela indicação do ‘Ver’, pois o leitor é convidado a pesquisar também os itens remissivos. Os exemplos da figura 4 são: Equimose, Escoriação, Fratura, Fratura/luxação, Hematoma, Luxação, Torção.
- (5) **Equivalentes:** são os termos, em língua estrangeira, que têm o mesmo referente do termo-entrada. Na figura 4, consta o termo em inglês *traumatism*, com letra em *itálico*, seguido de dois pontos.

Assim sendo, a terminologia da saúde da BVS<sup>18</sup> tem o objetivo de buscar termos e definições utilizados pelo MS – Brasília-DF, com o fim de favorecer o acesso às informações

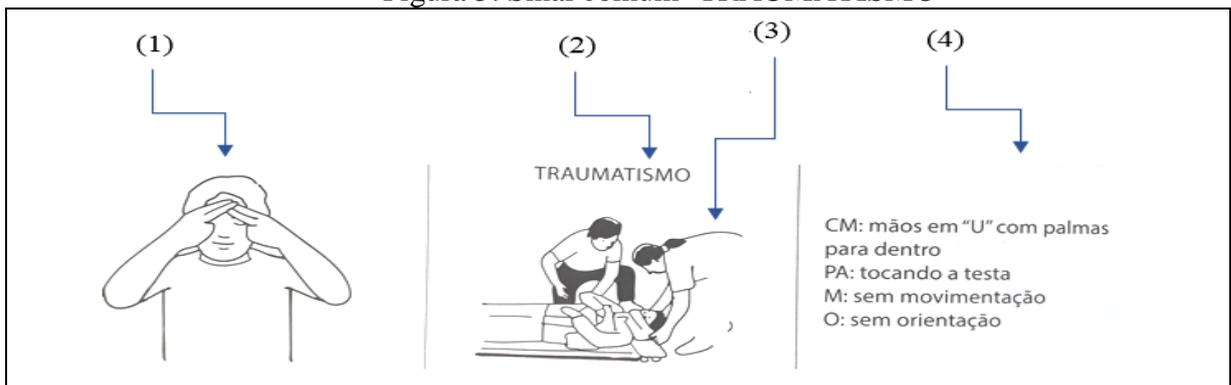
<sup>17</sup> A obra está disponível no *site*

< [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario\\_tematico\\_traumatologia\\_ortopedia\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf)> Acesso em 25 set 2018

<sup>18</sup> Terminologia da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Disponível em:< <http://bvsmms.saude.gov.br/terminologia>> Acesso em 25 set 2018

institucionais na área da saúde, considerando os conhecimentos e aspectos técnicos próprios dessa área. Apesar do MS disponibilizar diversos materiais terminográficos, falta o glossário especializado de Traumatologia e Ortopedia. Cumpre ressaltar também que, em nenhum deles, constam informações acessíveis em LSB, o que restringe o uso das obras, se o consulente for Surdo. O termo ‘traumatismo’, por exemplo, é uma unidade terminológica da área de Traumatologia e Ortopedia que carece de descrição linguística, em conformidade com os princípios gramaticais e discursivos da LSB. Ao analisar os repertórios lexicográficos da LSB, identificamos que, para o termo ‘traumatismo’, há somente o sinal comum ‘TRAUMATISMO’. As autoras da obra lexicográfica não seguem os princípios terminológicos e terminográficos para descreverem os conceitos do domínio da Traumatologia e Ortopedia, pois o repertório descrito concentra-se nos aspectos conceituais do vocabulário comum. Na figura 5, demonstramos a microestrutura do sinal comum ‘TRAUMATISMO’, retirado do *Livro Ilustrado de Língua Brasileira de Sinais*, especialmente do campo Saúde/Medicina. O material é de autoria de Honora e Frinzaco, publicado em 2010.

Figura 5: Sinal comum ‘TRAUMATISMO’



Fonte: Honora e Frinzaco (2010, p.196). O número do verbete elaborado pela autora.

Essa figura mostra:

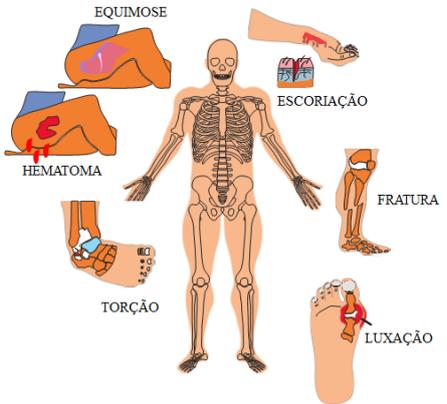
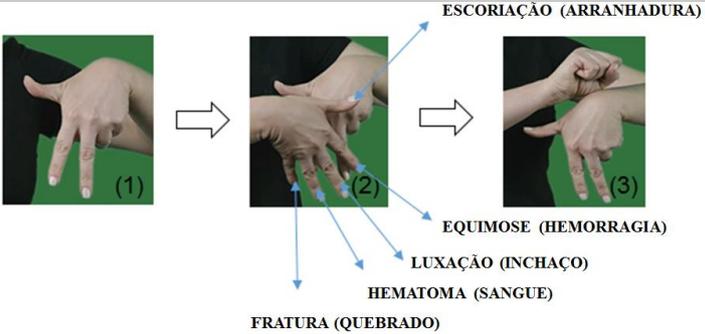
- (1) **Imagem do sinal comum:** A imagem do sinal comum ‘TRAUMATISMO’ é sinalizado por meio de uma representação arbitrária visual, acompanhado de uma expressão facial com um significado, mas que, no contexto pragmático, ou seja, no cotidiano, indica outro significado na LSB.
- (2) **Palavra-entrada em LP:** A entrada lexicográfica da microestrutura em LP representa a unidade lexicológica, por conter o conteúdo semântico da expressão na área de saúde. O destaque da entrada é o registro em caixa-alta.

- (3) **Ilustração:** A ilustração mostra os elementos visuais que complementam o significado do conceito, descrito em LSB, para auxiliar o Surdo no entendimento da sinalização.
- (4) **Descrição fonológica em LSB:** A descrição paramétrica escrita e sistemática serve para detalhar a execução do sinal. Esse recurso aparece, na figura 5, entre parênteses: “CM: mãos em U, com palmas para dentro; PA: toque na testa; M: sem movimento; e O: sem orientação”.

Se analisarmos o sinal comum ‘TRAUMATISMO’, descrito acima, notamos diferenças visíveis tanto no conceito como na representação conceitual, pois não retrata o real conceito do vocábulo terminológico. Isso porque a figura 5 expõe uma pessoa com trauma físico, no entanto o sinal indica a região interna (psicológica) da cabeça. Psicologia e Traumatologia e Ortopedia são áreas distintas, em vista disso, apresentam diferenças conceituais. Sabemos que, para um mesmo termo, no campo da terminologia, há diferentes conceitos na área de especialidade para representá-lo, portanto, um mesmo termo pode apresentar conceitos diferentes, em vista da área de pertencimento do termo. Durante a comunicação, o Surdo pode se confundir, se houver apenas um sinal comum ‘TRAUMATISMO’ tanto para o campo da Psicologia quanto para a área de Traumatologia e Ortopedia.

Criar sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia é um desafio para Surdos e não-surdos, por causa dos sinais e dos significados visuais reais/nativos da LSB. Por essa razão, elaborar sinais-termo exige estudo e conhecimento dos critérios de feitura de glossário técnico, para que se possa registrar e disponibilizar sinais-termo apropriados aos leitores, usuários de LSB. Esta pesquisa visa, pois, contribuir para a criação de sinais-termo em Traumatologia e Ortopedia. Na LSB, o sinal comum ‘TRAUMATISMO’ gera confusão conceitual, porque se refere à região interna (psicológica) da cabeça, porém não condiz com a realidade conceitual do termo proposto nem na LSB, nem na LP, conforme mostrado na figura 6:

Figura 6: Proposta para criação de sinal-termo ‘TRAUMATISMO’

TERMO	DEFINIÇÃO	ILUSTRAÇÃO
<p><b>TRAUMATISMO</b></p>	<p>Lesão produzida por violência exterior, contundente e direta, sobre a superfície corporal.</p> <p><i>Ver Equimose; Escoriação; Fratura; Fratura/luxação; Hematoma; Luxação; Torção.</i></p> <p>(MINISTÉRIO DE SAÚDE, 2013, p.35)</p>	
SINAL-TERMO CRIADO E PROPOSTO		VÍDEO DO SINAL-TERMO TRAUMATISMO representado, via QR Code
		

Fonte: Elaborada pela autora. Ilustrador Surdo Gilmar Garcia.

Costa (2020, p.25) explica que “o processo conceitual se estrutura numa abstração mental que permite o estudo com diferentes terminologias de trabalho, de forma a representar sinais-termo com significado, constituídos tanto no âmbito da língua quanto da linguagem”. É importante expor a base do significado no léxico da LSB, e o sinal-termo novo no processo conceitual para as unidades terminológicas que apresentam significados tanto concretos quanto abstratos, com seus respectivos parâmetros linguísticos e fonológicos.

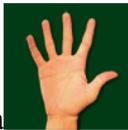
A figura 6 evidencia as características corporais de ‘traumatismo’, tais como: *escoriação (arranhadura)*, *equimose (hemorragia)*, *luxação (inchaço)*, *hematoma (sangue)*, *fratura (quebrado)*. Portanto, essas características devem ser consideradas no processo conceitual de criação de sinais-termo.

Então, é necessário representar a base com a CM esquerda , voltada para baixo, e com a mão passiva, que representa os ossos do corpo, conforme ilustra o item

número 1 na figura 6. O conceito, em LP, apresenta distintas referências para os efeitos das lesões ou dos traumas, por causa das diversas partes dos ossos do corpo. As referências são: *equimose, escoriação, fratura, fratura/luxação, hematoma, luxação, torção*. Associado às Configurações de Mão (CMs) do morfema-base do sinal-termo, o conceito é uma representação resumida dessas várias referências. Para a realização do sinal-termo, acrescentamos dois sinais: APARELHO<sub>músculo-esquelético</sub> (ilustrado nos números de 1 a 3, na figura 6, que indica que o ‘TRAUMATISMO’ pode ocorrer em qualquer parte do corpo, a



saber: músculo esquelético e CM direita representam o osso do crânio, osso da face + CARACTERÍSTICAS (evidenciadas no item 2, na figura 6, constituídas da CM



direita representam os efeitos do ‘TRAUMATISMO’). Além de acompanhar o conceito, em LP, a realização do sinal-termo pode ser consultada no vídeo, disponível em *QR Code*.

Na figura 5, demonstramos as diferenças entre o sinal comum TRAUMATISMO; e, na figura 6, o sinal-termo TRAUMATISMO, criado por nós. São dois conceitos diferentes, por isso os Surdos e não-surdos sinalizantes, não formados na área de Léxico e Terminologia, precisam ter cuidado, pois a imagem do sinal comum, exposta na parte 1 da figura 5, expõe uma pessoa com trauma físico ou doença, enquanto o sinal geral evidencia a região interna (psicológica). A representação visual do sinal comum, constituída por expressão facial e significado, indica emoção e sentimento, por isso o sinal é arbitrário, apesar de ser usado pelos sinalizantes da LSB. Ao analisarmos o sinal comum TRAUMATISMO, na figura 5, observamos que não corresponde a certos contextos conceituais, por exemplo, as partes dos ossos do corpo: fratura, escoriação, hematoma, luxação, torção.

Identificamos que a ilustração, na parte 3 da figura 5, não condiz com o conceito trauma psicológico da área de Psicologia, pois a ilustração, exposta na figura 5, refere-se a um conceito da área de Traumatismo e Ortopedia. No entanto, o sinal-termo TRAUMATISMO, evidenciado na figura 6, representa o esqueleto ou corpo humano, dessa forma, para o conceito ter valor científico, precisa ser validado pelos pesquisadores Surdos. O entendimento do termo conceitual deve estar diretamente relacionado ao conhecimento técnico da área especializada. Em vista disso, não podemos utilizar a mesma palavra-entrada (sinal comum e

sinai-termo TRAUMATISMO) para as mesmas definições conceituais de Psicologia e Traumatologia e Ortopedia. A esse respeito, Costa (2020, p.18) afirma: “Também, faz parte da nossa pesquisa verificar as confusões conceituais que ainda permanecem e que dificultam o acesso pela pessoa surda ao conhecimento científico”.

Ao considerar esse contexto, nesta pesquisa, notamos que a instituição de critérios terminográficos é de suma importância para a criação e disseminação de sinais-termo. Tanto pacientes Surdos quanto profissionais da área de saúde (médicos especializados em Traumatologia e Ortopedia, educadores físicos e fisioterapeutas) e, até mesmo, tradutores-intérpretes de LSB desconhecem ou não utilizam sinais-termo adequados que correspondam, conceitualmente, ao real significado usado durante os atendimentos. Com essa percepção, justificamos o desenvolvimento desta pesquisa.

Nós, Surdos, profissionais acadêmicos e profissionais da área de saúde, devemos estimular a padronização de terminologias, com base em termos construídos na LP-LSB. A elaboração deve contar com equipes qualificadas, materiais especializados, como dicionários e glossários terminológicos bilíngues, com vistas à difusão local e nacional.

## **SÍNTESE DO CAPÍTULO**

Neste capítulo, apresentamos as considerações sobre a acessibilidade linguística e terminológica dos Surdos e dos profissionais da área da saúde, com vistas a garantir um atendimento clínico e humanizado para todos. Enfatizamos a necessidade de implementação dos direitos relacionados à acessibilidade comunicativa e social, com base em estudos teóricos. Sobre a criação de sinais-termo no domínio de Traumatologia e Ortopedia, mencionamos que a validação é um procedimento necessário, para que a constituição do termo represente o campo conceitual, em estudo. Além disso, delineamos e discutimos algumas pesquisas com o propósito de indicar a importância de estudos terminológicos de determinados temas científicos e técnicos, que necessitam da criação de sinais-termo, considerando os princípios da Linguística da LSB. No próximo capítulo, apresentaremos os registros de sinais comuns, coletados em repertórios lexicográficos, bem como o processo de formação de sinais-termo do domínio de Traumatologia e Ortopedia.

## CAPÍTULO 2

### REGISTRO DOS SINAIS TERMINOLÓGICOS DA TRAUMATOLOGIA E DA ORTOPEDIA EM OBRAS LEXICOGRÁFICAS E TERMINOGRÁFICAS

Neste capítulo, apresentamos os fundamentos teóricos e metodológicos da Lexicografia e Terminografia, com vistas a comparar as diferenças entre os sinais comuns registrados e os sinais-termo, com base nos postulados de Faulstich (2012). Utilizamos os repertórios das obras lexicográficas e terminográficas em LSB, a fim de avaliar a realização do sinal comum, e, a partir das lacunas conceituais, elaborarmos o sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia. Assim sendo, demonstramos a contribuição dos sinais comum e dos sinais-termo para os estudos terminológicos, principalmente, para a criação de glossário para os Surdos e não-surdos.

Também, expomos, neste capítulo, o registro dos sinais do domínio da Traumatologia e Ortopedia, presente em materiais lexicográficos, a saber: dicionários, glossários e vocabulários das línguas de sinais. Para a análise das obras, consideramos os aspectos linguísticos e socioculturais, além de avaliarmos as estruturas gramaticais e semânticas. Os produtos lexicográficos estão disponíveis, em formatos digitais e impressos. Os digitais podem ser encontrados em DVDs e *sites*; e, os impressos, em livrarias, bibliotecas, centros e laboratórios de pesquisa.

Encontramos obras lexicográficas e terminográficas da área da saúde, descritas em LSB e em outras línguas de sinais, em diversos *sites*, disponíveis gratuitamente na *internet*. Com os avanços tecnológicos, pesquisadores e usuários dessas obras, têm fácil acesso a esses repertórios, por meio de conexões, via *internet*, no computador ou no aplicativo do celular. Tais obras serão evidenciadas na subseção 2.1.

#### 2.1 REPERTÓRIOS LEXICOGRÁFICOS DA ÁREA DA SAÚDE E TERMINOGRÁFICOS NAS DIFERENTES ÁREAS DE ESPECIALIDADE DAS LÍNGUAS DE SINAIS – EM MÍDIA DIGITAL

Com vistas a conhecer a difusão das línguas de sinais, buscamos informações pertinentes às produções de algumas obras lexicográficas e terminográficas nas mídias digitais, com o intento de verificar os registros dos sinais. Encontramos sinais de diversas áreas, em obras das línguas de sinais da *New Zealand Sign Language* (NZSL), *Zimbabwe Sign Language* (ZSL) e Língua de Sinais Brasileira (LSB). A produção de dicionários e glossários

creceram nos últimos anos com o avanço dos recursos digitais, utilizados na estruturação dos verbetes.

Comprovamos o aumento, ao estudar e observar a obra lexicográfica, *New Zealand Sign Language dictionary*, descritora de vocabulários pertencentes ao campo da saúde. Além dessa, citamos seis obras terminográficas, descritora de termos de diferentes áreas de especialidade, quais sejam: *Sexual and Reproductive Health Sign Language Dictionary*, *Glossário em Libras* (termos de Ciências Biológicas e termos de Psicologia), *Odontologia em Libras*, *Glossário Bilíngue de Amamentação em Libras*, *Aplicativo de Movimento e Imagem em Libras Interativo* (termos de Cinesiologia e termos de Educação Física) e *Coronavírus: Glossário do Covid-19 em Libras*. As obras mencionadas estão disponíveis na *internet*, e o leitor das línguas de sinais pode utilizar os recursos digitais acessíveis para consultá-las.

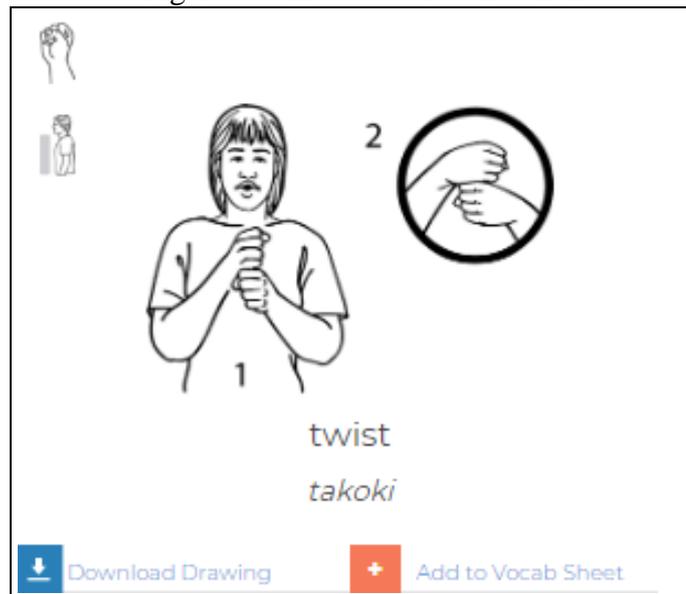
O *New Zealand Sign Language dictionary*<sup>19</sup>, que, traduzido do inglês para o português, significa *Dicionário da Língua de Sinais da Nova Zelândia*, disponível em formato digital, no endereço eletrônico <https://www.nzsl.nz/>, foi elaborado pela equipe do dicionário *New Zealand Sign Language* (NZSL) da Unidade de Pesquisa de Estudos Surdos da Victoria University of Wellington. É uma obra lexicográfica multilíngue, que descreve os sinais em inglês, contém desenhos ilustrativos e vídeos que explicam a execução dos sinais. Ademais, os sinais se relacionam com os seguintes tópicos temáticos: animais, saúde, família, pessoas, relacionamentos, quantidade e medida, entre outros. Para selecionar um tópico, por exemplo, “Saúde”, basta clicar no menu do *site*, que o leitor é direcionado às entradas. O tópico Saúde contém 247 termos da NZSL, exposto na plataforma digital.

A exposição do *Dicionário Online da Língua de Sinais da Nova Zelândia*, na *internet*, é importante para divulgar os sinais lexicográficos, referentes à área da saúde, registrados em NZSL. Do material digital, selecionamos uma imagem representativa do sinal ‘*TWIST*’, ilustrado na figura 7. A figura mostra a posição da mão e a localização do corpo, de acordo com os aspectos linguísticos da NZSL, porém a palavra-entrada se inclui em todos tópicos do dicionário. Se houvesse vídeo facilitaria a compreensão do sinal ‘*TWIST*’ – que, traduzido para o português significa ‘TORÇÃO’. Para a frase: *I was playing cricket and I twisted my ankle. It hurt!*, traduzida para o português: *Eu estava jogando críquete e torci o tornozelo. Isso machuca!*, caberia um vídeo para traduzi-la do inglês para NZSL, bem como desenho ilustrativo para auxiliar na compreensão do conceito. Na figura 7, ilustramos os sinais mais básicos, empregados para a realização do sinal ‘*TWIST*’.

---

<sup>19</sup> Disponível em: <<https://www.nzsl.nz/>> Acesso em 23 mai 2021.

Figura 7: Sinal 'TWIST' em NZSL



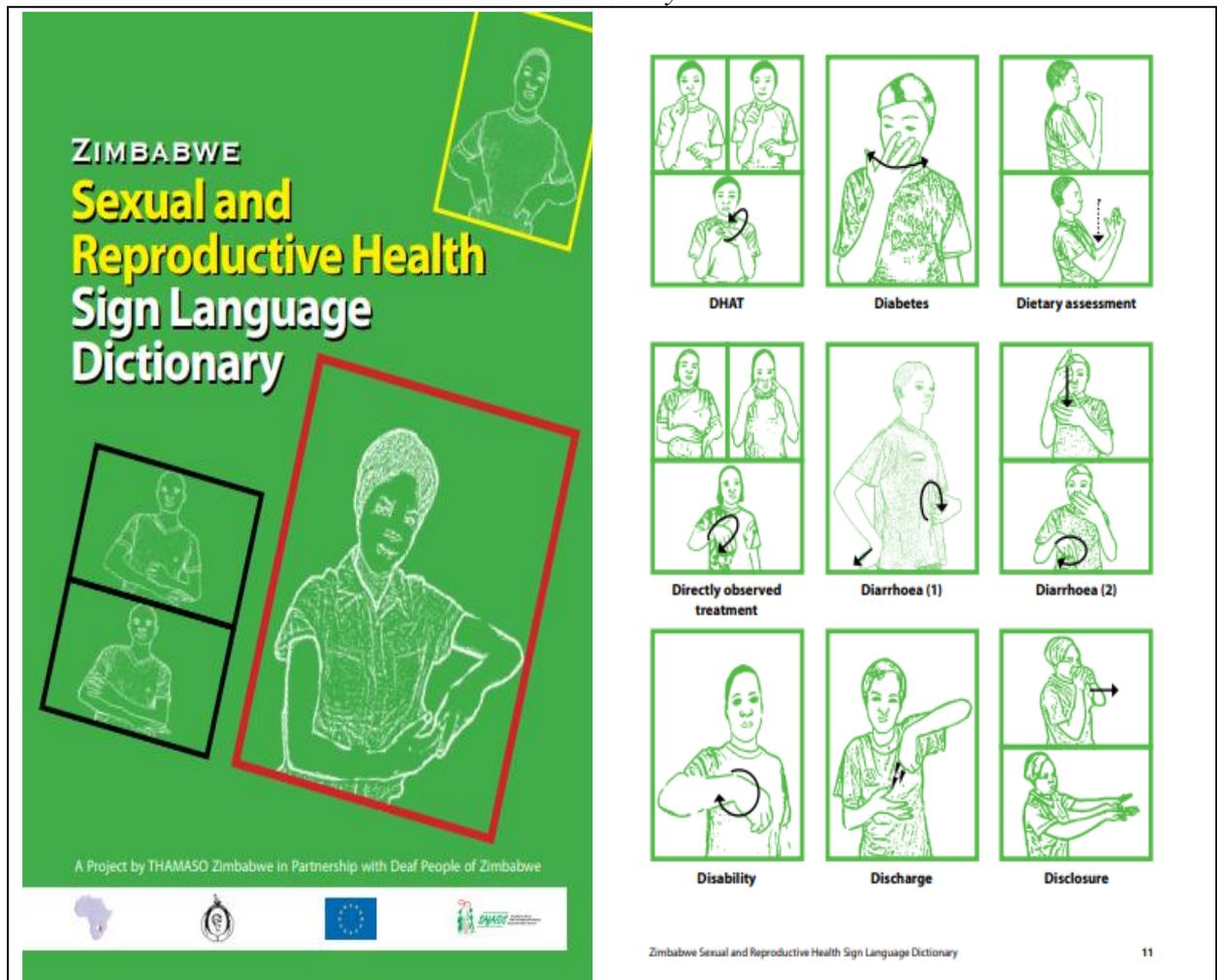
Fonte: Dicionário *Online* da Língua de Sinais da Nova Zelândia<sup>20</sup>.

Em NZSL, o sinal básico de *TWIST*, no português TORÇÃO, combina com a terminologia da Traumatologia e Ortopedia, pois o significado do termo representa o órgão do corpo, qual seja, esqueleto.

A obra terminográfica *Zimbabwe - Sexual and Reproductive Health Sign Language Dictionary*, traduzida para o português, *Dicionário de Língua de Sinais de Saúde Sexual e Reprodutiva*, foi criada por Thamaso, em parceria com os Surdos do Zimbabwe, e tem o objetivo de auxiliar a Organização de Gestão e Apoio ao HIV (AIDS). A obra, em formato PDF, que pode ser lida de modo digital ou impresso, descreve os termos relacionados à AIDS. Os verbetes são descritos com referência de formas de mão, acompanhados de desenhos ilustrativos e visuais. Também constam setas para indicar a perspectiva das direções; os termos em inglês são seguidos dos sinais terminográficos. A figura 8, do lado esquerdo, mostra a macroestrutura; e, do lado direito, a microestrutura:

<sup>20</sup> Disponível em < <https://www.nzsl.nz/signs/6250> > Acesso em 13 mar 2021

Figura 8: Site do Dicionário em Zimbabwe - *Sexual and Reproductive Health Sign Language Dictionary*



Fonte: Organização de Gestão e Apoio ao HIV e AIDS, pelo Thamaso em Zimbabwe<sup>21</sup>.

Além das obras já mencionadas, consultamos cinco obras terminográficas, em LSB, que também estão disponíveis na *internet*, e observamos que, entre as obras, alguns glossários bilíngues de termos técnicos e científicos compõem-se de macro e microestrutura, sinalização por foto e sinalização por vídeo.

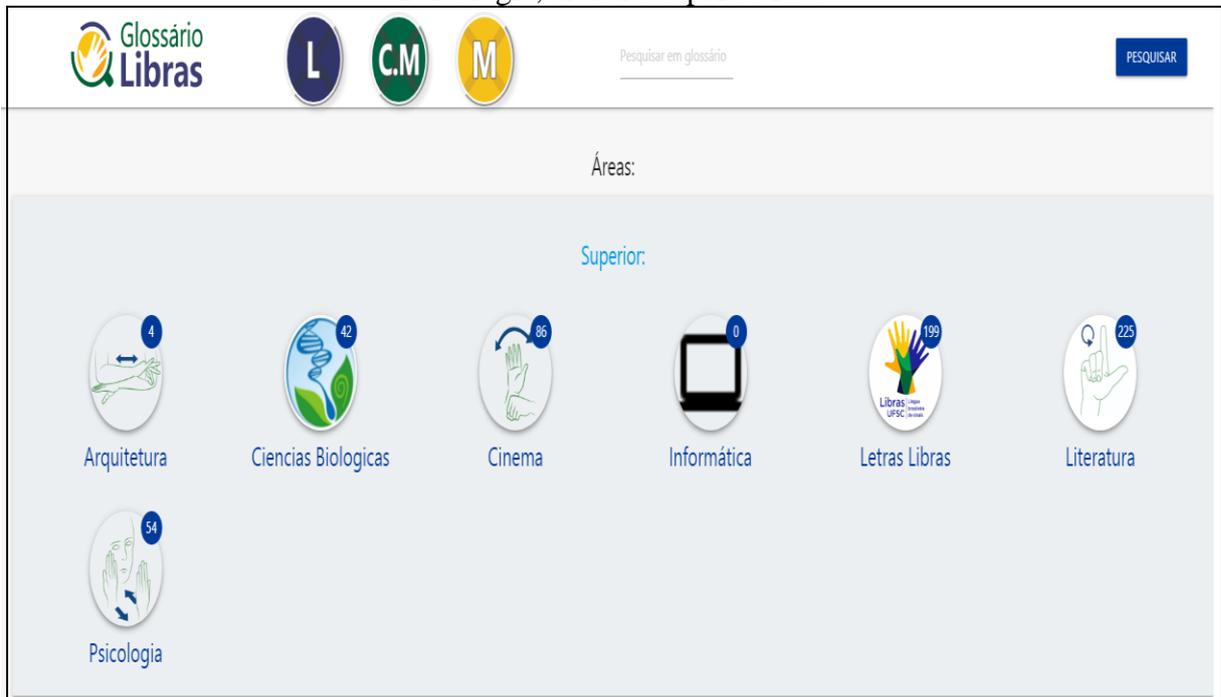
Desses glossários bilíngues, avaliamos aqueles que registram a terminologia de diferentes áreas de especialidade, quais sejam: Ciências Biológicas, Psicologia, Amamentação, Odontologia, Cinesiologia, Educação Física, Novo *Coronavírus*. Esses produtos terminológicos resultam de projetos desenvolvidos no ensino superior, com ênfase na área de saúde.

<sup>21</sup> Dicionário em Zimbabwe - *Sexual and Reproductive Health Sign Language Dictionary*. Disponível em: <[http://catalogue.safaid.net/sites/default/files/publications/ZimbabweHIVSignLanguageDictionary\\_2013.pdf](http://catalogue.safaid.net/sites/default/files/publications/ZimbabweHIVSignLanguageDictionary_2013.pdf)> Acesso 15 mar 2021

O *Glossário em Libras*, descritor da terminologia das Ciências Biológicas e Psicologia, acessível em formato digital, foi elaborado pela equipe da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Divide-se em sete áreas de especialidades e identificamos que duas se incluem na área da saúde: Ciências Biológicas e Psicologia. O domínio de especialidade das Ciências Biológicas tem 42 sinais e a Psicologia, 54 sinais.

O *Glossário em Libras* (UFSC) pode ser consultado no link: < <https://glossario.libras.ufsc.br/>>. Segundo esse repertório terminográfico, glossário é “uma lista de unidades lexicais específicas de um domínio de uma língua e geralmente surge como apêndice de uma obra temática”. Os termos, descritos em vídeos, compõem-se da seguinte estrutura: termo em LP e em inglês e o sinal realizado pelo(a) ator/atriz; descrição em LSB; exemplo em LSB; variante se houver. Também, indica as CMs (esquerda e direita), Localização e Movimento. A figura 9 mostra a capa do glossário:

Figura 9: Capa do *Glossário em Libras* das áreas de especialidade: Ciências Biológicas e Psicologia, elaborado pela UFSC



Fonte: Glossário em Libras (UFSC). Disponível em: < <https://glossario.libras.ufsc.br/>> Acesso em 21 mai 2021.

O *Glossário Bilíngue de Amamentação em Libras*, divulgado no site, contém 99 sinais. Para compor a estrutura dos verbetes do glossário foram utilizados os seguintes elementos: termo-entrada, definição em LP, imagem do sinal em LSB. Os vídeos dos sinais, que podem ser visualizados no *Youtube*, estão disponíveis ao público, no site

<https://www.youtube.com/watch?v=VvKdpYyEjVA>, desde 22 de junho de 2017. Na figura 10, expomos a macroestrutura da obra:

Figura 10: Site do *Glossário Bilíngue de Amamentação em Libras*



Fonte: Equipe do Centro de Capacitação de Profissionais da Educação e de Atendimento às Pessoas com Surdez (CAS) de Mato Grosso do Sul<sup>22</sup>.

Os sinais do *Glossário Bilíngue de Amamentação em Libras* foram registrados e elaborados pela equipe de profissionais do Centro de Capacitação de Profissionais da Educação e de Atendimento às Pessoas com Surdez (CAS) de Mato Grosso do Sul.

Embora o material da área odontológica, em LSB, disposto no *site Odontologia em Libras*, não ser denominado com nenhuma tipologia lexicográfica ou terminográfica, ainda assim tem característica de obra terminográfica, por registrar um conjunto de sinais específicos. A equipe selecionou quinze termos odontológicos para criar os sinais, com o objetivo de apoiar o acadêmico Surdo, estudante de Odontologia. Segundo Silva *et al.* (2018, p. 135), os termos “tiveram seus conceitos e explicações técnicas demonstrados por um docente surdo”. Para elaborar a obra, em formato digital, a equipe da Universidade Federal de Campina Grande utilizou fichas em LP e LSB, para registrar o domínio de especialidade referente à Odontologia. O docente Surdo realizava a sinalização por vídeos e fotos, com base nos cinco parâmetros da LSB, necessários para a formação de um sinal. A terminologia do glossário *Odontologia em Libras* está organizado em três áreas específicas: acadêmico Surdo, dentista não-surdo e paciente Surdo. Desse modo, os leitores da obra odontológica descrevem os vídeos dos termos-entrada para acadêmicos Surdos e não-surdos e futuros odontólogos.

<sup>22</sup> Disponível em: <<https://docplayer.com.br/8449617-Glossario-bilingue-amamentacao-em-libras-lingua-brasileira-de-sinais.html>> Acesso em 21 mai 2021

Visualizamos a sinalização do termo-entrada, por intermédio de vídeo e fotos, com a inclusão da descrição paramétrica na LSB, no artigo intitulado: *Sinais específicos em Libras para o ensino odontológico* (SILVA *et al.*, 2018), publicado na Revista da Abeno e também divulgado na BVS do MS. A figura 11 ilustra a capa do *site*, que contém os sinais relacionados ao campo da Odontologia:

Figura 11: *Site de Odontologia em Libras nos termos das áreas odontológicas*



Fonte: Odontologia em Libras (SILVA *et al.*, 2018)<sup>23</sup>.

Outra obra consultada foi o *Aplicativo de Movimento e Imagem em Libras Interativo* (AMILI), elaborado com recurso tecnológico/digital, que tem o propósito de divulgar o registro dos sinais dos seguintes campos terminológicos: Cinesiologia, no lado esquerdo, Educação Física, no lado direito (Ver. Figura 12). Pimentel (2019) elaborou o material durante a escrita da dissertação, na Pontifícia Universidade Católica do Paraná, com a participação de um designer Surdo. O conteúdo em LSB está acessível gratuitamente, e para consultá-lo basta baixar o aplicativo no celular. Os leitores da obra, que descrevem os termos e os conceitos de natureza técnica e científica é útil para acadêmicos Surdos e futuros profissionais cinesiologistas e educadores físicos.

A lista de termos tanto em LP quanto em LSB é acompanhada de imagens representativas que auxiliam na compreensão do conceito. Na obra, o autor utilizou recursos tecnológicos, tais como mini textos, em LP e, vídeos, em LSB, este último para demonstrar realização dos sinais em movimentos (*GIFs*)<sup>24</sup>. O AMILI é uma obra terminográfica informatizada com a finalidade de difundir os termos da Cinesiologia e Educação Física, de maneira eficiente, uma vez que o *software* é de fácil acesso. A figura 12 explicita a primeira página do aplicativo:

<sup>23</sup> Disponível em <<https://sites.google.com/site/odontologiaemlibras/>> Acesso em 17 mar 2021

<sup>24</sup>Formato de Intercâmbio de Gráficos (*GIFs*)

Figura 12: *Aplicativo de Movimento e Imagem em Libras Interativo (AMILI)*



Fonte: Pimentel (2019).

Por último, também consultamos o *Glossário do Covid-19 em LSB*, que descreve sinais novos criados pelos Surdos, os quais foram convencionados pelos usuários da LSB. Foi necessário criar sinais para denominar os conceitos da pandemia, em função da falta de repertório vocabular, o que é natural, porque a Covid 19 é um fenômeno recente.

Durante o período da pandemia, denominada *Coronavírus*, iniciada no final de 2019, a Universidade Federal Fluminense (UFF), publicou um vídeo no *site*, e também criou um aplicativo denominado *Libras Biossegurança e Saúde*, com conteúdo bilíngue. O vídeo de uma autora não-surda mostra os principais termos usados no cotidiano da pandemia. Os sinais registrados no glossário foram gravados em vídeos e estão acompanhados de legenda em LP. Para sistematizar os conteúdos terminológicos, a autora empregou os termos, os conceitos e exemplos, elementos essenciais para a feitura do glossário. Com o intento de facilitar o acesso do produto, o público-alvo, futuros profissionais das áreas de ciências biológicas e da saúde, poderão visualizar o vídeo, com a demonstração dos sinais. O glossário também está disponível ao público na *internet* ou no aplicativo do celular. Na figura 13, expomos a primeira página do *site*.

Figura 13: Site de *Coronavírus*: Glossário do Covid-19 em Libras



Inicio / Biossegurança - Manual bilíngue / CORONAVÍRUS: Glossário do Covid-19 em Libras

Biossegurança - Manual bilíngue Corona Virus

## CORONAVÍRUS: Glossário do Covid-19 em Libras

Fonte: Libras, Biossegurança e Saúde. Universidade Federal Fluminense (UFF)<sup>25</sup>.

Ao analisar a obra lexicográfica e as obras terminográficas da área de saúde, acessíveis em mídias digitais, notamos que se diferenciam, quanto à macro e microestrutura, dos demais dicionários e glossários digitais das línguas de sinais. Isso porque a obra lexicográfica compõe-se de vocábulos em diferentes categorias: *saúde, corpo humano, higiene, instrumentos musicais, profissões*; e as obras terminográficas, se compõem de termos referentes à área de Odontologia, Ginecologia, Cardiologia, por exemplo. Elaborar esses dois tipos de obras exige análise, discussão e pensamentos distintos, sobretudo, quando se trata de criar os sinais e sinais-termo, pois a LSB apresenta particularidades linguísticas.

Até a criação do glossário terminográfico, a ser apresentado como produto final desta Tese, não identificamos nenhuma obra lexicográfica ou terminográfica direcionada ao público-alvo da área de Traumatologia e Ortopedia, tampouco com características semelhantes a nossa proposta. Consultamos as obras mencionadas e as analisamos com base nos princípios teóricos da Terminografia e Lexicografia, além de descrevermos as funcionalidades linguísticas daquelas obras em LSB, para chegar a um modelo que atenda às especificidades acadêmicas do público-alvo do glossário desta pesquisa.

Cumpramos relatar uma curiosidade, durante os estudos dessas obras, ao comparar quantitativamente o número de dicionários e glossários entre o Brasil e os outros países, identificamos que, no nosso país, há poucas produções de dicionários, no entanto detém a maior quantidade de glossários criados nas últimas décadas.

Já nos EUA e em outros países, essa informação se inverte, pois nos EUA, encontramos poucas referências de glossários e manuais, em contrapartida, tem o maior

<sup>25</sup>Disponível em <<https://librasbiossegurancasaude.com.br/2020/03/27/glossario-do-dia-a-dia-da-pandemia-do-coronavirus/>> Acesso em 17 mar 2021

número de dicionários existentes para atender às necessidades linguísticas dos Surdos americanos

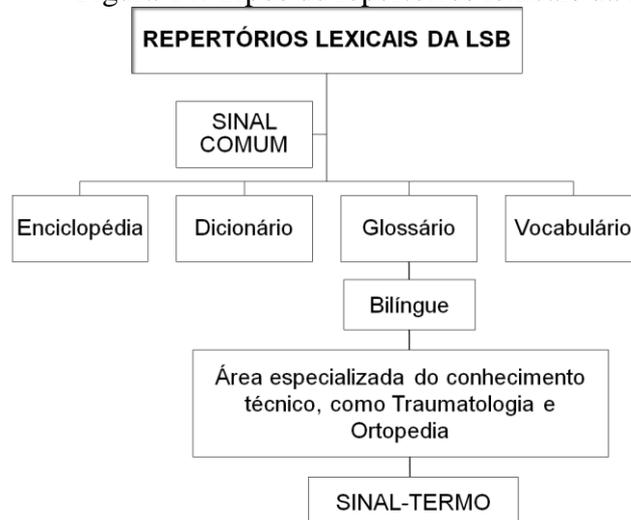
Pelo exposto, consideramos que as produções de glossários de termos técnicos, em LP-LSB ou LSB-LP, facilitam o aprendizado dos conteúdos e das disciplinas especializadas. Também reconhecemos que as mídias digitais tornaram os produtos terminográficos mais acessíveis aos Surdos, aos profissionais das diversas áreas de especialidade e aos demais interessados. Na seção subsequente, descrevemos os registros dos sinais comuns do domínio da Traumatologia e Ortopedia, encontrados em obras lexicográficas da LSB.

Na seção 2.2 e nas subseções 2.2.1 e 2.2.2, registramos as avaliações dos sinais coletados nessas fontes de consulta.

## 2.2 BUSCA DO REGISTRO DOS REPERTÓRIOS LEXICOGRÁFICOS DA LSB E A IDENTIFICAÇÃO DOS SINAIS COMUNS NA ÁREA DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia

Os repertórios lexicais são entendidos como seleção ou coleção de Unidades Lexicais (ULs) da língua, para registrar e divulgar o léxico específico de uma língua. Neste estudo, os repertórios lexicais, selecionados do domínio da Traumatologia e Ortopedia são poucos, e abarcam somente sinais comuns para descrever os conceitos da área da saúde em LP-LSB ou LSB-LP. Apesar de estes materiais serem limitados e não conterem critérios linguísticos e lexicográficos na elaboração da microestrutura, a princípio, servirão de base para direcionar o estudo dos sinais comuns em LSB, conforme proposto na figura 14:

Figura 14: Tipos de repertórios lexicais da LSB



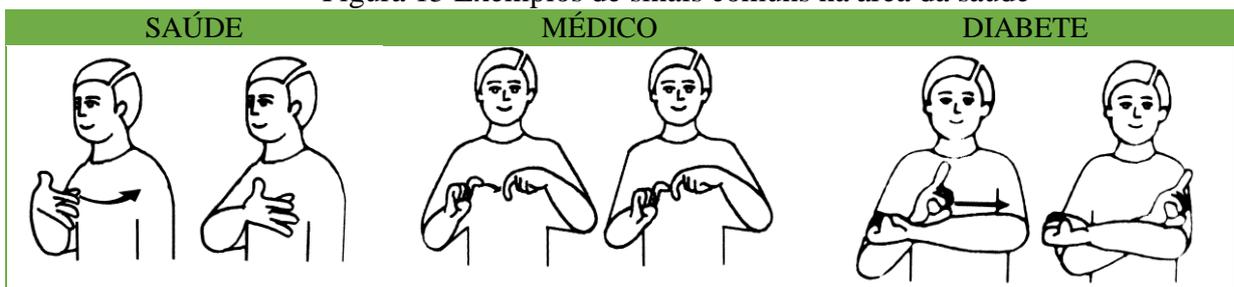
A figura 14 ilustra que os repertórios lexicais impressos e digitais, em LSB, da área da saúde, escolhidos para coletar o conteúdo terminológico, descrevem só sinais comuns. Dessa forma, estabelecer critérios é necessário para a organização de repertórios terminológicos bilíngues LP-LSB/LSB-LP, bem como para a elaboração dos sinais-termo das obras terminográficas na área de conhecimento técnico e de especialidade, como Traumatologia e Ortopedia. A esse respeito, Prometi (2020) explica que:

A maioria dos Surdos, isto é, aqueles que não são entendedores da área do Léxico e da Terminologia, ainda estão em processo de conhecimento e aceitação da utilização dos métodos de criação dos sinais-termo nas áreas de especialidade, isso porque, estes indivíduos ainda não têm a formação e o conhecimento aprofundado nestas áreas da ciência. Há, corriqueiramente, confusão entre os novos sinais especializados e os sinais já existentes. Para algumas pessoas, a criação de um sinal-termo, às vezes, pode ser resumida a uma simples substituição de um sinal antigo por um novo. E não é isso o que nós pesquisadores da área do Léxico e da Terminologia da LSB queremos afirmar. (PROMETI, 2020, p.43)

A organização das entradas do glossário, a ser proposto, nesta pesquisa, consiste: “i) Na lexicologia, representada pela análise teórica da categorização em LSB, dos processos de constituição e da construção do léxico da LSB” [...] (FARIA-NASCIMENTO, 2009 *apud* COSTA, 2012, p.45); e “ii) Na terminologia, pela análise de dicionários temáticos existentes, a partir dos pressupostos teóricos da lexicografia e da análise da representação do léxico de especialidade da LSB” (COSTA, 2012, p.45). Concordamos com Faria-Nascimento (2009) e Costa (2012), pois esses autores entendem que a categorização é um princípio básico dos repertórios lexicográficos e terminográficos em LSB.

Na figura 15, demonstramos os sinais comuns das ULs da LSB, contidos no glossário e dicionário bilíngue da área da saúde. Em destaque, SAÚDE, MÉDICO e DIABETE.

Figura 15 Exemplos de sinais comuns na área da saúde



Fonte: Capovilla e Raphael (2018).

Esses três sinais, coletados na *Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira: Medicina e Saúde*, de Capovilla e Raphael (2018), são sinais comuns. Sobre a área da saúde, consultamos os seguintes materiais lexicográficos em LSB: i) três volumes ilustrados impressos: *Livro ilustrado de Língua Brasileira de Sinais: desvendando a comunicação usada pelas pessoas com surdez* (2009, 2010 e 2011); ii) um vocabulário impresso: *Saúde em Libras: vocabulário ilustrado* (2010); iii) um dicionário digital: *Dicionário da Língua Brasileira de Sinais: Acesso Brasil* (2011); iv) um vocabulário em DVD: *Vocabulário Digital em Libras para Saúde* (2017); e v) uma enciclopédia impressa: *Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira: Medicina e Saúde* (2018), conforme mostrado nas capas ilustrativas na subseção 3.5.1, do capítulo 3.

Ao buscar os materiais lexicográficos para identificar os sinais comuns registrados na área de Traumatologia e Ortopedia, notamos que:

**i) Livro ilustrado de Língua Brasileira de Sinais: desvendando a comunicação usada pelas pessoas com surdez (2009, 2010 e 2011)**

O *Livro Ilustrado de Língua Brasileira de Sinais: desvendando a comunicação usada pelas pessoas com surdez*, elaborados por Honora e Frizanco, em formato impresso e com ilustrações, contêm três volumes, um publicado em 2009; outro, em 2010; e, o outro, em 2011. Esses três volumes, de natureza lexicográfica, são identificados por três cores distintas, verde, laranja e vermelho. As autoras usam, como referência, imagens dos sinais, ilustrações acompanhadas das palavras em LP, e descrição dos parâmetros, em LSB, de forma visual. Sobre a estrutura de verbete das três edições das obras lexicográficas, Nascimento (2016, p. 121) explica:

Dessa forma, foi possível encontrar a palavra em LP e a página onde estaria o correspondente em LSB. Cada sinal é apresentado da seguinte forma nos livros: o desenho do sinal, uma ilustração correspondente ao objeto/conceito do sinal e a descrição dos elementos que o compõem, configuração de mão (CM), ponto de articulação (PA), movimento (M), orientação da palma (O) e em alguns casos as expressões não manuais (ENM), faciais e corporais (EF/C)

A primeira obra, de capa verde, publicada em 2009, retrata a história da educação de Surdos no Mundo e no Brasil, e aborda um breve histórico das leis e do decreto das línguas de sinais. Além disso, os conteúdos dos sinais comuns contêm uma conversa básica, organizados em categorias, tais como: alfabeto, corpo humano, higiene, saúde, entre outros. O sinal de uso comum, identificado na área especializada de Traumatologia e Ortopedia, foi

‘JOELHO’. Devido a isso, caracterizamos como conceito de sinal comum nesta pesquisa, àquele que, independentemente da região, é igualmente articulado/produzido na LSB, para se referirem ao campo do léxico comum.

Na segunda obra, de capa laranja, publicada em 2010, destacam-se os aspectos gramaticais da Libras, variações linguísticas, mudanças históricas, iconicidade e arbitrariedade, léxico na LS, parâmetros da LS, estrutura sintática, sistema pronominal (pessoais, demonstrativos, possessivos, interrogativos, indefinidos), tipos de verbos, formação de palavras, entre outros aspectos, necessários para compreensão da estrutura gramatical da LSB. Também, expõe os conteúdos dos sinais comuns relacionados à saúde/medicina, às especialidades médicas, aos esportes entre outros sinais de áreas específicas. Os sinais comuns que foram identificados na área especializada de Traumatologia e Ortopedia foram ‘PRÓTESE’ e ‘TRAUMATISMO’.

Na última obra, de capa vermelha, publicada em 2011, os conteúdos dos sinais comuns estão organizados em categorias, tais como: alfabeto, números, material de primeiros socorros, corpo humano, signos, itens gramaticais entre outros. Os sinais comuns identificados na área especializada de Traumatologia e Ortopedia foram: ‘COSTELAS’ e ‘QUADRIL’.

Os livros ilustrados impressos, apesar de publicados em anos diferentes, são complementares e, juntos, agrupam sinais comuns de categorias diferentes, ao abranger vários campos do léxico da LSB. Essas obras lexicográficas, estudadas pelos temas de interesse desta pesquisa, foram consultados se já se tinha, ou não, a existência de sinais comuns relacionados à área de Traumatologia e Ortopedia, para auxiliar nossa equipe a organizar e criar um conceito específico para destacar o que seria, aqui, conhecido como ‘sinal comum’.

## **ii) Saúde em Libras: vocabulário ilustrado (2010)**

O livro impresso e ilustrado, *Saúde em Libras*, elaborado por Iguma e Pereira, publicado em 2010, auxilia os profissionais da saúde no atendimento aos Surdos, e serve de referência para iniciantes que desejam aprender termos da saúde em LSB. O aprendizado dos sinais comuns contribuem para facilitar a comunicação entre Surdos e não-surdos no momento em que aqueles buscam cuidados para a saúde física e mental.

Ao avaliarmos a obra, certificamo-nos da existência de dois vocabulários distintos, um básico, com alfabeto, números, calendário, verbos, adjetivos, cores, alimentação, saudação e substantivos e outro, mais específico, com a descrição da história médica, de sintomas, de

exames e de tratamentos. O verbete encontrado na palavra em LP corresponde ao mesmo sinal em LSB. Não identificamos os sinais comuns do domínio da área de Traumatologia e Ortopedia.

### **iii) Dicionário da Língua Brasileira de Sinais: Acesso Brasil (2011)**

O *Dicionário da Língua Brasileira de Sinais – Acesso Brasil*, elaborado por Lira e Felipe, é um material digital de acesso público, com publicação no Rio de Janeiro, em 2011. Essa obra se distingue dos dicionários digitais de línguas orais, por descrever conceitos, sinônimos e classe gramatical. Ocorre de quatro formas a busca pelos itens lexicais, a saber: palavra, exemplo, acepção e assunto. Por seu turno, as entradas se seguem pela ordem alfabética, pelo assunto, pela mão e pelos vídeos em LSB. As mãos representam as 73 configurações de mãos. No link, [http://www.acessibilidadebrasil.org.br/libras\\_3/](http://www.acessibilidadebrasil.org.br/libras_3/), o leitor encontra o material.

Além disso, aquele dicionário digital de LSB se assemelha aos vocabulários ou glossários digitais, em LP, pois as entradas se distribuem por assuntos, representados em categorias, tais como: alimento/bebida, animal/inseto/peixe/ave, ano sideral, casa, corpo, país/estado/cidade etc. As acepções estão contextualizadas em frases, escritas em LP e em LSB; além disso, recebem indicação de classes gramaticais, como, por exemplo, substantivo, verbo, adjetivo, etc. No dicionário, o leitor consulta a origem das ULs e também pode aprender a execução do sinal por meio dos vídeos em LSB. É uma obra lexicográfica que apresenta sinais próprios do Rio de Janeiro, mas, em geral, não descreve as variações linguísticas dos sinais de outras regiões. Os sinais comuns identificados na área especializada de Traumatologia e Ortopedia foram: ‘BACIA’, ‘COSTELA’, ‘PUNHO’, ‘QUADRIL’, ‘ARTICULAR’, ‘FRATURAR’, ‘TRAUMATIZAR’.

### **iv) Vocabulário Digital em Libras para Saúde (2017)**

O *Vocabulário digital em Libras para saúde*, elaborado pela autora Gildete da Silva Amorim, foi publicado, em 2017, pela editora Arara Azul. Esse volume, que não traz uma versão impressa, mas em CD-ROM interativo Bilíngue Português/Libras, tem os acadêmicos e profissionais da área da saúde como público-alvo. O verbete encontrado na palavra em LP corresponde ao mesmo sinal em LSB. Os sinais comuns identificados na área especializada de Traumatologia e Ortopedia foram: ‘ARCO COSTAL’, ‘ARTICULAÇÃO’, ‘BACIA’, ‘COSTELA’, ‘LUXAÇÃO DO OMBRO’, ‘ÓRTESE’ e ‘PRÓTESE’.

#### v) **Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira: Medicina e Saúde (2018)**

A *Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira – Medicina e Saúde*, de Capovilla e Raphael, foi publicada em 2018. A obra atual exhibe uma organização lexicográfica do novo dicionário em três línguas: português, inglês, LSB, e inclui o sistema de escrita de sinais conhecido como *Sign Writing*. Essa publicação, editada em oito volumes, incorporou milhares de sinais comuns, advindos de todas as regiões brasileiras. No caso da nossa pesquisa, selecionamos somente o volume cinco, descritor de conteúdos terminológicos da área de Medicina e Saúde.

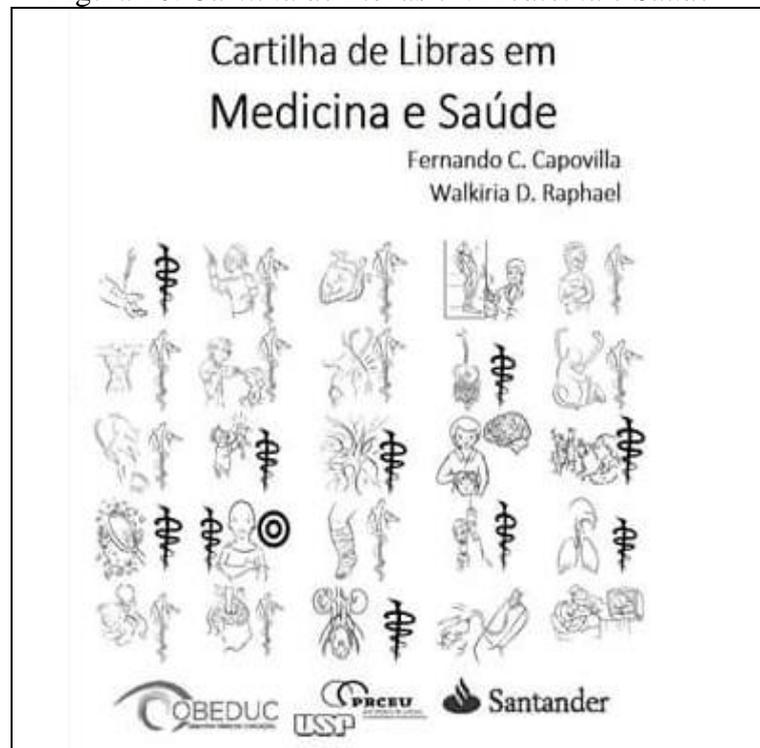
Nesta obra, também evidenciamos o uso de recursos visuais, com recortes ilustrativos da produção do sinal em desenho, e, na sequência há reforço de uma imagem representativa do sinal. Ademais, a enciclopédia descreve o passo-a-passo de como os sinais comuns são fonologicamente produzidos, além de apresentar a datilologia dos verbetes em português; as palavras-entrada, em português, em inglês e em escrita de sinais, como o *Sign Writing*. Menciona também o gênero, a escrita da definição em LP, os exemplos para evidenciar o uso do sinal em uma frase, a ilustração do conceito e da imagem do sinal, com o intento de contextualizar a representação do verbete em LP. Na macroestrutura da obra, os autores não dispuseram de informações lexicográficas, a fim de auxiliar o leitor durante a consulta dos verbetes.

Em oito seções, a enciclopédia se divide: (i) Apresentação; (ii) Instruções de Manuseio; (iii) Corpo Principal de Sinais; (iv) Conteúdo Semântico dos Sinais; (v) Índice Semântico de Sinais; (vi) Índice Alfabético; (vii) Apêndice; e (viii). Bibliografia. O conteúdo semântico dos sinais contém 21 categorias diferentes, além disso, os sinais se distribuem e se decompõem em subcategorias distintas. Os sinais comuns identificados na área especializada de Traumatologia e Ortopedia foram: ‘COSTELAS’, ‘DEDOS DO PÉ’, ‘FRATURAS’, ‘JOELHO’, ‘PELVE’ (termo ‘bacia’), ‘QUADRIL’ e ‘TENDÃO’.

A *Cartilha de Libras em Medicina e Saúde*, inserida na *Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira*, com publicação em 2018, foi elaborada por Capovilla e Raphael. Com 50 páginas, é um material gratuito, disponível nos hospitais para colaborar com os profissionais de saúde, durante as consultas médicas. Tem o objetivo de propiciar uma comunicação eficiente, a fim de que a comunidade Surda acesse aos serviços públicos da área de Saúde e Medicina (Fisioterapia, Ortopedia, etc), no Brasil, com qualidade, e conseqüentemente, haja inclusão social de forma justa e igualitária.

O material descreve os sinais dos exames, dos sintomas e das especialidades médicas. Embora a editora tenha distribuído a cartilha, gratuitamente, nos hospitais, nos postos de saúde públicos e nas unidades básicas de saúde, não foi possível consultá-la, para compor a análise deste capítulo. Na figura 16, expomos a capa da obra publicada recentemente:

Figura 16: *Cartilha de Libras em Medicina e Saúde*



Fonte: Capovilla e Raphael (2018).

Após a identificação dos sinais comuns dos repertórios lexicográficos demonstrados acima, verificamos que esses sinais não atendem aos conceitos representativos da área de especialidade da Traumatologia e Ortopedia, referentes à LSB. A seguir, na subseção 2.2.1, analisamos a terminologia técnica presente nos sinais comuns desse domínio do conhecimento.

### **2.2.1 Análise dos sinais comuns dos repertórios lexicográficos da área de Traumatologia e Ortopedia**

Os instrumentos acima analisados, que correspondem aos sinais comuns dos repertórios lexicográficos, contribuíram para a elaboração e organização do *corpus* desta pesquisa. Além disso, desencadeiam motivações coerentes para a criação de uma nova proposta de glossário para atender ao objetivo desta pesquisa. Nesses produtos analisados, destacamos aqueles dedicados à terminologia técnica e científica.

No caso da Traumatologia e Ortopedia, a primeira análise dos sinais comuns selecionados dos dicionários, dos glossários e dos vocabulários sobre a área da saúde, em LSB, demonstrou que são poucos, o que justifica a criação de sinais-termo, com a inclusão de aspectos fono-morfológicos e semânticos, assunto discutido nas seções 4.1 e 4.2 do capítulo 4.

Das obras analisadas, notamos algumas diferenças, que resultaram em classificações dos sinais comuns já existentes e identificados. São elas:

a) Sinais comuns que, apesar de existentes, não correspondem à característica específica da área da saúde;

b) Sinais comuns que, apesar de existirem, alguns não são adequados para ser sinais-termo. Dito de outro modo, alguns estão fora do campo visual do espaço de sinalização, outros não manifestam uma combinação fonológica, nem obedecem aos critérios morfológicos, elementos gramaticais necessários para construção de um sinal, com base na modalidade dos espaços visuais esperados;

c) Sinais comuns que, apesar de existentes, descrevem visualmente uma parte física do corpo, e mostra o dedo de apontamento;

d) Sinais datilológicos (sinais comuns), ou seja, configurações de mãos que representam as letras do alfabeto da LP (empréstimo linguístico);

e) Sinais comuns que, apesar de existentes, correspondem a grupos semânticos distintos (trauma psicológico diferente de traumatismo na ortopedia);

f) Sinais compostos ou sinais/sintagmas coordenados (sinais comuns), que se estruturam de um conjunto de sinais correspondentes a uma frase explicativa, por meio de uma sequência linear, com vistas à compreensão de determinado conceito. Por exemplo, para a palavra composta guarda-roupa, não há sinal único, porque, a articulação desse item lexical, em LSB, ocorre por intermédio da articulação de sinais encadeados, linearmente como: ARMÁRIO^ABRIR PORTA^CABIDES DE ROUPA). (KLIMA e BELLUGI, 1979, LILLO-MARTIN, 2006, *apud* CARVALHO, 2019, p. 43). Essa amostra, ordenada e hierárquica de sinais de um mesmo campo lexical correspondente, não é suficiente para criar um conceito visual adequado, em LSB, por gerar confusões tanto no conceito quanto no significado visual real do sinal. Alguns dos sinais comuns já existentes, descritos acima, não atendem aos conceitos/critérios representativos da área de especialidade da Traumatologia e Ortopedia.

Na primeira obra, *Livro Ilustrado de Língua Brasileira de Sinais*: desvendando a comunicação usada pelas pessoas com surdez, publicada em 2009, identificamos e

registramos os conteúdos dos sinais comuns já existentes, com o intuito de organizá-los em categorias, tais como: corpo humano (p. 202) e saúde (p.214). Há sinal comum existente para a primeira subcategoria: ‘JOELHO’ (p. 206); porém, para a segunda subcategoria, não há sinais comuns, inclusive, para o domínio especializado da Traumatologia e Ortopedia. Para a categoria corpo humano e a subcategoria ‘JOELHO’, já há sinal comum.

Na segunda obra, *Livro Ilustrado de Língua Brasileira de Sinais: desvendando a comunicação*, usada pelas pessoas com surdez, publicada em 2010, analisamos os conteúdos dos sinais comuns, já existentes, também, organizados em categoria, como: saúde/medicina. Desta categoria (p.175), selecionamos as subcategorias, ‘PRÓTESE’ (p. 192) e ‘TRAUMATISMO’ (p. 196).

Na última obra, *Livro Ilustrado de Língua Brasileira de Sinais: desvendando a comunicação*, usada pelas pessoas com surdez, publicada em 2011, encontramos os conteúdos dos sinais comuns, já existentes, organizados em categoria, como: corpo humano (p.265) e as subcategorias selecionadas ‘COSTELAS’ (p.267) e ‘QUADRIL’ (p.270). No quadro 2, explicitamos os sinais comuns identificados nas três obras lexicográficas:

Quadro 2: Classificação descritiva dos sinais comuns encontrados.  
*Livro ilustrado de Língua Brasileira de Sinais: desvendando a comunicação usada pelas pessoas com surdez (HONORA; FRIZANCO, 2009, 2010 e 2011)*

Nº	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	ANÁLISE E DESCRIÇÃO
1	Corpo Humano (2009)	JOELHO	Sinal comum representado por apontamento do membro inferior na pessoa.
2	Saúde/Medicina (2010)	PRÓTESE	Sinal comum da LSB realizado com o movimento no antebraço de uma “capa” (local que usa a prótese no antebraço ou na perna).
3		TRAUMATISMO	Sinal comum que corresponde a grupos semânticos distintos, por exemplo, trauma psicológico se difere de traumatismo na ortopedia.
5	Corpo Humano (2011)	COSTELAS	Sinal comum inadequado, porque o PA não é coerente com o espaço do corpo, o que causa confusão semântica e visual.
6		QUADRIL	Sinal comum em que a demarcação de local é feita com o uso das mãos, porém o sinal não compreende visualmente as partes constituintes da subcategoria. Logo, o sinal pode demarcar barriga caída, abdômen inferior, o que gera confusão no uso do sinal, se não contextualizado de modo adequado.

Fonte: Criado pela autora.

Caso um Surdo, ou não-surdo, queira consultar ou aprender o sinal comum ‘BACIA’, no dicionário digital, encontrarão um quadrante com um vídeo, que reproduz o sinal comum; outro quadrante, com um exemplo do sinal no contexto de uma frase em LP; outro quadrante, com o uso do sinal em uma frase contextualizada em LSB; e, por fim, outro quadrante com a origem do sinal. Além dessas informações, os consulentes acessam à classe gramatical da entrada, acepção e configuração de mão utilizada na produção do sinal comum. A figura 17 elucida as possibilidades de consulta:

Figura 17: Sinal comum ‘BACIA’

The screenshot shows the 'LIBRAS' dictionary interface for the word 'BACIA'. The interface is titled 'Dicionário da Língua Brasileira de Sinais V3 - 2011'. It features a search bar with options for 'Palavra', 'Exemplo', 'Acepção', and 'Assunto'. Below the search bar, there are sections for 'Assuntos', 'Palavras', 'Mão', 'Vídeo', 'Acepção', 'Exemplo', 'Exemplo Libras', and 'Imagem'. The 'Palavras' section lists 'BABADOR', 'BABAR', 'BACALHAU1', 'BACALHAU2', 'BACIA', and 'BACURI'. The 'Mão' section shows a hand gesture. The 'Vídeo' section shows a person signing. The 'Acepção' section provides a definition: 'Recipiente redondo e côncavo, geralmente de metal ou plástico, usado para banhos, limpeza e outros fins.' The 'Exemplo' section shows the sentence 'Por favor, procure a bacia, eu não achei.' The 'Exemplo Libras' section shows the sentence 'FAVOR PROCURAR BACIA EU ACHAR NÃO.' The 'Imagem' section shows a logo for 'BACIA'. The interface also includes a footer with 'Acessibilidade Brasil' and 'créditos - libras em cd'.

Fonte: Dicionário Digital da Língua Brasileira de Sinais – Acesso Brasil (2011). Disponível em: <[http://www.acessibilidadebrasil.org.br/libras\\_3/](http://www.acessibilidadebrasil.org.br/libras_3/)>. Acessado em 28 nov 2018.

Ao analisarmos o *Dicionário da Língua Brasileira de Sinais – Acesso Brasil*, constatamos que os sinais comuns apresentam maiores possibilidades de usos, em vista das diversas acepções dos itens lexicais sinalizados, o que favorece a aprendizagem dos sinais, por estar de acordo com o contexto de uso. Nesse dicionário digital, as entradas aparecem nas frases, em LP, e, em LSB, com o intento de exemplificar o uso dos sinais comuns, em conformidade com a real situação de comunicação, e de auxiliar o leitor na identificação da acepção. Os verbetes, em LP, correspondem ao exemplo em LSB, por se tratar de duas línguas: LP e LSB e vice-versa. Por exemplo, a sentença da glosa, em LSB, representa a sentença em LP.

No nosso entendimento, o dicionário digital bilíngue precisa de ajustes de natureza lexicográfica, pois, se os Surdos brasileiros e usuários de outras línguas de sinais desejarem

aprender LSB, poderão se confundir na apreensão dos conceitos, por causa da diversidade do uso linguístico de um mesmo sinal. Uma vez que, para cada sinal há somente uma frase para explicar o uso, o aprendiz de LS não diferenciará as acepções que um mesmo sinal pode conter, porque os sinais também podem ser homônimos. Por exemplo, o sinal comum ‘BACIA’ é um homônimo, por ter mais de um significado semântico em LSB, como: ‘bacia’ (plástico), ‘bacia’ (osso), ‘bacia’ (geografia) entre outros, em destaque, na subseção 4.1.2.

Nesta obra, os conteúdos dos sinais comuns já existentes se organizam por assuntos (categorias) e palavras (subcategorias), como constam nos exemplos subsequentes: (i) categoria: casa, e subcategoria: ‘BACIA’; (ii) categoria: corpo, e subcategorias: ‘COSTELA’, ‘PUNHO’, ‘QUADRIL’; (iii) sem categoria, e subcategorias ‘ARTICULAR’, ‘FRATURAR’, ‘TRAUMATIZAR’.

No *Dicionário Digital da Língua Brasileira de Sinais*, identificamos sete sinais comuns específicos da área de Traumatologia e Ortopedia, classificados e descritos, no quadro 3:

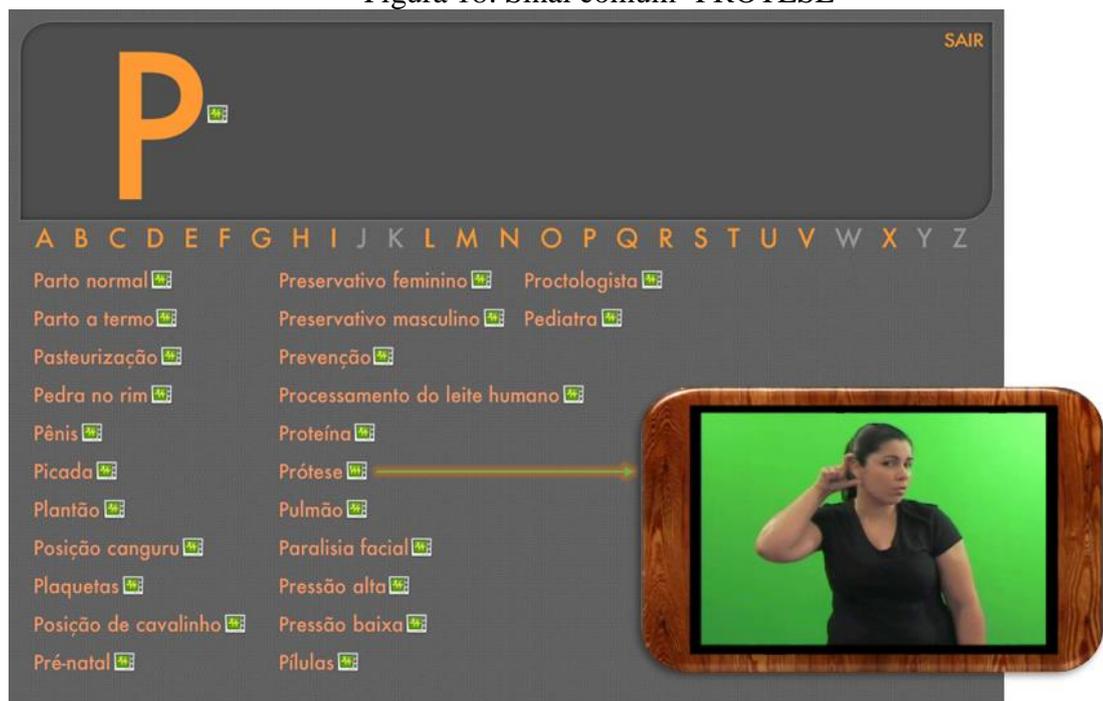
Quadro 3: Classificação descritiva dos sinais comuns encontrados.  
*Dicionário Digital da Língua Brasileira de Sinais – Acesso Brasil (2011)*

Nº	CATEGORIA (assunto)	SUBCATEGORIA (palavra)	ANÁLISE E DESCRIÇÃO
1	Casa	BACIA	Sinal comum que não corresponde à característica da área de saúde.
2	Corpo	COSTELA	Sinal comum em que o apontamento no local não satisfaz o conceito representativo do sinal-termo. O sinal é representado por uma mão ativa, conforme a realização do sinal-termo detalhado na figura 44.
3		PUNHO	Sinal comum em que o movimento circular, no local com a outra mão, não satisfaz o conceito representativo do sinal-termo.
4		QUADRIL	Demarcação de local com o uso das mãos, mas não satisfaz o conceito representativo do sinal-termo.
5	Nenhum	ARTICULAR	Sinal comum não correspondente à característica da área de saúde.
6		FRATURAR	Sinal comum que apresenta uma complexidade semântica confusa, pois expressa um significado de qualquer coisa concreta que se desfaz com impacto. Esse sinal comum não pode ser confundido com o sinal “QUEBRAR”.
7		TRAUMATIZAR	Sinal comum que corresponde a grupos semânticos distintos: trauma psicológico e traumatismo na ortopedia.

Fonte: Criado pela autora.

No *Vocabulário Digital em Libras para saúde*, em evidência na figura 18, o sinal comum ‘PRÓTESE’ representa o conceito de prótese auditiva, e, com foco no campo da Fonoaudiologia, por isso não serve para denominar o conceito de prótese em Traumatologia e Ortopedia. Não houve inclusão do conceito de prótese, no vocabulário, para referir-se às partes do corpo, como, por exemplo, a prótese, a ser inserida na perna ou no braço. A falta do conceito e da forma de uso adequados do sinal comum de ‘PRÓTESE’ reforçam a necessidade da criação de sinais-termo específicos para aquela esfera da comunicação, conforme expõe a figura 18:

Figura 18: Sinal comum ‘PRÓTESE’



Fonte: Amorim (2017). Editora Arara Azul.

Identificamos no exemplar sete sinais comuns já existentes: ‘ARCO COSTAL’, ‘ARTICULAÇÃO’, ‘BACIA’, ‘COSTELA’, ‘LUXAÇÃO DO OMBRO’, ‘ÓRTESE’, ‘PRÓTESE’, classificados e descritos no quadro 4:

Quadro 4: Classificação descritiva dos sinais comuns encontrados.  
*Vocabulário Digital em Libras para saúde (AMORIM, 2017)*

Nº	SINAIS COMUNS EXISTENTES	ANÁLISE E DESCRIÇÃO
1	ARCO COSTAL	Sinal comum, porém a demarcação de local, com o uso das mãos não satisfaz o conceito representativo do sinal-termo, em conformidade com a área da saúde.
2	ARTICULAÇÃO	Sinal comum em que o apontamento no local não satisfaz o conceito representativo do sinal-termo.
3	BACIA	Sinal comum que apresenta um conceito inapropriado para referir-se ao corpo humano.
4	COSTELA	Sinal comum que descreve visualmente uma parte física do corpo, com o emprego do dedo de apontamento.
5	LUXAÇÃO DO OMBRO	Demarcação de local com reforço da ENM (bochechas infladas), por meio do uso das mãos, mas não satisfaz o conceito representativo do sinal-termo.
6	ÓRTESE	Sinal composto ou sinais/sintagmas coordenados (elementos com três ou mais sinais encadeados). Há a amostra ordenada ou hierárquica de um conjunto de sinais de um mesmo grupo correspondente, mas o conceito visual é inadequado para a LSB, por isso gera confusões no conceito e no significado visual real do sinal utilizado.
7	PRÓTESE	Sinal comum que se modifica de acordo com o local de uso no corpo humano (ouvido, perna, braço etc.), e que se molda de acordo com o local de uso no corpo.

Fonte: Criado pela autora.

A *Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira: Medicina e Saúde* descreve sinais comuns relacionados às categorias, corpo humano (p.73), doenças e problemas de saúde (p. 201); e às subcategorias, abdômen e membros inferiores, tronco e membros superiores, músculos e nervos, ossos, doenças, distúrbios musculares, ósseos e fraturas. Analisamos sete sinais comuns das subcategorias mencionadas: ‘DEDOS DO PÉ’ (p.94), ‘JOELHO’ (p.92), ‘PELVE’ (termo ‘bacia’) (p.91), ‘QUADRIL’ (p. 90), ‘TENDÃO’ (p.107), ‘COSTELA(s)’ (p.110), ‘FRATURA(s)’ (p.236). O quadro 5 esboça a categoria e as subcategorias:

Quadro 5: Categoria e subcategorias de sinais comuns já existentes, com foco na área de Traumatologia e Ortopedia

<b>CATEGORIA</b>	<b>SUBCATEGORIAS</b>	<b>SINAIS COMUNS EXISTENTES</b>
<b>Corpo humano</b>	Abdômen e membros inferiores	DEDOS DO PÉ, JOELHO, PELVE (termo ‘bacia’), QUADRIL
	Músculos e nervos	TENDÃO
	Ossos	COSTELA(s)
<b>Doenças e problemas de saúde</b>	Doenças ou distúrbios musculares, ósseos e fraturas	FRATURA(s)

Fonte: Elaborado pela autora.

O quadro 6 descreve o processo de formação dos sinais comuns, identificados na enciclopédia de Capovilla e Raphael (2018):

Quadro 6: Classificação descritiva dos sinais comuns existentes.  
*Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira: Medicina e Saúde (CAPOVILLA; RAPHAEL, 2018)*

<b>Nº</b>	<b>SINAIS COMUNS EXISTENTES</b>	<b>ANÁLISE E DESCRIÇÃO</b>
<b>1</b>	COSTELA (s)	Quatro sinais comuns que descrevem visualmente uma parte física do corpo, com o auxílio do dedo de apontamento.
<b>3</b>	DEDOS DO PÉ	Sinal comum da LSB, porém é inadequado, porque ele se confunde com “dedos da mão” ou “unhas da mão”, principalmente pelo fato da posição dos dedos do pé não se adequarem ao tamanho e à forma dos dedos do pé. Os dedos do pé não são abertos e espalhados como os da mão. São fechados e curtos, a fim de se ajustarem a um tipo de calçado. Os dedos dos pés e das mãos exercem funções humanas distintas, os primeiros têm a função de equilibrar e fazer andar o corpo; os segundos servem para pegar, arrancar ou segurar algo). Eis a necessidade de um novo sinal-termo coerente com a área de especialidade selecionada nesta pesquisa.
<b>4</b>	FRATURA(s)	Quatro sinais comuns que não correspondem às características conceituais da área de especialidade. O novo sinal-termo ‘FRATURAS’ refere-se às diferentes fraturas ocorridas no corpo, conforme ilustra a figura 51.
<b>5</b>	JOELHO	Sinal comum representado por apontamento do membro inferior da pessoa.
<b>6</b>	PELVE (termo ‘bacia’)	Demarcação de local com o uso das mãos, mas não satisfaz o conceito representativo do sinal-termo.
<b>7</b>	QUADRIL	Demarcação de local com o uso das mãos, porém não satisfaz o conceito do sinal-termo.
<b>8</b>	TENDÃO	Datilogia – configurações de mãos que representam as letras do alfabeto da LP (empréstimo linguístico).

Fonte: Criado pela autora.

Percebemos que os sinais comuns ‘COSTELAS’, no quadro acima, têm variações regionais e linguísticas. Conforme Moreira e Garcia (2018, p.181), “não há a explicação de seus respectivos conceitos e significados, nem mostra as prováveis variações linguísticas de outras regiões, o que pode levar ao uso equivocado dos sinais”. Alguns repertórios lexicográficos da LSB não apresentam termos conceituais, com característica de obras técnicas e científicas. A título de exemplo, ‘costela’ é um termo que precisa explicitar o funcionamento no esqueleto do corpo humano, com o intento de indicar o processo conceitual do órgão. Esse conceito, no novo sinal-termo ‘costela’, ao representar o contexto real de uso, evidencia visualmente, em detalhes, os 12 pares de costelas (verdadeiras, falsas e flutuantes), que estão ligadas ao osso esterno. Então, cada uma dessas partes, constituintes da costela, forma o sinal-termo.

O processo de organização de sinal-termo, na perspectiva da pesquisa proposta, pode acontecer a partir da constituição dos morfemas-base que combinam com o novo conceito do sinal-termo criado ‘costela’. Ao avaliarmos os sinais comuns, observamos a imprescindibilidade de aprofundar os estudos sobre as características dos morfemas-base, uma vez que são os conceitos visuais mais importantes empregados para expressar de forma clara o termo-entrada e sinal-termo na área de Traumatologia e Ortopedia. Neste estudo, aprofundamo-nos nas diversas características dos morfemas-base, responsáveis pela criação dos sinais-termo.

Contamos com a participação de pesquisadores Surdos, a fim de avaliar a importância do morfema-base, elemento indispensável para seleção do conceito contextual, de acordo com a área especializada do conhecimento da LSB. O objetivo é apresentar um produto social, linguístico e científico, com características adequadas às obras terminográficas.

De acordo com Nascimento (2016, p.82), “esta prática é recorrente até os dias de hoje e ainda tem sido a escolha de muitos para o registro dos sinais, sendo o tipo de obra lexicográfica mais comum”. O argumento dessa autora se confirma quando a maioria dos sinais dos repertórios lexicográficos impressos e digitais da LSB, enfatizados nesta Tese, descreve sinais comuns. Grande parte do material lexicográfico da área da saúde revela a necessidade de utilizar a comunicação e a sinalização convencional, desde que tenha um valor social para comunidade Surda brasileira. Em língua de sinais, os estudos lexicológicos evidenciam que a visualidade é fundamental para o contexto comunicativo, razão pela qual a obra lexicográfica para ser acessível e colaborar para a comunicação, de modo prático, os conceitos, as definições e os significados devem ser entendidos como processos, pois a

formação de sinais-termo exige conhecimento profundo do sistema complexo da comunicação. Os sinais comuns da LSB surgem naturalmente, nas relações sociais, na utilização da comunicação, nas conversas do dia a dia; e, os sinais-termo nos laboratórios e nos centros de pesquisa especializados em Linguística.

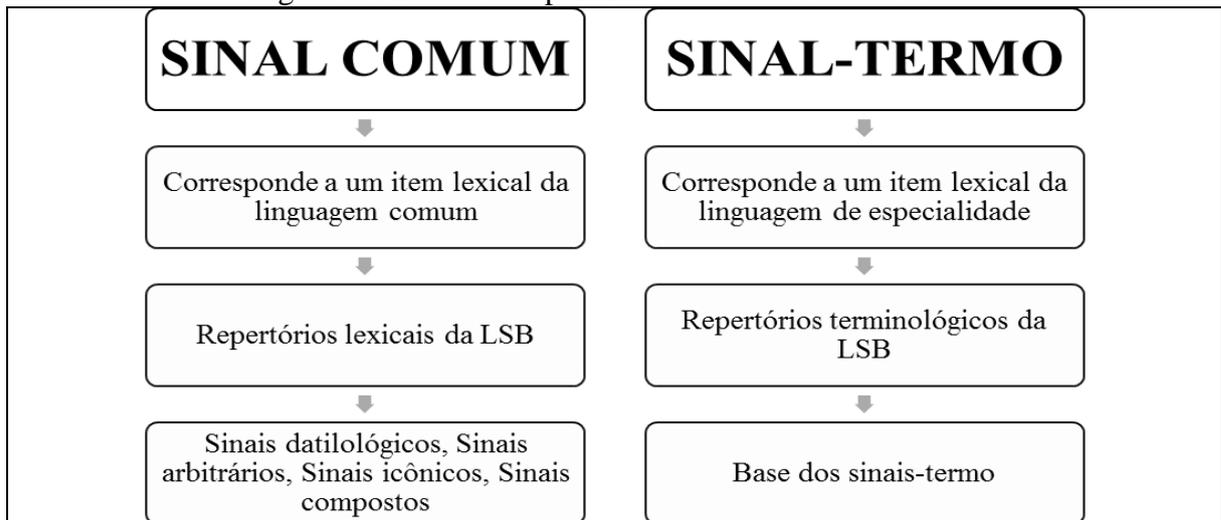
Grande parte do material revela a necessidade da utilização da comunicação e sinalização e que tenha um valor social para comunidade Surda brasileira, na área de saúde, “baseada no aspecto gramatical da língua e lexicográfico, este é justamente um problema percebido por nós e que trazemos para a análise do que, muitas vezes, ocorre na LSB e nas LS em geral”. (PROMETI, 2020, p.65). Portanto, os repertórios de comunicação especializada, registrados, convencionados e lidos pelos Surdos, pertencem ao léxico da LSB.

Com base nas discussões, verificamos que os sinais comuns não atendem aos conceitos representativos necessários para um sinal-termo da área de especialidade, como a Traumatologia e Ortopedia. Na próxima subseção, discutiremos a diferença conceitual entre sinal comum e sinal-termo.

### **2.2.2 Sinal comum e sinal-termo na área de Traumatologia e Ortopedia: comparativos e critérios definidores**

‘Sinal comum’ corresponde a um item lexical da linguagem comum convencionada, incluído no repertório lexicográfico da LSB; e, o ‘sinal-termo’, a um item lexical da linguagem de especialidade, incluído no repertório terminográfico da LSB. Tanto os sinais comuns quanto os sinais-termo são sinais lexicais. Os sinais-termo de área específica do conhecimento científico e técnico transmitem conceitos e definições conceituais do discurso especializado. Os sinais-termo, como sempre reafirmamos nesta pesquisa, que é nosso papel como linguista, consistem em buscar/criar a melhor compreensão dos níveis linguísticos e dos conceitos em LS. É preciso entender, primeiro, o significado conceitual, para depois criar os sinais-termo. Com efeito, os repertórios bilíngues atuais têm melhorado (PROMETI, 2020). A figura 19 ilustra a diferença entre o sinal comum e o sinal-termo:

Figura 19: Estudo comparativo entre sinal comum e sinal-termo



Fonte: Elaborada pela própria autora da pesquisa.

Consoante aos critérios utilizados para diferenciar sinal comum de sinais-termo, verificamos que os sinais comuns presentes nos repertórios lexicográficos da LSB, referentes à área da saúde, não atendem às características conceituais da Traumatologia e Ortopedia em LSB. A seguir, exemplificamos os conceitos de alguns sinais comuns:

i) O sinal comum ‘BACIA’ indica somente o uso de vaso de louça ou metal, redondo e fundo, de bordas largas, denominado bacia de plástico nos repertórios lexicográficos. Esse sinal comum não corresponde ao conceito representativo, por causa da ausência da **característica específica na área de saúde**. Em contrapartida, o sinal-termo, criado por Costa (2012), refere-se ao conceito de bacia pélvica. Podemos afirmar, então, que o conteúdo terminológico de ‘bacia’ está adequado, pois “a criação do sinal-termo no meio acadêmico passa pela compreensão conceitual do signo linguístico” (TUXI, 2017, p.89).

ii) O sinal comum ‘JOELHO’ já existente nos repertórios lexicográficos **está fora do campo visual do espaço de sinalização**, porque não se compõe de uma combinação de base fono-morfológica, por isso então, exige a criação de um novo sinal-termo para descrever o universo conceitual representativo utilizado na área da Traumatologia e Ortopedia, o que pode ser visto com detalhes na subseção 4.1.3.

Considerando as orientações de Faulstich (2007) sobre a representação da imagem visual<sup>26</sup>, com ênfase na iconicidade da LS, exemplificamos: a representação do sinal comum

<sup>26</sup>Faulstich (2007, p. 150) explica que “o papel da lexicografia na área da surdez, com base nas propriedades *ícone/iconicidade*, para, então, observar como se dá, dentro de alguns dicionários [...] são de natureza teórica com vistas à análise prática de alguns verbetes das obras consultadas”. Devemos mencionar que a iconicidade, em linguística, tem interpretações variadas, mas convergentes, isto é, a iconicidade é um “princípio pelo qual se considera que existe uma relação não-arbitrária entre forma e função, ou entre código e mensagem na linguagem

‘JOELHO’ compõe-se de uma parte do rosto e corpo, através de um apontamento do dedo indicador, com a mão aberta, o que é comum em construções lexicais da LSB. Contudo, estas não se caracterizam como sinais-termo, com bases conceituais da área de Traumatologia e Ortopedia, por indicar apenas a representação do local em que se deseja destacar/representar no contexto discursivo, portanto trata-se de um sinal icônico.

Os conteúdos das Unidades Terminológicas Sinalizadas (UTSs), contidos nos repertórios lexicais, descritos nesta pesquisa, causam a incompreensão conceitual, em razão das estruturas gramaticais serem inapropriadas, para contextualizar o campo de conhecimento dos termos de especialidade ou acadêmico. Nos repertórios da área da saúde, os sinais comuns que descrevem, com apontamento, uma parte física do rosto e do corpo, é um fenômeno natural para a comunidade Surda. Como o sinal comum não atende ao conceito representativo da área especializada, causa incompreensão conceitual do signo linguístico no âmbito acadêmico.

Além disso, para a criação de sinais-termo, consideramos a imprescindibilidade de observar o contexto conceitual representativo da LSB, sobretudo, quando se trata das linguagens de especialidade. São necessários, para tanto, analisar os aspectos linguísticos dos sinais comuns em grupo, com vistas a propor novas discussões terminológicas sobre o processo de formação e criação de sinais-termo. Das representações icônicas, a pesquisadora deve verificar a CM icônica, referente à imagem mental do sinal icônico, bem como a base icônica para o processo conceitual visual do sinal-termo.

iii) Na área da saúde, algumas palavras do português se representam por meio de alguns **sinais datilológicos**, usados como itens lexicais comuns, que se constituem de empréstimo linguístico do português. Esses empréstimos linguísticos também não correspondem às bases conceituais dos sinais-termo como L1 para Surdos, como, por exemplo, o sinal comum datilológico T-E-N-D-Ã-O, ilustrado na figura 38 do capítulo 4. Alguns Surdos desconhecem as palavras soletradas em Língua Portuguesa, por exemplo, TENDÃO. Em vista disso, criamos o sinal-termo para esse termo, pela falta do significado do conceito do termo-entrada, uma vez que o sinal datilológico, em LP, não atende às características conceituais, pois não combina com a base fono-morfológica do osso do corpo. Os Surdos ou não-surdos “utilizam a datilologia para sinalizar o termo em Língua Portuguesa

---

humana; é a relação natural entre o código linguístico (expressão e o seu conteúdo)” (MOURA NEVES, 1997 p.103 *apud* FAULSTICH, 2007, p.150)

e a datilologia instiga para que se tenha um sinal correspondente” (CASTRO JÚNIOR, 2011, p.20).

iv) O sinal comum ‘TRAUMATISMO’ dos repertórios lexicográficos da LSB corresponde **a grupos semânticos distintos**, pois apresenta sinal, relativo às áreas de Psicologia e Traumatologia e Ortopedia, mas diferem, conforme explicamos na seção 1.3, do capítulo 1.

v) A representação do uso dos sinais comuns nos repertórios lexicais da LSB, na área de saúde, também ocorre pela composição, por exemplo, o sinal comum ‘ÓRTESE’ que se constitui do encadeamento de três sinais ou mais sinais encadeados. São incoerentes, pois a representação dos sinais-termo desconsidera do processo conceitual a base fono-morfológica e o morfema-base do osso do corpo.

Os sinais comuns, anteriormente, apresentados não enfatizam os conceitos representativos da área terminológica desta pesquisa, o que demonstra a importância do estabelecimento de critérios linguísticos para criar um sinal-termo. Diante de tal concepção, destacamos a necessidade de se preservar, primeiramente, o estudo das definições dos termos em português do domínio especializado, no caso desta pesquisa, a área de Traumatologia e Ortopedia. Verificamos, também, que os sinais comuns dos repertórios lexicográficos da área de saúde têm variações linguísticas brasileiras, as quais foram identificadas em alguns sinais que lembram características de algumas palavras do português, à guisa de exemplos, alguns sinais datilológicos, que representam o empréstimo linguístico.

Com o objetivo de discutir o processo de criação de sinais-termo na área de Traumatologia e Ortopedia, os lexicógrafos e terminógrafos Surdos e não-surdos partirão dos seguintes critérios:

i) a criação do sinal-termo deve ser de acordo com os parâmetros linguísticos e os conceitos científicos, com base nas características da LSB (PROMETI, 2020). Em vista disso, os sinais coletados nas obras lexicográficas que apresentem as características seguintes serão desconsiderados como sinal-termo: i) sinais icônicos com apontamento do dedo ou sinais arbitrários - de certa forma já convencionados; ii) sinais compostos comumente usados, com três sinais ou mais encadeados; iii) sinais datilológicos emprestados do alfabeto do português; e, iv) sinais comuns de grupos semânticos distintos com a área de especialidade correspondente à pesquisa. Serão desconsiderados como sinais-termo aqueles que contêm estruturas gramaticais não aplicadas ao processo do estudo terminológico em questão;

ii) a forma e a função do sinal-termo devem estar em harmonia, para explicar o conceito do sinal-termo de maneira clara, objetiva e precisa, em conformidade com os princípios metodológicos da Terminologia. Serão criados com base nas regras estruturais gramaticais, aplicadas ao processo do estudo terminológico, e participarão da feitura pesquisadores do léxico especializado e acadêmicos Surdos das áreas especializadas. À luz dos estudos terminológicos, elaboraremos os sinais-termo mediante critérios de análise de sinais comuns, seguidos da validação, é o que veremos no capítulo 4.

Com o objetivo de compreender a formação dos significados da área da Traumatologia e Ortopedia é importante considerar, em primeiro lugar, o ponto de vista conceitual do sinal-termo investigado e, em segundo, analisar as motivações da criação desse sinal-termo conceitual, a fim de verificar se está apropriado à LSB, e de acordo com o universo conceitual da área de especialidade pesquisada.

Partindo das reflexões expostas acima, compreendemos, então, que há uma diferença entre o sinal comum e o sinal-termo contidos nos repertórios lexicográficos e terminográficos, principalmente por causa das estruturas gramaticais da LSB. Em razão dessas demandas, o papel do lexicógrafo e terminográfico é diferenciar os sinais comuns dos sinais-termo, no ato da avaliação dos repertórios lexicográficos e terminográficos da LSB. Como linguistas e conhecedores da própria língua, esses profissionais são competentes e preparados para criar os sinais-termo no laboratório de línguas, acompanhados de especialistas Surdos e não-surdos da área.

Assim, ao refletirmos as discussões feitas nesta seção, notamos que, para a criação apropriada de sinais-termo do domínio da Traumatologia e Ortopedia, que ainda não dispõem de um registro em repertórios terminográficos, com acervo científico e técnico, resultante do trabalho terminográfico, são necessárias ferramentas de apoio, como a criação de ficha terminográfica, banco de dados terminológico e microestrutura dos verbetes. Dessa forma, os termos que particularizam uma determinada área especializada que formam a terminologia poderiam ser corretamente registrados.

A maioria dos repertórios lexicais como dicionários, glossários, vocabulários impressos e digitais descrevem só os sinais comuns. Para escrevermos as definições do termo, em LP, de forma clara e objetiva, usamos para consulta o glossário temático do MS, pois os médicos especializados em Traumatologia e Ortopedia e os acadêmicos do curso de Medicina precisam compreender os conceitos, em conformidade com o universo conceitual institucionalizado.

Como questionamos, anteriormente, o que é necessário para elaborarmos um glossário bilíngue LP-LSB na área da Traumatologia e Ortopedia? Após a consulta de repertórios lexicais e terminológicos em LSB, observamos que a modalidade visual-espacial é essencial e adequada para os Surdos, pois com base na análise dessas obras, instituímos duas reflexões para orientar esta pesquisa: i) nos repertórios lexicográficos da LSB buscamos, com base nas análises teóricas, as categorias dos sinais comuns, a saber, os sinais datilológicos, icônicos, arbitrários e compostos; e ii) repertórios terminográficos da LSB devem ser orientados pelos estudos teóricos, considerando o processo conceitual e visual na criação de sinais-termo específicos na área de especialidade.

Nos sinais acadêmicos dos repertórios terminológicos da LSB, os Surdos podem verificar como os sinais-termo são fundamentais para as suas futuras atuações profissionais na área da saúde, bem como a compreensão adequada do conceito dos termos em LP, para que se chegue à compreensão do significado conceitual dos sinais-termo. Especialistas Surdos na área de saúde concordaram em avaliar os sinais comuns dos repertórios mostrados, referentes ao corpo esquelético, para que, assim, tivéssemos parâmetros para elaborar os sinais-termo, com base no contexto conceitual do domínio especializado desta pesquisa. É um desafio produzir um material bilíngue - LP e LSB - com o propósito de facilitar o desenvolvimento científico das línguas envolvidas, o que promoverá avanços linguísticos e sociais, para os acadêmicos Surdos e não-surdos. Nesse sentido, observamos a necessidade de avaliar o conhecimento científico e técnico, principalmente pelos pesquisadores Surdos, porque estes conhecem a visualidade dos conceitos da área da especialidade em LSB. Esses profissionais com representação acadêmica nas áreas especializadas do conhecimento da LSB defendem a criação de material social, para fomentar a circulação de uma ciência mais precisa, com características de investigações linguísticas. Por consequência, se sentirão seguros para utilizar a comunicação especializada da Traumatologia e Ortopedia.

Conhecer os sinais comuns já existentes serviu para estabelecermos os critérios e para apresentar nossas novas propostas. O sinal-termo deve sempre combinar com os conceitos específicos descritos na LP, e esse critério é um dos que mais se destaca em termos de importância no momento de criação.

Para fins desse estudo, selecionamos diversos repertórios lexicográficos como: enciclopédias, dicionários, glossários e vocabulários, que descrevem sinais comuns da área de saúde, especialmente, em LSB. Dessas obras, escolhemos sinais com ULs utilizados para denominar os sinais comuns na área da saúde, e sinais que caracterizam as línguas naturais

das comunidades Surdas brasileiras. Ademais, notamos a presença de sinais comuns, razão pela qual não há representação do sinal-termo conceitual. Os repertórios lexicais descrevem os sinais comuns sem critério de inserção, além do mais não há indicação das rubricas dos termos especializados.

### 2.3 SINAL E SINAL-TERMO: ASPECTOS CONCEITUAIS

O léxico, que é o conjunto de palavras ou de sinais constituintes do repertório lexical de uma língua, pode ser classificado de duas formas: léxico comum e léxico especializado. Biderman (1996, p.32) define o primeiro como sistema linguístico formado pelo “conjunto abstrato das unidades lexicais da língua; vocabulário é o conjunto das realizações discursivas dessas mesmas unidades”. Por esse âmbito, o léxico comum representa as palavras e os sinais lexicais nas obras lexicográficas, que, de acordo com as novas experiências vivenciadas pelas sociedades, seja de ordem sociocultural, seja de ordem global, sofre transformações de significado, ou motiva o surgimento de novos vocábulos. Além disso, o vocabulário de uma língua compõe-se de temas distintos, por exemplo: *animais, família, meios de transporte, especialidades médicas, saúde, alimentos*, dentre outros.

Em contrapartida, Faulstich (2003, p.15) afirma que: “O registro profissional se utiliza de léxicos especializados, ou terminologias. Estas, por sua vez, organizam-se autonomamente em campos ou áreas temáticas, segundo as características conceituais particularizantes, suficientes para descrever, sob o rigor da ordem linguística, [...]” a unidade terminológica (UT) de conteúdo. Esse sistema linguístico compreende o termo e o sinal-termo, incluídos nos produtos terminográficos, que servem para descrever as áreas do conhecimento técnico e científico. As terminologias da LSB compõem-se dos sinais-termo, criados com base no conceito de áreas especializadas (FAULSTICH, 2012). Cumpre ressaltar que, nos últimos anos, o acervo terminológico da LSB cresceu de forma significativa, em decorrência das pesquisas realizadas nos centros de pesquisa em Léxico e Terminologia, especialmente, no Centro LexTerm da UnB. Nesse sentido, as enciclopédias, os dicionários, os glossários e os vocabulários especializados têm contribuído para beneficiar a comunicação especializada dos Surdos.

A depender do sistema linguístico de uma determinada língua, o conceito de léxico pode se diferenciar. Por exemplo, o léxico da LP gera significados pela “palavra e a ação de falar”; o léxico da LSB, pelo “sinal e a ação de sinalizar”. Embora essas duas línguas se

estruturem de modo distinto, ambas são utilizadas no processo da comunicação e da interação. A LP emprega a modalidade oral-auditiva<sup>27</sup>; a LSB, a visual-espacial<sup>28</sup>.

Nas línguas orais, os vocábulos são dotados de conceito e de informações gramaticais, e constituem o acervo lexical, utilizado pelos falantes no cotidiano. Todas as línguas contêm um fundo lexical, formado por elementos lexicais e gramaticais, que servem para criar novas palavras. Encontram-se esses componentes linguísticos, em dicionários e gramáticas, principais suportes de veiculação e de registro de uma língua oral (FAULSTICH, 2012). O sinal, por sua vez, é a unidade das línguas de sinais, e compõem o léxico dessas línguas, por meio da combinação de elementos da Fonologia (descrição paramétrica), da Morfologia (morfema-base), da Sintaxe (sentença) e da Semântica (significado). Portanto, a união desses elementos linguísticos formam os sinais, com conceitos e significados, que são utilizados pelos Surdos, além de serem descritos em repertórios lexicográficos, em LSB. Do conjunto de disciplinas da Linguística, a Lexicologia estuda os aspectos descritivos do léxico comum, além de ofertar mecanismos para sistematização dos conceitos nas obras lexicográficas.

Temos a impressão de que a semântica terminológica é clara e entendida por todos, no entanto, o vocabulário especializado, escrito em LP, serve aos conhecimentos de quem domina as línguas orais. Os Surdos sinalizantes de línguas de sinais podem ter dificuldades de compreender os termos científicos e técnicos da modalidade oral-auditiva pelas seguintes razões: (i) têm pouco ou nenhum domínio de línguas orais; (ii) têm reduzida compreensão da língua escrita, por esta ser segunda língua. São ressaltados os obstáculos, principalmente, quando se trata das definições pragmática dos termos, constituída de duas premissas: ‘o que é’, a coisa referida, ou ‘para que serve’. Ao traduzir o conteúdo de uma Língua Oral (LO) para uma Língua de Sinais (LS), de forma literal, ocorre ruídos na comunicação, por causa da diferença estrutural entre essas línguas, a saber: do tempo de fala que uma e outra requer e do conhecimento empírico que os profissionais detêm das duas línguas. Conhecer, pelo menos, duas gramáticas, e diferenciar o léxico comum do léxico especializado, contribuem para a distinção gramatical e conceitual das duas línguas (FAULSTICH, 2016).

Faulstich (2012, p.369) destaca que “o *lexicón* é formado por regras abstratas, que, segundo nosso entendimento, estão de acordo com a origem da língua”. No caso do *lexicón* da

<sup>27</sup>“A língua oral-auditiva se refere às línguas faladas. O português é uma língua oral-auditiva, produzida oralmente (o canal articulatório é composto pelo aparelho fonador: pulmões, traqueia, laringe, lábios, dentes, alvéolos, palato duro, palato mole [véu palatino e úvula], língua e nariz) e ouvida (pelo aparelho auditivo)” (QUADROS, 2019, p. 26).

<sup>28</sup>“As línguas de sinais são visual-espacial, pois são articuladas no espaço por meio do corpo (mãos, face e corpo) e acessadas visualmente, ou seja, pela visão (aparelho visual). Os sinais são produzidos corporalmente e vistos uns pelos outros (não utilizam sons e não são ouvidos)” (QUADROS, 2019, p. 26).

LSB, Faria-Nascimento (2009, p.110) enfatiza que esta forma os sinais e as categorias gramaticais da língua, “[...], então, é constituído, além dos constituintes, dos recursos que uma língua tem para a construção infinita de vocábulos, candidatos ao preenchimento de todas as lacunas lexicais e terminológicas de qualquer língua”. Compõe-se de dois parâmetros o *lexicón* da LSB: morfemas-base e morfemas-presos. Os morfemas-base, também conhecidos de morfemas principais ou raiz, ao se unirem aos morfemas-presos, formam novos sinais com significado diferente, o que propicia a formação de elementos prototípicos em posições mais centrais de categorias.

Na Tese, *Terminografia em Língua de Sinais Brasileira: proposta de glossário ilustrado semibilíngue do meio ambiente, em mídia digital*, Nascimento (2016) apresenta dois tipos de sinais na formação de itens-lexicais: os sinais alterados e os sinais inalterados. A autora explica que “os sinais inalterados permaneceram sem nenhuma mudança pelo fato de continuarem sendo considerados pertinentes à área do Meio Ambiente (NASCIMENTO, 2016, p.117)”, e, “os sinais alterados apresentaram: 1) Sinais com pequenas alterações, 2) Sinais modificados para manter a base lexical ou terminológica, 3) Sinais datilológicos substituídos por sinais conceituais e 4) Sinais modificados por inadequação terminológica.” (NASCIMENTO, 2016, p.117).

Na nossa pesquisa, consideraremos esses processos de formação na análise dos dados, em face da necessidade de adequação conceitual no ato de criação dos sinais-termo. Elaboraremos a proposta de glossário na área, com vistas à criação e ao registro de sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia, com base nessa nova concepção semântica do sinal-termo e nas singularidades linguísticas da LSB.

O sinal-termo designa um termo específico, em LSB, ou seja, diz respeito a um sinal do léxico especializado, que, a nosso ver, é essencial para descrever os conteúdos terminológicos das línguas de sinais. Baseia-se no seguinte princípio a diferença entre sinal e sinal-termo: enquanto o sinal comum indica um sinal geral, usado na comunidade Surda, o sinal-termo indica um termo específico da LSB, com conceito restrito ao objeto que representa.

A expressão sinal-termo foi criada por Faulstich, em 2012, durante a orientação de mestrado de Costa (2012), como transcrevemos, a seguir:

A expressão sinal-termo surgiu em 2012, criada por Faulstich, e aparece pela primeira vez na dissertação de mestrado de Messias Ramos Costa, denominada *Proposta de modelo de enciclopédia bilíngue juvenil*:

*Enciclobras* (2012). Durante as discussões de natureza lexicográfica, Faulstich percebeu que a expressão *senal* ou *senais* não correspondia ao significado de termos usados no contexto das linguagens de especialidade, especialmente na terminologia científica ou técnica. A designação *senal* serve para os significados usados no vocabulário comum da libras. Os vocabulários terminológicos exigem expressão precisa para designar significados. [...] (FAULSTICH, 2016, p. 74-75)

Faulstich (2016) explica que a expressão *senal* é semelhante a “lexema”, que apresenta conceitos da linguagem comum. A fim de transmitir as informações terminológicas em LSB de forma apropriada, Faulstich (2016, p. 75) descreve:

“[...] a expressão *senal-termo* é a que corresponde às necessidades de uso especializado. Para melhor compreender a criação desse termo novo, é preciso ver os significados separadamente, como aparecem no *glossário sistêmico de léxico terminológico*, em elaboração pela autora, transcrito a seguir:

**Senal.** 1. Sistema de relações que constitui de modo organizado as línguas de senais. 2. Propriedades linguísticas das línguas dos surdos. Nota: a forma plural –*senais*– é a que aparece na composição *língua de senais*.

**Termo.** Palavra simples, palavra composta, símbolo ou fórmula que designam os conceitos de áreas especializadas do conhecimento e do saber. Também chamado *unidade terminológica*.

A autora (2016, p. 75) também explica a etimologia dos itens lexicais, integrantes da expressão *senal-termo*:

A palavra *senal* é de origem latina *signalis* e quer dizer ‘que serve de signo, de sinal’. No início tinha valor de adjetivo, mas, posteriormente, passou a substantivo para designar ‘uma unidade de informação’. Por sua vez, a palavra *termo*, também de origem latina **terminus** quer dizer ‘limite, fim, extremidade, *determinatum*’. Convém observar que *signo linguístico* é unidade linguística constituída pela união de conceitos para chegar ao(s) significado(s). A composição *senal-termo* é, portanto, uma nova terminologia que une dois conceitos expressivos, para designar um significado concreto em língua de senais.

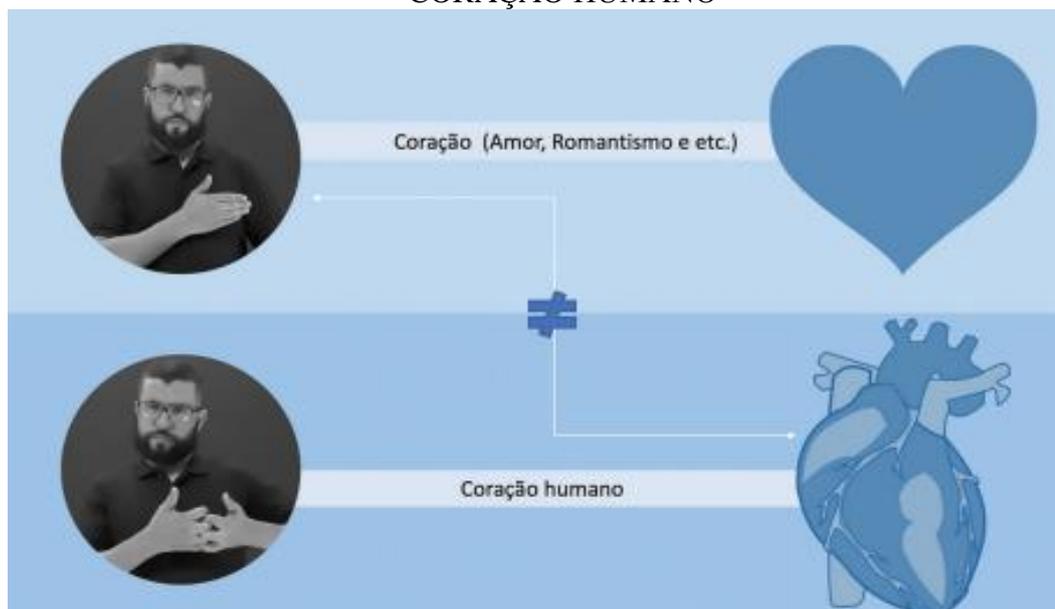
Na dissertação de Costa, em 2012, Faulstich explica que o termo é objeto de estudo da Terminologia, por essa razão é a unidade padrão descritora dos conceitos nos glossários terminológicos das línguas orais; na LSB, para isso, existe o *senal-termo*. A criação da expressão *senal-termo* é conceito inovador para os estudos terminológicos e terminográficos da LSB. Em 2016, Faulstich explica que *senal-termo* é um termo novo:

1 – Termo da Língua de Sinais Brasileira que representa conceitos com características de linguagem especializada, próprias de classe de objetos, de relações ou de entidades. 2 – Termo criado na Língua de Sinais Brasileira, para denotar conceitos contidos nas palavras simples, compostas, símbolos ou fórmulas, usados nas áreas especializadas do conhecimento e do saber. 3 – Termo adaptado do português para representar conceitos por meio de palavras simples, compostas, símbolos ou fórmulas, usados nas áreas especializadas do conhecimento da Língua de Sinais Brasileira. (FAULSTICH, 2016, p.75)

Para Faulstich, a ampliação do conceito de sinal para sinal-termo é o ideal para as obras terminográficas na LSB, porque há uma diferença entre sinais usados na linguagem comum e nas linguagens de especialidade.

Costa (2012), ao abordar os exemplos de sinal e de sinal-termo, posiciona-se favorável à aplicação do conceito de sinal-termo na criação de materiais terminográficos. A figura 20 comprova os argumentos de Costa (2012) durante a feitura da *Proposta de Modelo de Enciclopédia Visual Bilingue Juvenil Enciclobras*. Abaixo, explicita a necessidade de se criar sinais-termo para os domínios especializados, por exemplo, para a área das Ciências Médicas, no caso específico, a Cardiologia.

Figura 20: Diferença entre o sinal comum ‘CORACÃO’ e o sinal-termo ‘CORACÃO HUMANO’



Fonte: Prometi e Costa (2018, p.136)<sup>29</sup>.

<sup>29</sup>PROMETI, D; COSTA, M. R. Criação de sinais-termo nas áreas de especialidades da Língua de Sinais Brasileira – LSB. Revista Espaço. Nº 49. 2018. P. 131-151

Na figura 20, Costa (2012, p.36) esclarece: “aparecem dois sinais para referir-se a ‘coração’: um de sentido geral, que é usado por todos os usuários da LSB, que indica amor, romantismo cujo significado está interligado ao sentimento e não ao órgão do corpo humano”. Saber as diferenças semânticas entre o sinal comum e o sinal-termo do conceito de “coração e coração humano” é indispensável, porque o sinal comum para ‘CORAÇÃO’ indica sentimento de amor, em LSB, e o coração humano, órgão concreto e muscular, “[...] que recebe o sangue das veias e o impulsiona para dentro das artérias [...]” (COSTA, *apud* HOUAISS, 2009) é um sinal-termo. Nesse sentido, observamos a imprescindibilidade de adotar as representações conceituais, conforme o conteúdo das linguagens de especialidade, sem causar prejuízo na comunicação.

As pesquisas de Costa (2012, 2020) desenvolvem um modelo de material didático, que, pela natureza se classifica como uma enciclopédia para a LSB, para tanto, selecionou “sete dos principais componentes do órgão, mostrando os sinais de cada um deles e a concordância com os morfemas-base conectados” (2020, p.112). Ele identificou a base de sinais-termo para o aprendizado dos nomes e dos conceitos que envolvem o termo ‘coração humano’, em português, considerando um órgão, pois o Surdo entende a LP como L2, na modalidade escrita.

Esse material enfatiza a relevância dos aspectos visuais próprios e naturais da LSB, ao propor a criação de sinais-termo específicos para as partes do corpo humano. Utilizamos nesta Tese SINAL-TERMO para designar os termos da área de Traumatologia e Ortopedia, identificados em LSB. Primeiro, verificamos o conceito e o significado do sinal-termo proposto. Segundo, empregamos o aspecto conceitual na formação de sinais-termo, a serem registrados no glossário bilíngue. Terceiro, consideramos o contexto da comunicação e o estudo dos parâmetros, apresentados anteriormente, na formação dos sinais-termo.

Notamos um aumento de pesquisas, sobretudo, de teses e dissertações desenvolvidas por áreas de especialidades, e adaptadas da LP para LSB. Os trabalhos repertoriam vocabulários das áreas de humanas, exatas e biológicas, e seguem os estudos de Linguística, especialmente do Léxico e da Terminologia, sob a orientação de Enilde Faulstich.

A consulta a *sites* que disponibilizam essas informações, nos permitiu acessar e identificar o quantitativo e os temas das teses e dissertações produzidas no Centro LexTerm, como apresentamos a seguir. Dissertações e Teses em LP para LSB, ou LSB para LP, com nomes dos autores e os títulos dos trabalhos orientados por Enilde Faulstich, conforme mostrado no quadro 7:

Quadro 7: Repertório de pesquisas na área de Lexicografia e Terminografia em LP-LSB e LSB-LP, sob a orientação Enilde Faulstich

<b>NOME DO AUTOR</b>	<b>DISSERTAÇÃO (Mestrado)</b>	<b>ANO</b>	<b>TESE (Doutorado)</b>	<b>ANO</b>
<b>Sandra Patrícia de Faria do Nascimento</b>			Representações lexicais da Língua de Sinais Brasileira. Uma proposta lexicográfica	2009
<b>Cristiane Batista de Nascimento</b>	Empréstimos Linguísticos do Português na Língua de Sinais Brasileira – LSB: Línguas em Contato	2010	Terminografia em Língua de Sinais Brasileira: proposta de glossário ilustrado semibilíngue do meio ambiente, em mídia digital	2016
<b>Gláucio de Castro Júnior</b>	Variação linguística em Língua de Sinais Brasileira – foco no léxico	2011	Projeto Varlibras	2014
<b>Rejane Lourêdo Barros</b>	Política linguística: a terminologia da Libras como veículo de cultura em concursos públicos	2012		
<b>José Ednilson Gomes de Souza Júnior</b>	Nomeação de lugares na Língua de Sinais Brasileira. Uma perspectiva de toponímia por sinais	2012		
<b>Messias Ramos Costa</b>	Proposta de modelo de enciclopédia visual bilíngue Juvenil: EncicloLibras	2012	EncicloLibras: produção sistematizada de sinais-termo em Língua de Sinais Brasileira em novos eixos temáticos: LSB e LGP (“Proposta Enciclopédica: EncicloSigno em contexto”)	2020
<b>Carolina Ferreira Pêgo</b>	Sinais não-manuais gramaticais da LSB nos traços morfológicos e lexicais. Um estudo do morfema-boca	2013		
<b>Charley Pereira Soares</b>	Demonstração da ambiguidade de itens lexicais na LSB: um estudo sincrônico de homonímia	2013		
<b>Daniela Prometi Ribeiro</b>	Glossário bilíngue da Língua de Sinais Brasileira: criação de sinais dos termos da música	2013	Terminologia da Língua de Sinais Brasileira: léxico visual bilíngue dos sinais-termo musicais – um estudo contrastivo	2020

<b>Saulo Machado Mello de Sousa</b>	Sinais lexicais dos termos cinematográficos: a perspectiva da Língua de Sinais no cinema	2015		
<b>Eduardo Felipe Felten</b>	Glossário sistêmico bilíngue Português-Libras de termos da História do Brasil	2016		
<b>Patrícia Tuxi dos Santos</b>			A terminologia na Língua de Sinais Brasileira: proposta de organização e de registro de termos técnicos e administrativos do meio acadêmico em glossário bilíngue	2017
<b>Maria de Fátima Félix Nascimento</b>	Sinais-termo da Linguística Forense em Língua Brasileira de Sinais: um estudo conceitual dos verbos de ação-processo	2019		
<b>Stela Perné Santos</b>	Um estudo sistêmico do vocabulário das leis que versam sobre a violência contra a mulher	2019		
<b>Alex Silva Alves</b>	Glossário bilíngue da Língua de Sinais Brasileira: criação de sinais-termo do campo da informática	2020		
<b>Francilene Machado de Almeida</b>	Léxico bilíngue de sinais-termo de equipamentos agrícolas	2020		

Fonte: Garcia (2020).

Para os estudos de Terminologia e Terminografia, referente à área de Traumatologia e Ortopedia, com vistas à elaboração de sinais-termo conceituais para compor o glossário bilíngue LP-LSB, sistematizamos um banco de dados com sinais-termo, organizados em campos temáticos ou categorias. Para isso, agrupamos os dados em conceitos lexicais e terminológicos, seguidos dos verbetes, com base nas regras estruturais, aplicadas ao processo terminológico de criação de sinais-termo na LSB.

Em conformidade com os procedimentos metodológicos da Terminologia e Terminografia, para o desenvolvimento desta pesquisa, discutiremos as seguintes questões para compor os sinais-termo: i) Como a proposta de organização ou estruturação de CMs se apresenta? ii) Quais aspectos fono-morfológicos e semânticos podem ser identificados na formação dos sinais-termo propostos? iii) Como as fichas terminográficas precisam ser

criadas e utilizadas para a elaboração de sinais-termo adequados? e, iv) Como se organizam a macro e a microestrutura de um glossário bilíngue LP e LSB? Para responder a essas questões, apresentaremos os princípios teóricos e metodológicos sobre a formação e a criação de sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia, além de descrever os sinais-termo identificados nas obras terminográficas.

## **SÍNTESE DO CAPÍTULO**

Neste capítulo, discutimos conceitos, procedimentos e resultados de pesquisa relacionados à Lexicologia, Lexicografia, Terminologia e Terminografia da Linguística das Línguas de Sinais, mostrando os fundamentos teórico-práticos e as diferenças conceituais entre sinais comuns e sinais-termo, com ênfase na área da Traumatologia e Ortopedia. Apresentamos a importância das obras lexicográficas para o registro da LSB e de outras línguas de sinais. Também, ilustramos obras de áreas de especialidade, produzidas no Brasil e no mundo, em formato digital e impresso, com vistas à análise, e, em seguida, criamos os sinais-termo para a nossa proposta de glossário bilíngue. Por fim, discutimos os processos de formação e constituição do sinal-termo conceitual para a elaboração do glossário bilíngue.

## **CAPÍTULO 3**

### **METODOLOGIA**

Conforme os objetivos, explicitados na introdução, criamos um glossário de sinais-termo do domínio da Traumatologia e Ortopedia, para auxiliar profissionais da área da saúde que atendem pacientes Surdos, tais como: médicos especializados, em Traumatologia e Ortopedia, fisioterapeutas e educadores físicos, atuantes na área. Descrevemos, neste capítulo, as etapas da pesquisa, com o propósito de evidenciar: i) a abordagem metodológica e o tipo de pesquisa; ii) a definição, a descrição e a justificativa da escolha do público-alvo; iii) a descrição do método aplicado na coleta e na organização dos termos em LP; e, iv) a descrição do método aplicado na criação dos sinais-termo e na organização do glossário bilíngue.

#### **3.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA E O TIPO DE PESQUISA**

Nesta Tese, seguimos os pressupostos metodológicos da abordagem qualitativa e as indicações da pesquisa descritiva. A pesquisa qualitativa para Richardson (1999, p.90), “pode ser caracterizada como a tentativa de uma compreensão detalhada dos significados e características situacionais apresentadas pelos entrevistados [...]”. Consultamos os repertórios lexicográficos da área da Traumatologia e Ortopedia, a fim de avaliar se o conceito dos sinais comuns, já existentes, estavam adequados aos aspectos gramaticais, semânticos e pragmáticos. Para criarmos os sinais-termo da Traumatologia e Ortopedia, contamos com colaboradores Surdos, pesquisadores da Linha de Pesquisa Léxico e Terminologia, e também com fisioterapeutas Surdos, educadores físicos Surdos e acadêmicos Surdos do curso de Medicina. Os colaboradores assinaram um termo de compromisso se comprometendo em participar da pesquisa.

Cervo e Bervian (2002, p.66) afirmam que a pesquisa descritiva “procura descobrir, com a precisão possível, a frequência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com os outros, sua natureza e características”. Consideramos as orientações desse tipo de pesquisa, em face das constantes dificuldades enfrentadas tanto pelos Surdos, durante o atendimento médico, quanto pela classe de profissionais da saúde, que os atendem. Nesse sentido, observamos a importância do material terminográfico durante as situações comunicativas de natureza formal, em especial em contextos bilíngues, o que reforça a necessidade da criação de sinais-termo específicos, para compor o *Glossário Bilíngue dos*

*Sinais-termo da OrtoTrauma*. A análise descritiva atende, pois, ao objetivo da investigação, tendo em vista que esse resultado final da pesquisa auxiliará na disseminação de sinais-termo, formados de acordo com os parâmetros linguísticos da LSB, e, por consequência, contribuirá para a promoção da acessibilidade comunicativa entre especialistas e pacientes Surdos.

### 3.2 DEFINIÇÃO E DESCRIÇÃO DO PÚBLICO-ALVO

Definir o público-alvo é uma das primeiras etapas da pesquisa na área da Lexicografia e Terminografia, porque a organização do produto depende de diversas variáveis, a saber: (i) o modelo de ficha terminológica, (ii) o formato da macro e da microestrutura, (iii) o tipo de definição, (iv) o suporte de divulgação, e, sobretudo, (v) as necessidades linguísticas do futuro leitor da obra. Faulstich (1995, p. 21) argumenta que “o usuário é uma boa pista para a seleção da área de conhecimento a ser sistematizada, porque é ele quem denuncia a falta de documentos de referência dos quais precisa para ampliar seus conhecimentos”. No caso da nossa pesquisa, o que nos motivou a criar um glossário foi a nossa experiência durante o curso de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, na UFG.

Os destinatários desta pesquisa são os profissionais atuantes na área da Traumatologia e Ortopedia, quais sejam:

i) médicos ortopedistas; fisioterapeutas; educadores físicos;

ii) profissionais da área da saúde;

iii) tradutores-intérpretes de LSB; e

iv) acadêmicos do curso de Medicina e demais cursos de saúde que envolvem este campo de conhecimento.

Esse público, com frequência, está em contato com pacientes Surdos, o que reforça a criação de materiais descritores de domínios especializados, para suprir as lacunas existentes na comunicação entre os Surdos e os profissionais da área da saúde. Conforme, já enfatizamos, criamos sinais-termo somente da Traumatologia e Ortopedia, porque o pesquisador do Léxico e da Terminologia precisa delimitar a área de estudo.

Cada vez mais, os Surdos têm acesso à comunicação e aos serviços ofertados pela sociedade, mas, estes, em determinadas situações, não recebem atendimento médico, ou de Fisioterapia, com qualidade e segurança, por causa da falta de tradução e de interpretação adequada. Selecionamos o público-alvo pela necessidade de aperfeiçoar a comunicação especializada entre os profissionais da saúde e pelos atendimentos não corresponderem às

expectativas dos Surdos, que precisam utilizar a LSB, como língua de instrução no contexto da saúde e na execução de suas atividades do cotidiano.

Os tradutores-intérpretes de LSB, que poderiam ser uma opção para os Surdos, diante do contexto comunicativo da Traumatologia e Ortopedia, não dominam, por completo, os termos descritos em dicionários ou glossários, por isso, desconhecem os sinais apropriados para os conceitos. Como resultado, é comum, no espaço hospitalar, haver ruídos na comunicação especializada, e, por consequência, inviabilização da acessibilidade dos Surdos até mesmo para terem vida saudável. Além disso, a disseminação de conceitos incorretos e inadequados podem, inclusive, desencadear ou agravar problemas na saúde.

### 3.3 ELABORAÇÃO DO GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA LP-LSB

Para a elaboração do glossário bilíngue LP – LSB, até o momento, planejamos a pesquisa em duas etapas: a primeira descreve o método aplicado na coleta e na organização dos termos em LP; e, a segunda delinea o método aplicado na criação dos sinais-termo e na organização do glossário bilíngue em LSB.

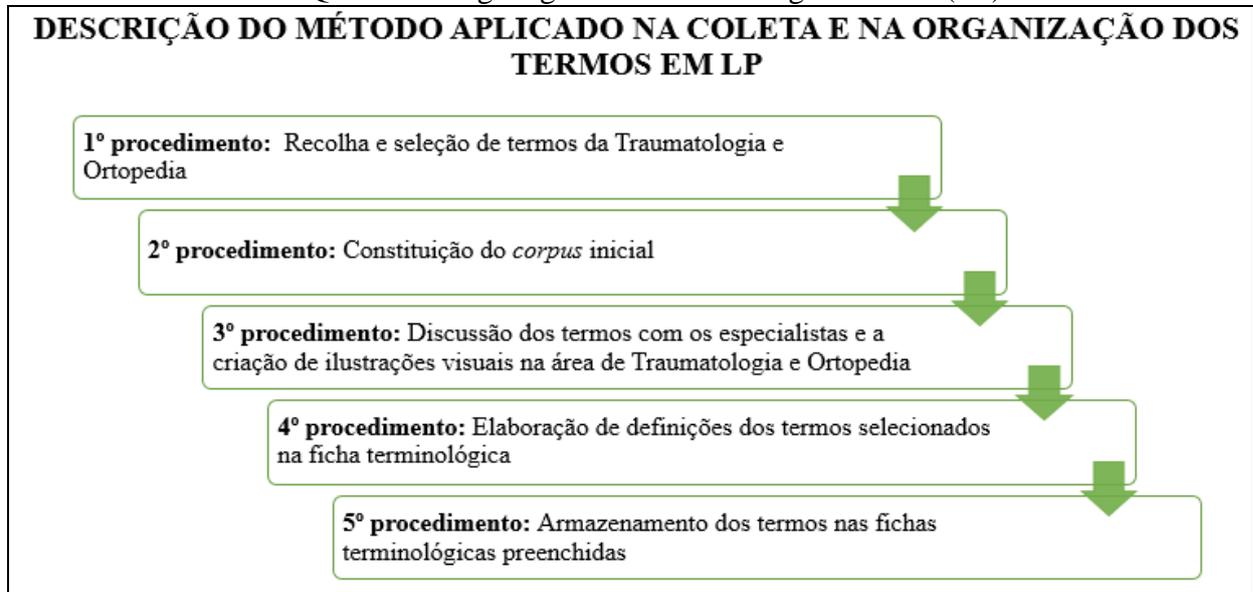
Serão descritas nas subseções posteriores, as duas etapas e os procedimentos da pesquisa.

### 3.4 DESCRIÇÃO DO MÉTODO APLICADO NA COLETA E NA ORGANIZAÇÃO DOS TERMOS EM LP

A primeira etapa consistiu no processo de investigação e da coleta de dados, em LP, com o fim de explicitar os conceitos dos termos em português. Nessa fase, contamos com a participação de especialistas não-surdos, que nos auxiliaram na compreensão das definições pragmáticas presente na obra *Glossário Temático de Traumatologia e Ortopedia* português-inglês. Essa colaboração serviu para criarmos as ilustrações visuais, em conformidade com o universo conceitual da área, uma vez que a figura coopera para a aprendizagem do conceito. Fisioterapeutas Surdos, educadores físicos Surdos e acadêmicos Surdos do curso de Medicina foram consultados, com a intenção de avaliarem o conteúdo terminológico da definição conceitual dos termos, além de analisarem as ilustrações visuais adaptadas. Devido à falta de sinais-termo na área da Traumatologia e Ortopedia, os profissionais foram peças-chave, pois contribuíram para a clareza e a objetividade dos conceitos. Nas subseções posteriores,

descrevemos os procedimentos da primeira etapa da pesquisa. O quadro 8 ilustra o organograma com a descrição dos procedimentos:

Quadro 8: Organograma da metodologia adotada (LP)



Fonte: Garcia (2020).

### 3.4.1 Recolha e seleção de termos da Traumatologia e Ortopedia – 1º procedimento

Para a recolha e seleção dos termos, em LP, utilizamos o *Glossário Temático de Traumatologia e Ortopedia* em Português – Inglês, elaborado pelo MS, por intermédio do Projeto de Terminologia da Saúde. Esse material, na 2ª edição, contém 49 páginas, e é a 1ª reimpressão do ano de 2013. O repertório de domínio público se encontra disponível na *internet*, na página da Terminologia da Saúde, localizado no *site* da BVS do MS. Por dispor de um conjunto vocabular extensivo na área terminológica selecionada para estudo desta investigação, aquela obra nos serviu de fonte de consulta, com vistas à organização do *corpus* da pesquisa. Após o reconhecimento dos termos, criamos e registramos os sinais-termo, que compõem o *Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma*.

Escolhemos o primeiro instrumento de pesquisa, o glossário temático, por ser um material de referência terminológica, disponibilizado pelo MS, órgão de credibilidade nacional entre os brasileiros e profissionais da saúde e, também, por conter verbetes selecionados com critérios técnicos, utilizados, com frequência, por médicos e fisioterapeutas em hospitais. A figura 21 ilustra a capa do glossário temático.

Figura 21: Imagem da capa ilustrativa do Glossário Temático



Fonte: *Glossário Temático*<sup>30</sup> de Traumatologia e Ortopedia. Ministério de Saúde (2013).

No *Glossário Temático de Traumatologia e Ortopedia* em Português – Inglês, identificamos 191 verbetes, organizados em ordem alfabética. A figura 22 evidencia o quantitativo de verbetes, por letras do alfabeto, expostos na obra:

Figura 22: Quantitativo de verbetes por letra do alfabeto

ORDEM ALFABÉTICA	QUANTIDADE DE VERBETES
A	24
B	6
C	20
D	11
E	15
F	12
G	NÃO APRESENTA/NÃO DESCREVE
H	5
I	3
J	2

<sup>30</sup> Glossário Temático é uma série elaborada para difundir os termos, as definições e as siglas utilizados por órgãos subordinados e entidades vinculadas ao Ministério da Saúde, a fim de harmonizar a linguagem institucional pela identificação de variantes terminológicas.

Esta segunda edição do Glossário Temático: Traumatologia e Ortopedia acrescenta termos equivalentes em inglês às principais conceituações, palavras e expressões técnico-científicas empregadas pelo Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad (Instituto) e, além disso, pretende divulgar essa linguagem de especialidade não só para os profissionais de outras áreas da saúde, mas também para qualquer pessoa interessada. Veja o link de Wikipédia para fazer as informações: [https://pt.wikipedia.org/wiki/Instituto\\_Nacional\\_de\\_Traumatologia\\_e\\_Ortopedia\\_Jamil\\_Haddad](https://pt.wikipedia.org/wiki/Instituto_Nacional_de_Traumatologia_e_Ortopedia_Jamil_Haddad)

K	NÃO APRESENTA/NÃO DESCRIBE
L	7
M	13
N	6
O	5
P	9
Q	3
R	7
S	14
T	21
U	5
V	3
W	NÃO APRESENTA/NÃO DESCRIBE
X	NÃO APRESENTA/NÃO DESCRIBE
Y	NÃO APRESENTA/NÃO DESCRIBE
Z	NÃO APRESENTA/NÃO DESCRIBE

Fonte: Elaborada pela autora.

Os verbetes, em LP, do glossário temático, estão organizados em ordem alfabética com a seguinte microestrutura<sup>31</sup>:

ENTRADA + GÊNERO ± NÚMERO ± SINÔNIMO + DEFINIÇÃO ou ±  
REMISSIVA DA DEFINIÇÃO ± NOTA ± REMISSIVA DA NOTA +  
EQUIVALENTE EM LÍNGUA ESTRANGEIRA

Essa estrutura de verbete baseia-se no modelo de Faulstich (2010), uma das responsáveis pela equipe técnica, que elaborou o *Glossário Temático da área de Traumatologia e Ortopedia em Português – Inglês*, do MS. Os componentes da microestrutura elaborados por Faulstich, são:

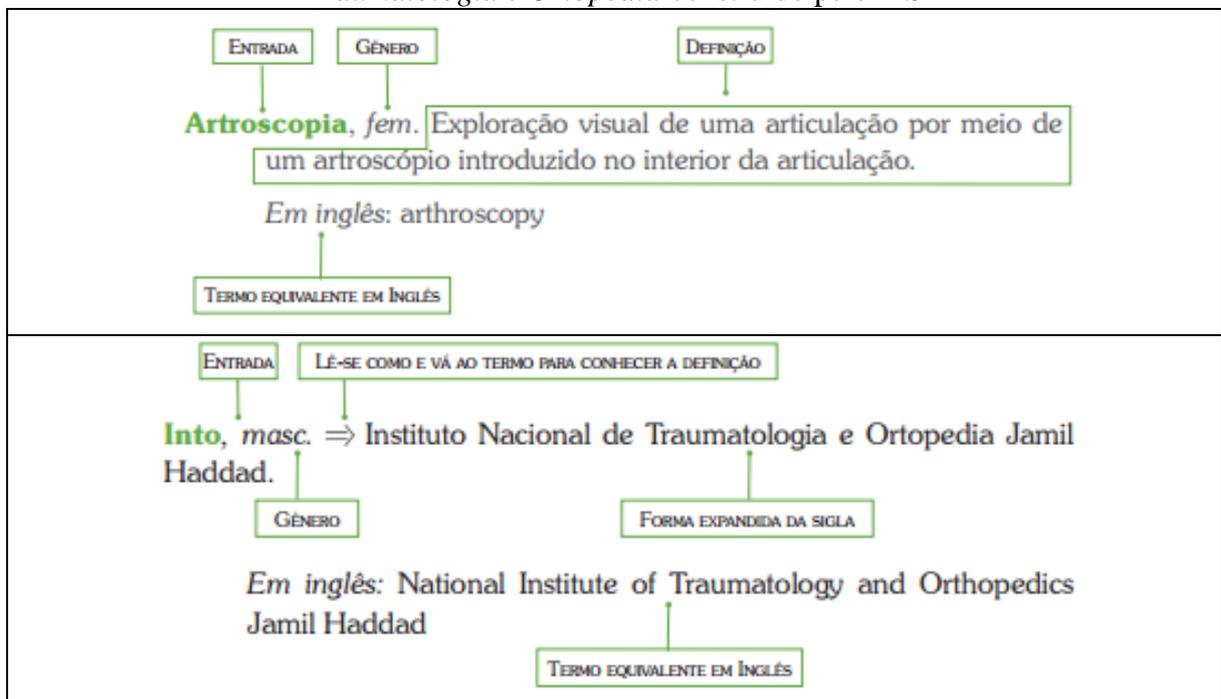
- 1) **Entrada:** é o termo propriamente dito;
- 2) **Gênero:** indica se o termo da língua descrita é feminino ou masculino;
- 3) **Número:** indica quando o termo for utilizado sempre no plural;
- 4) **Sinônimo:** indica que o termo da entrada é equivalente a outro termo, quanto ao significado;
- 5) **Definição:** estabelece o sistema de distinções recíprocas que servem para descrever conceitos pertinentes aos termos;

<sup>31</sup> É formada pelo conjunto de informações que compõem os verbetes; é, de fato, o verbete na sua totalidade, constituído pela metalinguagem de que se provê a palavra-entrada (FAULSTICH, 2010, p. 169).

- 6) **Seta:** indica a forma linguística expandida, equivalente à sigla;
- 7) **Remissiva:** esclarece a relação de complementaridade entre termos. Os termos remissivos se relacionam de maneiras diversas, a depender da contiguidade de sentido, por isso, podem ser termos sinônimos, termos hiperônimos, termos hipônimos e termos conexos;
- 8) **Nota:** provê informação adicional, tais como: comentário prático, linguístico ou enciclopédico, a fim de complementar a conceituação;
- 9) **Equivalente em Língua Portuguesa:** registra o termo em inglês que tem coincidência conceitual com o termo em português.

O quadro 9, abaixo, mostra dois exemplos da organização da estrutura dos verbetes, em LP, descritos no glossário:

Quadro 9: Exemplos da organização de verbetes no *Glossário Temático de Traumatologia e Ortopedia* construído pelo MS



Fonte: Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde – *Glossário Temático de Traumatologia e Ortopedia* – Português – Inglês. Brasília – DF (2013, p.12).

As informações dos verbetes do glossário temático foram essenciais para o preenchimento adequado das fichas terminológicas do *corpus* desta pesquisa, pois nos auxiliaram no processo de criação dos sinais-termo e, também, na organização do glossário proposto.

### 3.4.2 Constituição do *corpus* inicial – 2º procedimento

Após o estudo e a análise do *Glossário Temático da área de Traumatologia e Ortopedia* em Português – Inglês, do MS, constatamos 191 termos com verbetes. Para criar os sinais-termo, destes, inicialmente, selecionamos 47 termos para compor o *corpus* desta pesquisa, comumente os termos utilizados pelos profissionais da saúde. Os termos e definições retirados do glossário temático pode ser lido no APÊNDICE A. O quantitativo aparece no quadro 10 a seguir:

Quadro 10: Primeiros termos escolhidos em LP

Nº	ORDEM ALFABÉTICA	TERMO
1.	A	Arco costal
2.		Articulação
3.		Articulação acromioclavicular
4.		Articulação escapuloumeral
5.		Artroscopia
6.		Atlas
7.		Áxis
8.	B	Bacia
9.		Bloqueio articular
10.		Bursite do olecrano
11.	C	Calosidade plantar
12.		Clavícula
13.		Costela
14.		Cotovelo de tenista
15.	D	Dedos do pé
16.		Disco intervertebral
17.		Doador cadáver
18.		Doador vivo
19.	E	Extremidade distal da tíbia
20.	F	Fratura
21.		Fratura de stress
22.		Fratura em galho verde
23.	H	Hemartrose
24.	J	Joelho
25.	L	Luxação
26.		Luxação do ombro
27.		Luxação escapuloumeral
28.	M	Manguito pneumático
29.		Manguito rotador
30.		Mediopé
31.		Metatarsos
32.		Muleta canadense
33.		Muleta com apoio axilar
34.	O	Órtese
35.	P	Panarício
36.		Paralisia
37.		Paraplegia
38.		Prótese

39.		Punho
40.	Q	Quadril
41.		Quadríparesia
42.	R	Retração mandibular
43.	T	Tarso
44.		Tendão
45.		Traumatismo
46.	V	Valgo
47.		Varo

Fonte: Garcia (2020).

Durante a primeira recolha dos termos, observamos que os verbetes do *Glossário Temático de Traumatologia e Ortopedia* em Português – Inglês não contribuem para a compreensão dos conceitos e para construção dos significados em LSB, uma vez que o produto terminográfico apresenta verbetes apenas em LP e sem ilustrações. Soma-se a isso a ausência de sinais-termo para esses verbetes e a representação do conceito da LSB, acompanhados de ilustrações. Uma vez que a LP não é a primeira língua do Surdo, este, ao ler o glossário, desconhece a estrutura gramatical dos termos, e também não entende, com clareza, os conceitos e isso limita o Surdo na construção de significados e ocasiona prejuízo na comunicação, até mesmo na qualidade de vida.

Posterior à seleção dos termos, discutimos os conceitos com os especialistas e elegemos as ilustrações visuais para acompanhar os verbetes.

### 3.4.3 Discussão dos termos com os especialistas e a criação de ilustrações visuais na área de Traumatologia e Ortopedia – 3º procedimento

Junto com os especialistas acima citados (fisioterapeutas e educadores físicos Surdos e não-surdos) e os acadêmicos Surdos do curso de Medicina, em reunião particular, selecionamos os termos da área de Traumatologia e Ortopedia em português. Com o auxílio desses especialistas, analisamos os conceitos e estabelecemos os critérios de criação das ilustrações visuais, porque esse componente do verbete facilita a compreensão dos termos em português. As orientações técnicas mencionadas pelos profissionais da saúde foram utilizadas pela pesquisadora como base para a elaboração de uma definição do termo mais próxima da realidade visual da comunidade Surda.

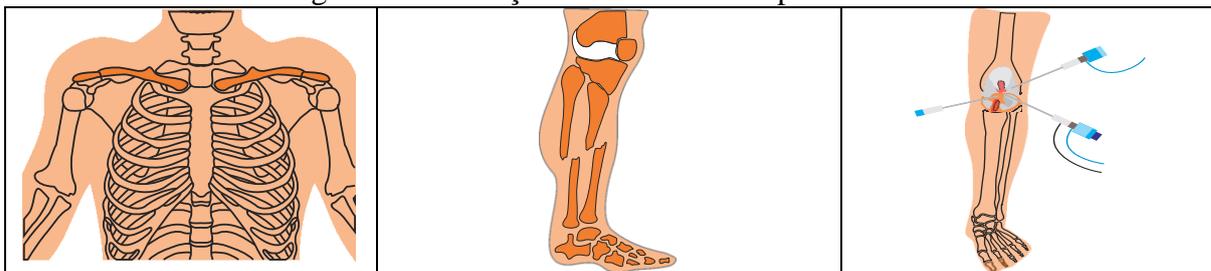
Para o desenvolvimento de nossa pesquisa, selecionamos do *Google* diversas ilustrações dos termos conceituais relacionados à área de especialidade de Traumatologia e Ortopedia. Após a seleção, convidamos os pesquisadores Surdos, especialistas em Lexicologia, Lexicografia, Terminologia e Terminografia para avaliarem as ilustrações e as

definições coletadas do glossário temático do MS. Esta fase foi essencial para a investigação, pois estabelecemos os critérios para criar os sinais-termo, tendo em vista que foi, neste momento, que a equipe conheceu o universo conceitual da Traumatologia e Ortopedia.

Durante o encontro, as definições e as ilustrações dos termos em LP foram expostas por meio do programa *Microsoft Power Point* (2013), conforme ilustra a figura 30. Em seguida, os fisioterapeutas Surdos, educadores físicos Surdos e acadêmicos Surdos do curso de Medicina analisaram as ilustrações com os termos conceituais. Para avaliarem e aprovarem os sinais-termo, os colaboradores visualizaram as definições dos termos em LP e as ilustrações da área de Traumatologia e Ortopedia.

As ilustrações visuais, desenhadas e organizadas pelo ilustrador Surdo, colaboram para a compreensão conceitual dos sinais-termo. Para a feitura dos desenhos, o ilustrador empregou o programa *Corel Draw 2020*, ferramenta inovadora, que facilita a criação de ilustrações visuais com qualidade e riqueza de detalhes. Esse recurso foi útil para ilustrar as partes do corpo relacionadas à Traumatologia e Ortopedia. As cores empregadas nas ilustrações são laranja, claro ou escuro, e preto e, também, caso necessário, outras cores. As figuras das ilustrações visuais foram elaboradas por um ilustrador Surdo, conforme mostra a figura 23:

Figura 23: Ilustrações Visuais criadas por ilustrador Surdo



Fonte: Garcia (2020).

#### 3.4.4. Elaboração de definições dos termos selecionados na ficha terminológica – 4º procedimento

A ficha terminológica (FT) em LP segue o modelo de Faulstich (2010), elaborada no Centro de Estudos Lexicais e Terminológicos (Centro Lexterm), sob a coordenação da professora orientadora Enilde Faulstich.

Para Faulstich (1995, p. 4), “o registro do termo é feito em uma ficha de terminologia a qual funciona como uma certidão de nascimento”. Consideramos esse documento imprescindível para a elaboração de uma obra terminográfica, porque é na ficha que registramos todas as informações do termo e dos sinais-termo. Com a intenção de

complementar as informações acerca da FT, o quadro 11 explica os elementos de composição do verbete, de acordo com Faulstich (2010, p. 180-183):

Quadro 11: Modelo de Ficha Terminológica de Faulstich

<b>1. entrada [ent.]:</b>	Unidade linguística que possui conteúdo semântico da expressão terminológica na linguagem de especialidade. É o termo propriamente dito, o termo principal. (p.180)
<b>2. categoria gramatical [cat.]:</b>	Indicativo da classe gramatical ou da estruturação sintático-semântica do termo. Pode ser s. = substantivo ou n.=nome; v = verbo; utc = unidade terminológica complexa. (p.180)
<b>3. gênero [gên.]:</b>	Indicativo do gênero a que pertence o termo na língua descrita, como m = masculino ou f = feminino. (p.180)
<b>4. variante [var.]:</b>	Formas concorrentes com a entrada. As variantes correspondem a uma das alternativas de denominação para um mesmo referente. Elas podem ser variantes terminológicas linguísticas e variantes terminológicas de registro. (p.180-181)
<b>5. sinônimo [sin.]:</b>	Formas coocorrentes no discurso da linguagem de especialidade cujo significado é idêntico ao termo da entrada. (p.181)
<b>6. área de conhecimento [...]</b>	Indicativo da área científica ou técnica em que o termo é usado.
<b>7. definição [def.]:</b>	É um sistema de distinções recíprocas que servem para descrever conceitos pertinentes aos termos. (p.181)
<b>8. fonte da definição [font. def.]:</b>	Registro do nome do autor, da obra, data etc. de onde foi compilada a definição. O campo deve ser preenchido mesmo que o autor do dicionário ou glossário seja o autor ou adaptador das definições. (p.181)
<b>9. contexto [cont.]:</b>	É um fragmento de texto no qual o termo principal aparece registrado, transcrito com o fim de demonstrar como é usado na linguagem de especialidade. (p.181)
<b>10. fonte do contexto [font. cont.]:</b>	Registro do autor, obra, data etc. de onde foi extraída a frase contextual, também chamada de abonação. (p.181)
<b>11. remissiva</b>	<p>Sistema de relação de complementaridade entre termos. Os termos remissivos se relacionam de maneiras diversas, dependendo da contiguidade de sentido. Podem ser: termos hiperônimos, hipônimos e termos conexos, assim:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hiperônimo [hiper.]: Termos cujo significado inclui o significado de outros, por isso é também chamado de termo genérico. Num dicionário ou glossário, o hiperônimo é, normalmente, a expressão léxica que inicia a definição.</li> <li>- hipônimo [hip.]: Termo cujo significado representa uma subclasse em relação a um hiperônimo, por isso é também chamado de termo específico. Num dicionário ou glossário, o hipônimo é o termo que contribui na constituição do conteúdo da definição, por isso, pode haver mais de um [...]. A soma do conteúdo semântico do hiperônimo mais a do hipônimo delimita e distingue os conceitos na descrição do termo.</li> </ul> <p>Conexo: Termo que estabelece relação conceitual externa e estreita entre si. Num dicionário ou glossário o termo conexo surge de uma relação conceitual do termo-entrada com outro que mantenha nexos semântico imediato com ele.</p>

	(p.182)
<b>12. nota</b>	Comentário prático, linguístico ou enciclopédico, que serve para complementar as informações da definição. (p.182)
<b>13. equivalentes</b>	Termos de línguas estrangeiras que possuem o mesmo referente. Num dicionário, incluem-se os termos equivalentes das línguas selecionadas, segundo o plano da obra. (p.182-183)
<b>14. autor</b>	Registro do nome do responsável intelectual pela elaboração da ficha de terminologia; o registro pode ser feito por meio de sigla ou abreviação. (p.183)
<b>15. redator</b>	Registro do nome do responsável pelo preenchimento/digitação da ficha de terminologia; o registro pode ser feito por meio de sigla ou abreviação. (p.183)
<b>16. data</b>	Registro do dia, mês, ano em que a ficha foi preenchida. (p.183)

Fonte: Faulstich (2010, p. 180-183).

Segundo o quadro acima, as informações contidas na ficha terminológica, em LP, são: a entrada, a categoria gramatical, o gênero, a variante, o sinônimo, a área de conhecimento, a definição, a fonte da definição, o contexto, a fonte do contexto, a remissiva, a nota, o equivalente, o autor, o redator e a data.

Ao preencher as Fichas Terminológicas (FTs) dos termos ‘costela’, número 13, e ‘fratura’, número 20, no modelo de FT, proposto por Faulstich (2010), averiguamos que nem todos os termos apresentam os mesmos elementos terminológicos, conforme expressam os quadros 12 e 13 abaixo:

Quadro 12: Ficha Terminológica do termo ‘costela’

<b>FICHA TERMINOLÓGICA</b>		<b>Número de ficha: 13</b>
<b>1. Entrada</b>	Costela	
<b>2. Categoria gramatical</b>		
<b>3. Gênero</b>	Feminino	
<b>4. Variante</b>		
<b>5. Sinônimo</b>		
<b>6. Área</b>	Traumatologia e Ortopedia	
<b>7. Definição</b>	Ossos encontrados na parede torácica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p.20)	
<b>8. Fonte de constituição da definição</b>	Disponível em < <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a> > Acesso em 13 de novembro de 2017	
<b>9. Contexto</b>		
<b>10. Fonte do contexto</b>		
<b>11. Remissiva</b>		
<b>12. Nota</b>		
<b>13. Equivalente</b>	Rib	
<b>14. Autor</b>	Renata Rodrigues de Oliveira Garcia (RROG)	

<b>15. Redator</b>	RROG
<b>16. Data</b>	13/11/2017

Fonte: Modelo de Ficha (FAULSTICH, 2010) e preenchido pela autora.

Quadro 13: Ficha Terminológica do termo ‘fratura’

<b>FICHA TERMINOLÓGICA</b>		<b>Número de ficha: 20</b>
<b>1. Entrada</b>	Fratura	
<b>2. Categoria gramatical</b>		
<b>3. Gênero</b>	Feminino	
<b>4. Variante(s)</b>		
<b>5. Sinônimo(s)</b>		
<b>6. Área</b>	Traumatologia e Ortopedia	
<b>7. Definição</b>	Ruptura parcial ou completa de um osso (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p.24)	
<b>8. Fonte de constituição da definição</b>	Disponível em < <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a> > Acesso em 13 de novembro de 2017	
<b>9. Contexto</b>		
<b>10. Fonte do contexto</b>		
<b>11. Remissiva</b>	Fratura/luxação; Hematoma; Luxação; Osteoclasia; Torção; Traumatismo	
<b>12. Nota</b>	i) Na fratura, ocorre uma perda de continuidade. ii) Quando ela se dá de forma completa, estabelece-se um ponto de mobilidade onde não deveria existir	
<b>13. Equivalente</b>	Fracture	
<b>14. Autor</b>	RROG	
<b>15. Redator</b>	RROG	
<b>16. Data</b>	13/11/2017	

Fonte: Modelo de Ficha (FAULSTICH, 2010) preenchido pela autora.

Com as informações inseridas na ficha terminológica, armazenamos os dados, em arquivos, no formato *Microsoft Word*.

### 3.4.5 Armazenamento dos termos nas fichas terminológicas preenchidas – 5º procedimento

Os termos, organizados na FT, foram arquivados em 16 documentos, no formato *Microsoft Word*, com o título de ‘Ficha Terminológica da área de Traumatologia e Ortopedia em Língua Portuguesa’. Com as FTs preenchidas, organizamo-as em ordem alfabética. No arquivo A, inserimos os termos com a letra A; no arquivo B, os termos com a letra B. Essa ordem segue até a letra V. A figura 24 exhibe os documentos criados:

Figura 24: Arquivos gerados para armazenamento dos dados

Nome	Data de modificaç...	Tipo	Tamanho
FICHA TERMINOLOGICA - A	11/05/2021 13:17	Documento do Mi...	126 KB
FICHA TERMINOLOGICA - B	11/05/2021 13:20	Documento do Mi...	63 KB
FICHA TERMINOLOGICA - C	11/05/2021 13:21	Documento do Mi...	78 KB
FICHA TERMINOLOGICA - D	11/05/2021 13:26	Documento do Mi...	75 KB
FICHA TERMINOLOGICA - E	11/05/2021 13:29	Documento do Mi...	39 KB
FICHA TERMINOLOGICA - F	11/05/2021 13:33	Documento do Mi...	64 KB
FICHA TERMINOLOGICA - H	11/05/2021 13:33	Documento do Mi...	38 KB
FICHA TERMINOLOGICA - J	11/05/2021 13:34	Documento do Mi...	36 KB
FICHA TERMINOLOGICA - L	11/05/2021 13:37	Documento do Mi...	62 KB
FICHA TERMINOLOGICA - M	11/05/2021 13:48	Documento do Mi...	102 KB
FICHA TERMINOLOGICA - O	11/05/2021 13:49	Documento do Mi...	37 KB
FICHA TERMINOLOGICA - P	11/05/2021 13:50	Documento do Mi...	88 KB
FICHA TERMINOLOGICA - Q	11/05/2021 13:51	Documento do Mi...	48 KB
FICHA TERMINOLOGICA - R	11/05/2021 13:55	Documento do Mi...	37 KB
FICHA TERMINOLOGICA - T	11/05/2021 13:56	Documento do Mi...	64 KB
FICHA TERMINOLOGICA - V	11/05/2021 13:56	Documento do Mi...	47 KB

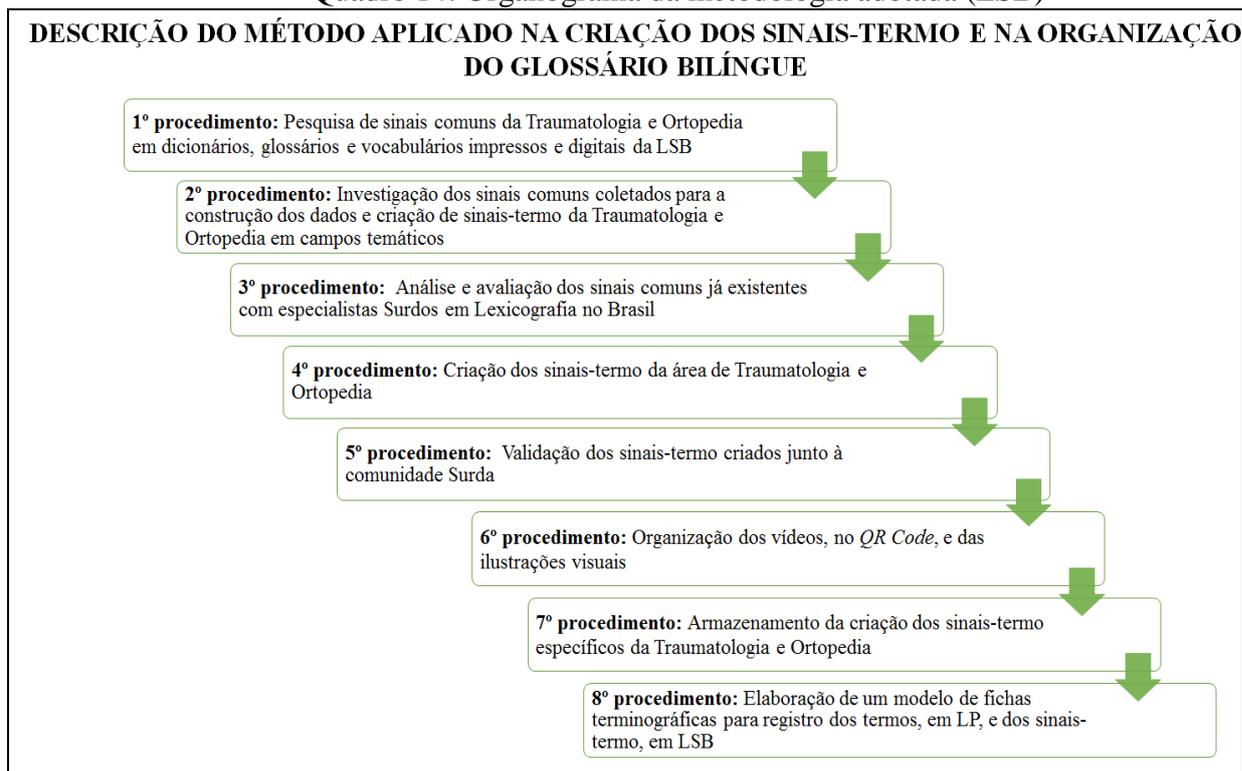
Fonte: Retirada do arquivo pessoal.

As FTs podem ser apreciadas no APÊNDICE – B, ao final do material.

### 3.5 DESCRIÇÃO DO MÉTODO APLICADO NA CRIAÇÃO DOS SINAIS-TERMO E NA ORGANIZAÇÃO DO GLOSSÁRIO BILÍNGUE

A segunda etapa consistiu na coleta dos sinais comuns nos repertórios lexicográficos já existentes. Após a recolha dos dados, organizamos os termos em campos temáticos, com vistas à apresentação, à avaliação e à discussão dos sinais com o grupo de pesquisadores da área do Léxico e da Terminologia. Feita a análise dos aspectos gramaticais e semânticos dos sinais comuns, e identificados os problemas na constituição terminológica dos sinais, passamos ao processo de criação e de registro dos sinais-termo, em vídeos e fotos, além da elaboração das ilustrações visuais. Esses materiais foram armazenados em um banco de dados, em nosso computador pessoal, para inseri-los na nova ficha terminográfica do glossário bilíngue LP –LSB. Depois da sistematização dos dados nas fichas, transcrevemos os componentes para a microestrutura do glossário proposto, acompanhada das imagens dos sinais-termo, das ilustrações visuais e dos vídeos em *QR Code*. Para a elaboração do *Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma*, proposto nesta investigação, utilizamos oito procedimentos metodológicos, descritos nos subitens. O quadro 14 ilustra o organograma com a descrição dos procedimentos.

Quadro 14: Organograma da metodologia adotada (LSB)



Fonte: Garcia (2020).

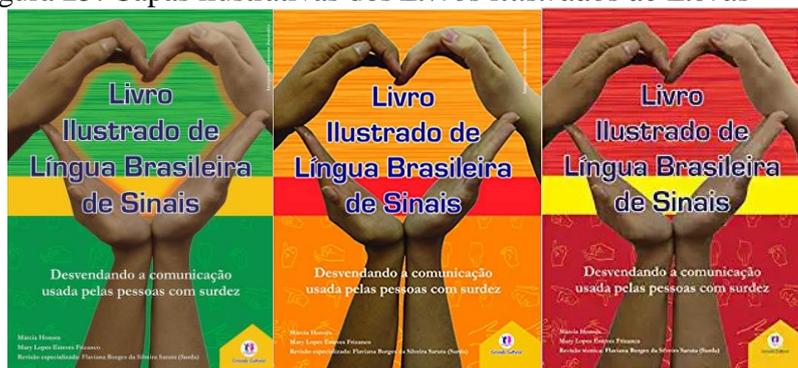
### 3.5.1 Pesquisa de sinais comuns da Traumatologia e Ortopedia em dicionários, glossários e vocabulários impressos e digitais da LSB - 1º procedimento

Consultamos sete obras lexicográficas<sup>32</sup>, em formato impresso ou digital, para a recolha dos sinais comuns, que contêm conteúdos científicos e técnicos relacionados à Traumatologia e Ortopedia. A seguir, indicamos cada um dos compêndios:

(i) O *Livro Ilustrado de Língua Brasileira de Sinais*: desvendando a comunicação usada pelas pessoas com surdez, edição de 2009, 2010 e 2011, em formato impresso, foi publicado pela editora Ciranda Cultural. Os três são de autoria de Márcia Honora e Mary Lopes Esteves Frizanco, mas cada livro aborda grupo semântico de sinais distintos. Nessas obras, as autoras descrevem os sinais básicos gerais. Identificamos um sinal comum, na primeira obra; dois, na segunda; e, dois, na terceira.

<sup>32</sup> Tais obras já foram explicadas com detalhe na seção 2.2 do capítulo 2, por esse motivo, não nos alongaremos na descrição.

Figura 25: Capas ilustrativas dos *Livros Ilustrados de Libras*



Fonte: Honora e Frizanco (2009, 2010 e 2011).

(ii) O livro, *Saúde em Libras: vocabulário ilustrado: apoio para atendimento do paciente Surdo*, elaborado por Andrea Iguma e Claudia Barbosa Pereira (2010) e publicado pela Áurea Editora, em formato impresso, tem o objetivo de apoiar os profissionais de saúde para atender às necessidades linguísticas dos Surdos. Nesta obra, que contém imagens dos sinais comuns, junto com palavras-entrada em LP, não identificamos os sinais comuns do domínio da área de Traumatologia e Ortopedia.

Figura 26: Capa ilustrativa do *Saúde em Libras: vocabulário ilustrado*



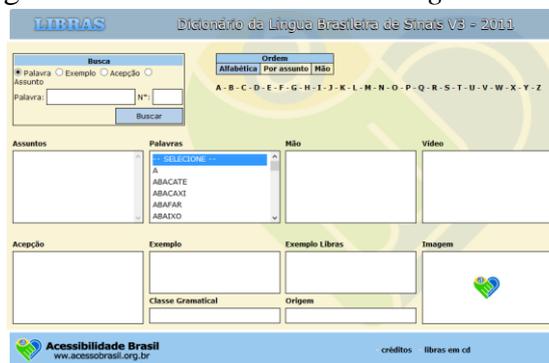
Fonte: Iguma e Pereira (2010).

iii) O *Dicionário da Língua Brasileira de Sinais – Acesso Brasil*<sup>33</sup> (2011), publicado em formato digital, foi escrito por Guilherme de Azambuja Lira e Tanya Amara Felipe de Souza. A versão digital encontra-se disponível no endereço <[http://www.acessibilidadebrasil.org.br/libras\\_3/](http://www.acessibilidadebrasil.org.br/libras_3/)>. Tem o propósito de exemplificar o uso dos sinais comuns do repertório lexical, utilizado no Rio de Janeiro, com o intento de

<sup>33</sup>Publicado por editora desconhecida.

proporcionar a real comunicação e acessibilidade. Nesse repertório, identificamos sete sinais comuns.

Figura 27: Página inicial do *Dicionário da Língua Brasileira de Sinais*



Fonte: Acesso Brasil (2011).

iv) O CD – ROM interativo bilíngue LP-LSB, intitulado *Vocabulário Digital em Libras para Saúde*, de Gildete da Silva Amorim, publicado pela Editora Arara Azul (2017), tem o intento de descrever os sinais comuns para acadêmicos e profissionais da área de saúde. Neste material, identificamos sete sinais comuns.

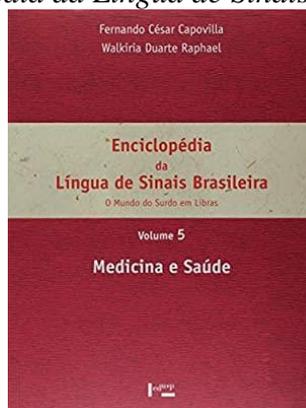
Figura 28: Capa ilustrativa do *Vocabulário Digital em Libras para a Saúde*



Fonte: Amorim (2017).

(v) A *Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira: o Mundo do Surdo em Libras*, em formato impresso, com a temática Medicina e Saúde, Volume 5, de Fernando César Capovilla e Walkiria Duarte Raphael (2018), publicada pela editora Edusp, documenta mil quinhentos e quarenta sinais comuns, ligados à área de Medicina e Saúde. Destina-se a profissionais de saúde, atendentes de pacientes Surdos, e está adequado às características da área da saúde em LSB. Identificamos sete sinais comuns neste produto.

Figura 29: Capa ilustrativa da *Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira: Medicina e Saúde*



Fonte: Capovilla e Raphael (2018).

Dessas obras lexicográficas da LSB, selecionamos e analisamos a estrutura conceitual dos sinais comuns da área de Traumatologia e Ortopedia, para criarmos os sinais-termo (FAULSTICH, 2012) e as UTSs (FARIA-NASCIMENTO, 2009), da área de Traumatologia e Ortopedia. Feita a recolha, analisamos os sinais comuns, com o objetivo de criarmos os sinais-termo, assunto a ser tratado na próxima subseção.

### **3.5.2. Investigação dos sinais comuns coletados para a construção dos dados e criação de sinais-termo da Traumatologia e Ortopedia em campos temáticos – 2º procedimento**

Para a identificação dos sinais comuns, recorremos a diversas fontes de pesquisa, quais sejam: vídeos, fotos disponíveis e acessíveis em *sites*, CD-ROM, dicionários e glossários, digitais ou impressos, conforme já descritos, na seção 2.2, do capítulo 2. Consultamos nessas obras, todos os sinais comuns existentes para denominar o universo conceitual da Traumatologia e Ortopedia. O quadro 15 explicita que, dos 47 termos selecionados daquelas obras, já existem 15 sinais comuns, porém estes necessitam serem recriados com base não só nos parâmetros gramaticais da LSB, mas também com base nos conteúdos científicos e técnicos, porque não expressam conceito claro e preciso; 32 termos não têm sinais comuns. Dessa forma, todos os termos foram coletados de um *corpus* inicial, com o propósito de criarmos novos sinais-termo.

Quadro 15: Quadro de criação dos sinais-termo

Nº	TERMO	EXISTENTE	NÃO EXISTENTE
1	Arco costal	X	
2	Articulação	X	
3	Articulação acromioclavicular		X
4	Articulação escapuloumeral		X
5	Artroscopia		X
6	Atlas		X
7	Áxis		X
8	Bacia	X	
9	Bloqueio articular		X
10	Bursite do olecrano		X
11	Calosidade plantar		X
12	Clavícula		X
13	Costela	X	
14	Cotovelo de tenista		X
15	Dedos do pé	X	
16	Disco intervertebral		X
17	Doador cadáver		X
18	Doador vivo		X
19	Extremidade distal da tibia		X
20	Fratura	X	
21	Fratura de stress		X
22	Fratura em galho verde		X
23	Hemartrose		X
24	Joelho	X	
25	Luxação	X	
26	Luxação do ombro	X	
27	Luxação escapuloumeral		X
28	Manguito pneumático		X
29	Manguito rotador		X
30	Mediopé		X
31	Metatarsos		X
32	Muleta canadense		X
33	Muleta com apoio axilar		X
34	Órtese	X	
35	Panarício		X
36	Paralisia		X
37	Paraplegia		X
38	Prótese	X	
39	Punho	X	
40	Quadril	X	
41	Quadriparesia		X
42	Retração mandibular		X
43	Tarso		X
44	Tendão	X	
45	Traumatismo	X	
46	Valgo		X
47	Varo		X

Fonte: Garcia (2020).

Após a consulta nos instrumentos de pesquisa, o quadro acima evidencia os sinais comuns já existentes, bem como os não existentes. Com referência aos sinais comuns não encontrados, a partir de investigações mais precisas sobre os conceitos dos termos acima, novos sinais-termo foram criados para constituírem o verbete do glossário da área de especialidade em Traumatologia e Ortopedia. Na próxima subseção, em conjunto com os profissionais Surdos da área em estudo, analisamos os sinais comuns existentes.

### **3.5.3. Análise e avaliação dos sinais comuns já existentes com especialistas Surdos em Lexicografia no Brasil – 3º procedimento**

De posse dos sinais comuns identificados, analisamos e avaliamos se as articulações, em LSB, combinavam, ou não, para a conceituação do sinal-termo na área de especialidade da Traumatologia e Ortopedia. Elaboramos, então, um questionário com perguntas, aplicado entre 20 de abril a 12 de maio de 2020, por meio de ferramentas virtuais, como: *Whatsapp*, *Zoom Meeting* e *Skype*.

Responderam às questões, em LSB, com o auxílio do computador, *notebook* ou celular: fisioterapeutas Surdos, educadores físicos Surdos e acadêmicos Surdos do curso de Medicina, alguns atuantes, e outros, a maioria é não atuantes na área de especialidade pesquisada. Na análise e avaliação dos sinais comuns, esses profissionais consideraram as vivências e as experiências comunicativas informais, conforme explicitado no quadro 16. O uso dos instrumentos tecnológicos se justifica por causa da pandemia e pela facilidade de acesso rápido às informações necessárias para a presente pesquisa.

Os resultados da aplicação desse procedimento denotam que a maioria dos colaboradores Surdos participaram, na modalidade *on-line*, por intermédio do *Whatsapp*. No quadro 16, abaixo, explicitamos a região, o estado, a formação acadêmica dos Surdos, bem como a data de participação. Assim sendo: i) da Região Norte, em destaque, com a cor amarela, participou um educador físico Surdo; ii) da Região Nordeste, em destaque, com a cor verde, participaram três educadores físicos Surdos e dois fisioterapeutas Surdos; iii) da Região Centro-Oeste, em destaque, com a cor lilás, participou um Surdo, acadêmico de Medicina e quatro educadores físicos Surdos; iv) da Região Sudeste, em destaque, com a cor goiaba, participaram dois educadores físicos Surdos, dois acadêmicos Surdos de Medicina e três fisioterapeutas Surdos, v) da Região Sul, em destaque, com a cor azul, participaram três educadores físicos Surdos. A fluência, em LSB, foi o critério adotado por nós para estes

profissionais colaborarem com a pesquisa. A seguir, no quadro 16, apresentamos de forma sucinta a região, o estado, a área de formação e a data da participação:

Quadro 16: Demonstração do quantitativo de profissionais Surdos brasileiros das áreas de Fisioterapia, Educação Física e acadêmicos Surdos do curso de Medicina

<b>REGIÃO</b>	<b>ESTADO</b>	<b>ÁREA</b>	<b>DATA MARCADA PELO WHATSAPP, ZOOM MEET E SKYPE VIRTUALMENTE</b>
<b>REGIÃO NORTE</b>	AM	Educação Física (1)	20/04
	AC	-	
	RO	-	
	RR	-	
	AP	-	
	PA	-	
	TO	-	
<b>REGIÃO NORDESTE</b>	MA	Educação Física (1) Fisioterapia (1)	28/04 28/04
	PI	-	
	CE	Educação Física (1) Fisioterapia (1)	04/05 06/05
	RN	Educação Física (1)	21/04
	PB	-	
	PE	-	
	AL	-	
	SE	-	
<b>REGIÃO CENTRO-OESTE</b>	GO	Educação Física (1) Medicina (1)	20/04 23/04
	MT	Educação Física (1)	21/04
	MS	Educação Física (1)	08/05
	DF	Educação Física (1)	25/04
	<b>REGIÃO SUDESTE</b>	MG	Educação Física (1) Medicina (1) Fisioterapia (1)
ES		Fisioterapia (1)	06/05
RJ		Fisioterapia (1)	...
		Medicina (1)	28/04
		Educação Física (1)	08/05
SP		-	
<b>REGIÃO SUL</b>	PR	Educação Física (1)	12/05
	SC	Educação Física (1)	08/05
	RS	Educação Física (1)	21/04

Fonte: Garcia (2020).

O quadro 16 também pode ser visto no APÊNDICE – C ao final do material.

Nesta etapa, em **primeiro lugar**, por intermédio do *Whatsapp*, *Zoom Meeting* e *Skype*, ocorreu uma *conversa informal* com os profissionais Surdos, quais sejam: fisioterapeutas, educadores físicos e outros acadêmicos Surdos do curso de Medicina, todos proficientes em

LSB. Na ocasião, apresentamos um questionário (ver APÊNDICE C) com uma lista de termos em LP, coletados do *Glossário Temático de Traumatologia e Ortopedia* português-inglês, do MS, para os profissionais verificarem se conheciam ou desconheciam os vocábulos da área de Traumatologia e Ortopedia, bem como indicar se havia sinais para tais termos. Na *conversa informal*, foram identificados alguns sinais comuns, ainda não registrados.

Em **segundo lugar**, ocorreu outra *conversa informal*, agora, com os especialistas não-surdos, sinalizantes e proficientes, em LSB, com o propósito de discutir os termos e as definições, em LP, coletados do Glossário Temático do MS. Selecionados os termos da área de Traumatologia e Ortopedia que não conhecíamos, preparamos um questionário para os especialistas não-surdos explicarem por intermédio do *Whatsapp e Zoom*. Na oportunidade, mostramos uma lista de termos e definições em LP coletados do *Glossário Temático de Traumatologia e Ortopedia* entregue com antecedência para leitura. Os especialistas não-surdos leram os termos e as definições do glossário temático, em formato digital. Após compreenderem os conceitos, explicaram, com detalhes, em LSB, além disso, expuseram as imagens dos termos de Traumatologia e Ortopedia, disponíveis nos *sites*, o que nos facilitou o entendimento dos conceitos. Por causa da pandemia, o encontro foi virtual.

No quadro 17, expomos a caracterização do perfil acadêmico, o quantitativo e os recursos tecnológicos empregados pelos colaboradores do nosso trabalho durante o processo de *conversa informal* com os participantes Surdos e não-surdos. Também mencionamos a formação acadêmica do grupo de Surdos e não-surdos. Ademais, enfatizamos a participação de acadêmicos Surdos do curso de Medicina. Cumpre destacar que todos são proficientes em LSB:

Quadro 17: Participantes Surdos e não-surdos da minha pesquisa

	<b>PARTICIPANTE</b>	<b>NÚMERO DE PARTICIPANTE</b>	<b>RECURSOS TECNOLÓGICOS</b>	
<b>1º</b>	<b>Conversa informal entre educadores físicos Surdos, fisioterapeutas Surdos e acadêmicos Surdos do curso de Medicina.</b>	Educadores físicos, fisioterapeutas e acadêmicos do curso de Medicina. Todos são Surdos brasileiros, proficientes na LSB, como L1.	(13) educadores físicos Surdos, (5) fisioterapeutas Surdos e (3) acadêmicos Surdos do curso de Medicina	<i>Whatsapp, Zoom Meeting e Skype</i>
<b>2º</b>	<b>Conversa informal entre especialistas não-surdos.</b>	Especialistas não-surdos, proficientes na LSB, como L2.	(2) especialistas não-surdos	<i>Whatsapp e Zoom</i>

Fonte: Garcia (2020).

Cumpridas as fases descritas, passamos a criação dos sinais-termo junto com os pesquisadores Surdos da UnB.

#### **3.5.4 Criação dos sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia – 4º procedimento**

A criação dos sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia contou com a participação dos pesquisadores Surdos do LabLibras e do Centro Lexterm na UnB. Presencialmente, o encontro ocorreu em 13 de maio e 4 de junho de 2019. Em contrapartida, os outros encontros aconteceram na modalidade *on-line*, por intermédio do *Zoom Meeting*, por causa da pandemia do Covid - 19.

O *Zoom Meeting* é uma ferramenta útil para o desenvolvimento de nossa pesquisa, por favorecer a interação com os pesquisadores Surdos interessados em participar da proposta de criação de sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia. Este instrumento foi imprescindível para discutirmos a validação de sinais-termo específicos, por isso, todo o processo de avaliação e aprovação aconteceu com o uso daquela plataforma. Na figura 30, demonstramos que, para a exposição do conteúdo, utilizamos as ferramentas do programa *Microsoft Power Point* (2013), para os colaboradores visualizarem as definições dos termos, em LP, e as ilustrações. Entre os dias 1º de junho a 20 de julho de 2020, os encontros foram às terças e quintas-feiras, ou se houvesse imprevistos, como reuniões e problemas familiares, remarcávamos para as segundas e quartas-feiras. Durante esse tempo, reunimo-nos com o grupo de pesquisa para discutir os sinais-termo criados, pois os pesquisadores Surdos da UnB são proficientes na LSB como L1.

Figura 30: Apresentação das definições dos termos em LP e das ilustrações em formato *Power Point* (2013)

<h2>SINAIS-TERMO DA ÁREA DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA</h2>	<div style="background-color: black; color: white; padding: 5px; text-align: center; font-weight: bold;">JOELHO VALGO OU JOELHO VARO</div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;">  <div style="width: 80%;"> <p><b>VALGO.</b> Desvio lateral anormal da extremidade, distalmente à articulação ou ponto de referência no plano frontal. <i>Ver Varo.</i></p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;">  <div style="width: 80%;"> <p><b>VARO.</b> Desvio medial anormal da extremidade, distalmente à articulação ou ponto de referência no plano frontal. <i>Ver Valgo.</i></p> </div> </div> <p style="font-size: small; text-align: center;"><a href="https://rsnude.com.br/campo-mourao/materia/pernas-tortas-joelho-varo-ou-joelho-valgo/21112">https://rsnude.com.br/campo-mourao/materia/pernas-tortas-joelho-varo-ou-joelho-valgo/21112</a></p>
<p><b>DEDOS DO PÉ:</b> Hálux com duas falanges, e 2º, 3º 4º e 5º dedos, geralmente, com três falanges cada um.</p> <p><b>METATARSOS:</b> Ossos alongados na parte anterior do pé, juntamente com as falanges.</p> <p><b>EXTREMIDADE DISTAL DA TÍBIA:</b> Ponto de contato com o pé através do tálus.</p> <p><b>TARSO:</b> Segmento que engloba os ossos posteriores do pé.</p> <p>Divide-se em 3 partes: – <b>Tarso:</b> composto por 7 ossos é a parte que se liga com os ossos da perna (tibia e fibula). – <b>Metatarso:</b> constituído por 5 ossos, é a parte mediana do pé. – <b>Falanges:</b> formado por 14 ossos, é a parte que chamamos de dedos.</p>  <p style="font-size: x-small;"><a href="http://www.atlasdoanatomia.com.br/imagens/sistema-musculosquelético/esqueleto/osso-e-ossos-ossos-da-extremidade-inferior/ossos-do-pe/">http://www.atlasdoanatomia.com.br/imagens/sistema-musculosquelético/esqueleto/osso-e-ossos-ossos-da-extremidade-inferior/ossos-do-pe/</a></p>	<p><b>BLOQUEIO ARTICULAR.</b> Interrupção que ocorre em determinada fase do movimento articular.</p>  <p style="font-size: x-small;"><a href="https://www.youtube.com/watch?v=7KH7CK_eo5o">https://www.youtube.com/watch?v=7KH7CK_eo5o</a></p>

Fonte: Garcia (2020).

A proposta de criação de sinais-termo não foi fácil, pois o tempo de compreensão dos conceitos era demorado, em razão da dificuldade de pensar uma representação adequada para o sinal-termo. Nos encontros, as discussões serviram para compreender as definições, e, só após todos os pesquisadores estarem seguros da compreensão dos conceitos, o debate para a criação do sinal-termo acontecia.

Seguimos três critérios durante o processo de validação, a saber: i) representação das definições significativas dos termos em português; ii) representação mental de ilustrações relacionadas à área de Traumatologia e Ortopedia; e iii) representação para a discussão sobre criação de sinais-termo. A figura 31 ilustra a equipe e o perfil profissional de linguistas Surdos da UnB, com formação em Lexicografia e Terminografia, que participaram, voluntariamente, do processo de validação acadêmica dos sinais-termo, criados para denominar conceitos da área de Traumatologia e Ortopedia.

Figura 31: Pesquisadores linguistas Surdos (lexicólogos e terminólogos) da UnB



Fonte: Garcia (2020).

Os sinais-termo criados foram armazenados, em pasta, no formato *Microsoft Power Point*, para a validação, conforme material disponível no APÊNDICE D.

### 3.5.5 Validação dos sinais-termo criados junto à comunidade Surda – 5º procedimento

Para os termos sem sinais apropriados ou não encontrados durante a investigação, foram criados sinais-termo novos em LSB. Mas, para haver aceitabilidade dos sinais-termo, é necessária a validação junto à comunidade Surda. Seguimos as orientações de validação criadas por Prometi (2020), para concluirmos a etapa de criação do sinal-termo. Essa autora (2020, p. 151) explica que os sinais-termo da área científica ou técnica precisam ser validados, e, para isso, a pesquisadora Surda estabeleceu três tipos de validação: “a pré-validação acadêmica em LSB, a validação especializada e técnica dos sinais-termo e, por fim, a validação final de uso social.” Enfatizamos que, nesta pesquisa, empregamos somente as duas primeiras: validação acadêmica e especializada e técnica dos sinais-termo. A seguir, descrevemos o percurso das duas etapas de validação:

- (i) *Validação acadêmica em LSB.* Nesta primeira etapa, os sinais-termo foram validados por linguistas Surdos, pesquisadores do LabLibras e do Centro LexTerm da UnB. Todos os linguistas estão vinculados à Linha de Pesquisa Léxico e Terminologia, além de serem proficientes, em LSB, como L1. Com o intento de nos auxiliar no processo de validação, os pesquisadores Surdos leram as definições dos termos conceituais em LP e avaliaram se havia consistência e clareza conceitual nos sinais-termo novos. Esta validação acadêmica ocorreu, inicialmente, na sala do LabLibras e do Centro LexTerm, de modo presencial. Depois, os encontros aconteceram na modalidade *on-line*, com o auxílio da ferramenta *Zoom Meeting*,

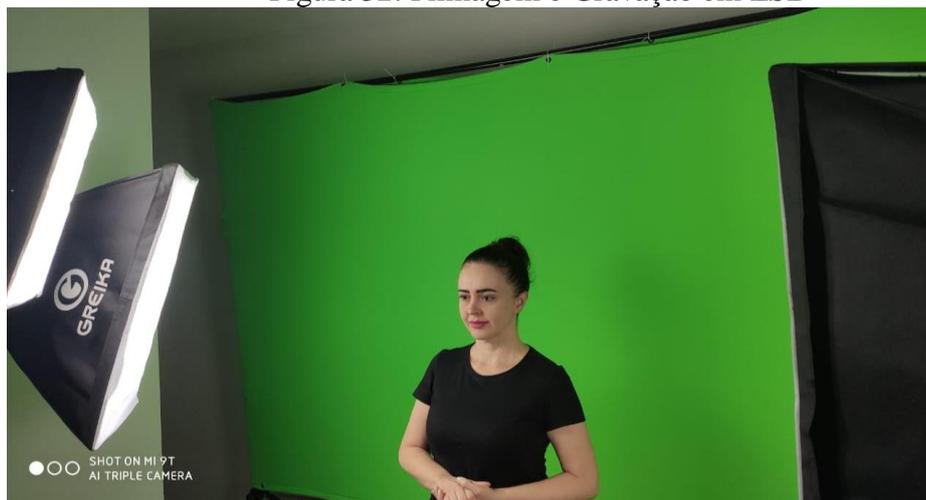
porque a pandemia do Covid-19, também conhecida como pandemia do *Coronavírus*, inviabilizou os encontros presenciais. Os critérios estabelecidos para avaliação estão de acordo com os níveis linguísticos, denominados de bases paramétricas por Castro Júnior (2014); e, de bases fonológicas e bases morfológicas, por Prometi (2020), que, por seu turno, servem para verificar a formação gramatical e o contexto conceitual dos sinais-termo. Desta etapa da pesquisa, participaram 5 pesquisadores linguistas Surdos, com o seguinte nível de escolaridade: 1 doutor, 1 doutora, 1 doutorando, 1 mestre e 1 mestra. A validação teve o objetivo de analisar os 47 sinais-termo criados. Antes de elaborarmos as FTs, também convidamos um tradutor Surdo da UFG, para uma consulta final das definições dos termos tanto em LP quanto em LSB, com o propósito de complementar informações pertinentes, quando necessário.

(ii) *Validação especializada e técnica dos sinais-termo.* Nesta segunda etapa, consultamos, via *Zoom Meeting*, oito especialistas Surdos: duas Surdas, formadas em Fisioterapia; quatro Surdos, em Educação Física; todos atuantes na área, e, dois Surdos, acadêmicos do curso de Medicina. Utilizamos o seguinte critério para avaliar os sinais-termo: se a maioria dos colaboradores concordasse, os sinais-termo eram validados, para posterior registro. Com o auxílio das ilustrações em *Power Point* (2013), na figura 30, apresentamos um TCLE, que consta no APÊNDICE E.

Na reunião *on-line*, empregamos um questionário (ver apêndice E), para que os profissionais afirmassem se concordavam, ou não, com os sinais-termo criados. Aqueles profissionais, durante os encontros, mencionaram a necessidade de elaborar sinais-termo específicos, com características visuais próprias da LSB. Além disso, enfatizaram que os docentes de ensino superior e os especialistas, que atendem aos pacientes Surdos, não empregam os sinais comuns já existentes. Os especialistas Surdos demonstraram interesse pela pesquisa, e indicaram a urgência de se criar sinais-termo compreensíveis.

A autora da Tese e, também, pesquisadora Surda, teve acesso a um estúdio com iluminação apropriada e com as demais tecnologias necessárias, como câmera, computador entre outros recursos, além de um profissional especializado em edição de vídeos, com o intento de registrar os sinais-termo. Na figura 32, ilustramos a gravação dos sinais-termo no estúdio:

Figura 32: Filmagem e Gravação em LSB



Fonte: Garcia (2020).

A seguir, explicitamos os aparatos tecnológicos empregados na gravação do material proposto, nesta Tese:

- Marca: Greika Comercial Ltda;
- 3 Softboxes;
- 3 Tripés para iluminação;
- 1 Tripé para câmera;
- 1 Chroma Key Verde Limão;
- Xiaomi Mi Note 10.

Seguimos a proposta que Tuxi (2017) apresenta para o uso das cores a serem utilizadas na ficha terminográfica do glossário bilíngue LP-LSB. Para essa pesquisadora da LSB, as cores das blusas da atriz Surda devem ser: i) preta para o sinal-termo criado; ii) azul para a definição, em LSB, quando a cor da parede é verde (D' AZEVEDO, 2019); iii) amarela para o contexto; e iv) branca para o texto informativo. O quadro 18 ilustra as cores empregadas para cada componente da microestrutura, as datas e os turnos.

Quadro 18: Gravação dos vídeos dos sinais-termo, das definições, dos contextos e dos textos informativos em LSB

<b>COR DA BLUSA</b>	<b>APRESENTAÇÃO EM LBS</b>	<b>REGISTROS NAS FICHAS TERMINOGRÁFICAS</b>	<b>DATA E TURNO</b>
<b>Blusa preta</b>	Gravação do vídeo dos sinais-termo	Sinais-termo	04/08/2020 –Vespertino 06/08/2020 – Matutino e Vespertino 08/08/2020 –Vespertino 25/08/2020 – Matutino 21/05/2021 – Matutino
<b>Blusa azul</b>	Gravação do vídeo das definições	Definição em LSB	07/08/2020 – Matutino e Vespertino 08/08/2020 –Vespertino
<b>Blusa amarela</b>	Gravação do vídeo dos sinais-termo no contexto de uso	Contexto em LSB	08/08/2020 – Matutino e Vespertino 05/09/2020 – Matutino e Vespertino
<b>Blusa branca</b>	Gravação do vídeo dos textos informativos	Informações gerais da obra em LSB	21/05/2021 – Matutino

Fonte: Garcia (2020).

Depois da validação dos sinais-termo com o apoio dos pesquisadores Surdos da UnB, fisioterapeutas Surdos, educadores físicos Surdos e acadêmicos Surdos do curso de Medicina, iniciamos o registro do material produzido. Nesta pesquisa, selecionamos blusas, com cores e atrizes diferentes, para gravar os vídeos dos sinais-termo, das definições, dos contextos e dos textos informativos. Os vídeos foram filmados em casa, por causa da Covid-19, em um espaço preparado, especialmente, para gravar vídeos e fotos, com uma filmadora profissional, e postes de luz, para evitar as sombras. Ademais, usamos tecido de *Chroma Key Verde Limão*, que serviu de plano de fundo para as gravações dos vídeos dos sinais-termo criados. Feita a descrição das validações dos sinais-termo e dos objetos tecnológicos utilizados na gravação dos sinais, a seguir, descrevemos a proposta de criação dos vídeos, em *QR Code*, e das ilustrações visuais.

### 3.5.6. Organização dos vídeos, no *QR Code*, e das ilustrações visuais – 6º procedimentos

Os vídeos dos sinais-termo no glossário bilíngue são de extrema importância, pois os elementos visuais auxiliam os consulentes Surdos na construção de significados concretos e na compreensão das definições em LSB. Criamos os sinais-termo, as definições e os contextos

em LSB, para posterior gravação dos vídeos, com o intento de inseri-los no *YouTube*. Após esse processo, copiamos o link do *YouTube*, em *QR Code*, como ilustra a figura 33.

Figura 33: Exemplo da organização dos vídeos do sinal-termo, da definição e do contexto em *Youtube*

	<p>DEDOS DO PÉ</p> <p>Contexto em LSB: "Fui cortar as unhas dos dedos do pé, mas depois inflamou". (RROG, 2020)</p>	<p>9 de set. de 2020</p> <p>Enviado</p>
	<p>DEDOS DO PÉ</p> <p>Definição em LSB: "Hálux com duas falanges, e 2º, 3º, 4º e 5º dedos, geralmente, com três falanges cada um". Ministério da Saúde, 2013, p. 20.</p>	<p>26 de ago. de 2020</p> <p>Enviado</p>
	<p>DEDOS DO PÉ</p> <p>Sinal-termo DEDOS DO PÉ</p>	<p>26 de ago. de 2020</p> <p>Enviado</p>

Fonte: Garcia (2020).

As ilustrações visuais foram criadas por um profissional ilustrador Surdo que tem contato com a comunidade Surda e sabe desenhar no *Corel Draw 2020*. Antes de criar as ilustrações, o ilustrador Surdo interagiu com a equipe técnica, o que facilitou a produção de uma imagem apropriada ao conceito visual, imprescindível para a apreensão do conteúdo terminológico.

O código *QR Code* é um aplicativo que permitirá maior acessibilidade ao glossário, por estar disponível gratuitamente no *software* de celulares e computadores. Com o fim de garantir o uso efetivo da ferramenta, foi preciso encontrar aplicativos correspondentes ao dispositivo, a depender da marca, para que a leitura e a gravação do formato, em código *QR Code*, sejam executadas corretamente. Após a criação dos vídeos em *QR Code* e das ilustrações, armazenamos todos os dados em pastas no computador.

### 3.5.7 Armazenamento da criação dos sinais-termo específicos da Traumatologia e Ortopedia – 7º procedimento

Os 47 sinais-termo criados para constituir o glossário bilíngue foram armazenados em pastas no computador. Cada documento contém um grupo de fichas terminográficas da área de Ortopedia e Traumatologia, organizadas em ordem alfabética, além disso, o sinal-termo abriga arquivos com fotos e vídeos correspondentes ao conceito. Por ora, criamos e validamos

quarenta e sete sinais-termo; o restante do percentual foi apenas validado por pesquisadores Surdos da UnB. Tanto para a validação quanto para a pré-validação, reunimo-nos com a equipe técnica, constituída por lexicógrafos e terminógrafos da LSB, por meio da modalidade *on-line*.

Figura 34: Criação de sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia



Fonte: Garcia (2020).

Esta figura 34 ilustra o arquivamento dos vídeos de cada uma das imagens dos sinais-termo, das definições e dos contextos, em LSB. Os dados foram inseridos no *YouTube* e no *QR Code*. Os dados armazenados foram inseridos nas fichas terminográficas, como veremos, na próxima subseção.

### 3.5.8 Elaboração de um modelo de fichas terminográficas para registro dos termos, em LP, e dos sinais-termo, em LSB – 8º procedimento

De acordo com Faulstich (2010, p.177), a FT das línguas orais e das línguas de sinais se diferenciam, pois

o modelo de descrição de palavras de uma língua (fonte) com a respectiva versão em uma outra língua (alvo) é selecionado para ser usado nos dicionários de línguas orais. Porém, no caso de essa organização bilíngue envolver uma língua visual, é preciso investigar que modelo pode responder, da melhor forma possível, ao desempenho de um bilinguismo que leve em conta as duas modalidades de línguas, como a oral-auditiva (o português) e a visual-espacial (a Libras). A justificativa está no fato de o português, para o aprendiz surdo, ser uma segunda língua, porque a primeira é a língua de sinais e, por isso, a forma de organizar os conceitos é diferente. [...]

As orientações da autora demonstram a necessidade dos elaboradores de dicionários ou de glossários observarem os elementos terminográficos mais adequados ao público-alvo e ao objetivo proposto, principalmente, quando se tem o português como língua-fonte e a LSB como língua-alvo para a criação de um glossário bilíngue. Para evitar erros, cabe ao elaborador consultar instruções sobre obras lexicográficas e terminográficas e dominar saberes sobre microestrutura de verbetes, assim como as relações existentes entre línguas orais e línguas de sinais. Esse cuidado é imprescindível, devido às diferenças de modalidades entre a língua-fonte e a língua-alvo, tendo em vista que os verbetes dos termos específicos se diferenciam quanto à estruturação e à disposição dos componentes na obra.

Devem ser consideradas as características do público-alvo na construção de dicionários ou glossários em concordância com o que já afirmamos no início deste capítulo. Nessa ótica, a pesquisa se propõe a elaborar um produto terminográfico bilíngue entre o par linguístico: a LP, escrita, e a LSB, sinalizada, para o público Surdo. O público do material são os Surdos, por esse motivo as fontes serão apresentadas como L1 para os Surdos e como L2 para os não-surdos. Com relação aos dicionários e glossários bilíngues, Faulstich e Vilarinho (2016, p. 17 e 18) afirmam que:

São, geralmente, constituídos de duas partes: uma parte em que a língua-fonte é a Língua 1 (L1), como, no Brasil, Libras para os surdos, e a língua-alvo é a segunda (L2), como o português para os surdos. Na outra parte, a língua-fonte é a L2, como Libras, ou uma língua estrangeira, e a língua-alvo é a materna, ou a Língua 1. Desse modo, o dicionário é bilíngue bidirecional. A decisão de que língua deve preceder outra, dentro de um dicionário, é de ordem política, comumente aceita, porém, na maior parte dos casos, a língua estrangeira ou L2 precede a L1, porque é essa a língua de aprendizagem: L2 →L1, como, por exemplo, na situação de franceses que aprendem o português. [...] (2016, p. 17 e 18)

Quando um material terminográfico exige organização bilíngue com uma língua na modalidade visual-espacial, como a LSB, na função de língua fonte e outra na modalidade oral-auditiva, como o português escrito, na função de língua alvo, é necessário investigar qual é o modelo de verbeito apropriado à descrição dos conceitos nas duas línguas. Quadros (2005, p.29) argumenta acerca do bilinguismo no Brasil ao referir-se às modalidades de línguas diferentes, com as quais o Surdo convive:

[...] se não fosse a diferença na modalidade, todos teriam tranquilidade em reconhecer as pessoas surdas como bilíngues. Elas nascem no Brasil e, portanto, fariam a língua portuguesa. Convivem com surdos, portanto, usam a língua de sinais brasileira.

O Surdo é bilíngue, porque utiliza a LSB, como L1, e a LP, como L2. Nesse sentido, os Surdos bilíngues empregam a L1 para se comunicar com outros Surdos, e a L2 para se comunicar por meio da escrita. Faulstich e Vilarinho (2016 p.17) também citam um exemplo de bilinguismo envolvendo Surdos. Para essas autoras, os Surdos que utilizam a LSB como L1 no Brasil tendem a aprender o português como L2, na modalidade escrita ou oral. E assim esperamos que Surdos e não-surdos tenham as seguintes habilidades: (i) Surdos: sinalizem e compreendam (leitura de sinais) discursos sinalizados como L1; leiam e escrevam o português escrito como L2; (ii) não-surdos: falem, entendam, leiam e escrevam como L1 o português, tanto oral quanto escrito; sinalizem e compreendam a LSB como L2.

Essas reflexões reforçam o desenvolvimento de um modelo de glossário bilíngue, com respeito às singularidades sociais e linguísticas de seus usuários. O glossário, que está em desenvolvimento, nesta pesquisa, procurará atender às duas particularidades estruturais, semânticas e pragmáticas das duas línguas envolvidas. De um lado, a língua-fonte é o Português (L1), e a língua-alvo é a LSB (L2); por outro, a língua-fonte é a LSB (L1), e a língua-alvo é o Português (L2), logo o glossário será bilíngue reverso. Todos os verbetes das fichas léxico-terminográficas serão sistematizados nas duas línguas envolvidas, e, para isso, consideraremos a estrutura gramatical canônica dos verbetes monolíngues. A adoção desse modelo se justifica, porque o português será L2 para o Surdo e a LSB, L1, motivos pelos quais os conceitos se distinguirão na microestrutura.

Em consonância com Lima (2014, p. 113-116), a ficha terminográfica da LSB apresenta componentes específicos dessa língua, para registrar o sinal. Apresentamos um modelo de ficha utilizado para a feitura do *Glossário do Desenho Arquitetônico*, na figura 35.

Figura 35: Ficha Léxico-terminográfica do *Glossário do Desenho Arquitetônico*

(1) Ficha Léxico-terminográfica – Glossário do Desenho Arquitetônico			Número:	
(2) Termo:		(3) Categoria:		
(4) Classe gramatical:				
(5) Definição em português:				
(6) Utilização do termo em uma frase				
(7) Formação da palavra ou sinal na Libras (Morfologia):				
(8) Fotos do sinal:				
(9) Escrita de sinais ( <i>SignWriting</i> ):				
(10) Quantidade de mãos:				
(11) Parâmetros do sinal (início do sinal)				
(a) Configuração de mão (direita):		(a.1) Grupo:	(a.2) Número:	
(b) Configuração de mão (esquerda):		(a.2) Grupo:	(b.2) Número:	
(c) Tipo de ação da mão (direita):				
(d) Tipo de ação da mão (esquerda):				
(e) Orientação da palma (direita)				
(f) Orientação da palma (esquerda)				
(g) Ponto de articulação:		(h) Movimento:		
(i) Expressão facial:		(j) Expressão corporal:		
(12) Parâmetros do sinal (término do sinal)				
(a) Configuração de mão (direita):		(a.1) Grupo:	(a.2) Número:	
(b) Configuração de mão (esquerda):		(a.2) Grupo:	(b.2) Número:	
(c) Tipo de ação da mão (direita):				
(d) Tipo de ação da mão (esquerda):				
(e) Orientação da palma (direita)				
(f) Orientação da palma (esquerda)				
(g) Ponto de articulação:		(h) Movimento:		
(i) Expressão facial:		(j) Expressão corporal:		

Fonte: Lima (2014, p. 113).

Essa ficha terminográfica contém informações lexicais e terminográficas não só da LP, mas, sobretudo, da LSB. Ao analisar o registro dos sinais nesse modelo de ficha, avaliamos a utilidade dela para a sistematização dos dados da nossa pesquisa, com o intuito de elaborar a microestrutura do glossário proposto nesta investigação. Os componentes desse documento propiciam o preenchimento, conforme a descrição linguística dos sinais, consequentemente, facilita os registros dos verbetes em LSB.

Para esta pesquisa, o que nos interessa do modelo da ficha de Lima (2014) são os itens, a partir do tópico sete. Tais tópicos expõem informações imprescindíveis à descrição fonológica, própria de uma língua de sinal, visto que a criação de sinal compreende o emprego dos parâmetros fonológicos desde o início até o final do sinal. As fichas terminográficas utilizadas para registrar os dados das línguas de sinais se diferenciam das línguas orais, principalmente, porque aquela pertence à modalidade visual-espacial. Inserir todos os parâmetros fonológicos como mão direita e esquerda (CM), tipo de ação da mão,

orientação da palma, ponto de articulação, movimento e expressão facial e corporal é indispensável para a constituição do sinal. Também se inclui a escrita de sinais, traduzida do inglês *Sign Writing*, na ficha. Assim, Lima (2014 p. 114 - 116) explicita, a partir do tópico 7:

[...]7) **Formação da palavra ou sinal na Libras. (Morfologia):** indica a categoria morfológica de cada sinal.

8) **Fotos do sinal:** mostra as fotos que indicam a progressão dos movimentos que constituem o sinal.

9) **Escrita de sinais (SignWriting):** mostra a representação do sinal em escrita de sinais.

10) **Quantidade de mãos:** indica quantas mãos estão envolvidas na expressão do sinal.

11) **Parâmetros do sinal (início do sinal):** essa seção indica as características do sinal no momento em que ele começa a ser executado.

a) **Configuração de mão direita:** indica a configuração da mão direita do sinal em questão conforme Barreto e Barreto (2012).

i) Indica o grupo específico do sinal.

ii) Indica o número específico da configuração de mão, dentro do grupo em questão.

b) **Configuração de mão esquerda:** indica a configuração da mão esquerda do sinal, em questão, conforme Barreto e Barreto (2012).

i) Indica o grupo específico do sinal.

ii) Indica o número específico da configuração de mão, dentro do grupo em questão.

c) **Tipo de ação da mão direita:** indica se a mão direita tem papel ativo ou passivo no sinal, em questão.

d) **Tipo de ação da mão esquerda:** indica se a mão esquerda tem papel ativo ou passivo no sinal em questão.

e) **Orientação da palma direita:** indica a orientação da palma da mão direita podendo ser: para cima, para baixo, para o corpo, para frente, para a direita ou para a esquerda.

f) **Orientação da palma esquerda:** indica a orientação da palma da mão esquerda podendo ser: para cima, para baixo, para o corpo, para frente, para a direita ou para a esquerda.

g) **Ponto de articulação:** indica a região espacial em que o sinal é executado em relação ao corpo do falante.

h) **Movimento:** indica se o sinal apresenta ou não movimento.

i) **Expressão facial:** indica se o sinal apresenta ou não expressão facial.

j) **Expressão corporal:** indica se o sinal apresenta ou não expressão corporal.

12) **Parâmetros do sinal (final do sinal):** esta seção indica as características do sinal no momento em que ele termina de ser executado.

i) Configuração de mão direita: indica a configuração da mão direita do sinal em questão, conforme Barreto e Barreto (2012).

ii) Indica o grupo específico do sinal.

iii) Indica o número específico da configuração de mão dentro do grupo em questão.

iv) Configuração de mão esquerda: indica a configuração da mão esquerda do sinal em questão conforme Barreto e Barreto (2012).

v) Indica o grupo específico do sinal.

vi) Indica o número específico da configuração de mão dentro do grupo em questão.

- b) Tipo de ação da mão direita:** indica se a mão direita tem papel ativo ou passivo no sinal em questão.
- c) Tipo de ação da mão esquerda:** indica se a mão esquerda tem papel ativo ou passivo no sinal em questão.
- d) Orientação da palma direita:** indica a orientação da palma da mão direita podendo ser: para cima, para baixo, para o corpo, para frente, para a direita ou para a esquerda.
- e) Orientação da palma esquerda:** indica a orientação da palma da mão esquerda podendo ser: para cima, para baixo, para o corpo, para frente, para a direita ou para a esquerda.
- f) Ponto de articulação:** indica a região espacial em que o sinal é executado, em relação ao corpo do falante.
- g) Movimento:** indica se o sinal apresenta ou não movimento.
- h) Expressão facial:** indica se o sinal apresenta ou não expressão facial.
- i) Expressão corporal:** indica se o sinal apresenta ou não expressão corporal.

Apesar a autora Lima apresentar uma ficha terminográfica para registro de sinais, não menciona, em sua pesquisa, o formato de ficha para a inclusão dos sinais-termo, conforme a orientação de Faulstich (2012) sobre os termos em LSB.

Tuxi (2017) defendeu, em sua pesquisa de doutoramento, a possibilidade de elaborar ficha terminográfica específica para registro dos sinais-termo. Conforme a autora, um modelo de ficha deve conter a descrição de todos os elementos gramaticais envolvidos na criação do novo sinal-termo, com o fim de repertoriar e catalogar o processo de formação. Estas informações auxiliam no registro do sinal-termo em obras lexicográficas e terminográficas, por compreender a existência de um “número considerável de sinais-termo com a mesma configuração, o que nos fez pensar se categorizar apenas pelo Grupo de Configurações era suficiente” (TUXI, 2017, p.163).

Martins (2018, p.193 e 194) acrescentou alguns elementos à ficha terminográfica, em LSB, proposta por Lima (2014). Uma das mudanças consiste na falta da formação da palavra ou do sinal, pois elimina informações, correspondentes aos aspectos morfológicos. Em contrapartida, Martins (2018) acrescenta o item de ‘variação linguística’ ao final da ficha, segundo ilustra a figura 36:

Figura 36: Ficha Léxico-terminográfica no *Glossário da Psicologia*

<b>(1) Ficha Léxico-terminográfica – Glossário da Psicologia</b>		<b>Número:</b>
(2) Termo:	(3) Categoria:	
(4) Classe gramatical:		
(5) Definição em português:		
(6) Utilização do termo em uma frase:		
(7) Fotos do sinal:		
(8) Escrita de Sinais ( <i>SignWriting</i> ):		
(9) Quantidade de mãos:		
(10) Parâmetros do Sinal (início do sinal):		
(a) Configuração de mão (direita):	(a.1) Grupo:	(a.2) Número:
(b) Configuração de mão (esquerda):	(b.1) Grupo:	(b.2) Número:
(c) Tipo de ação da mão (direita):		
(d) Tipo de ação da mão (esquerda):		
(e) Orientação da palma (direita):		
(f) Orientação da palma (esquerda):		
(g) Ponto de articulação:		
(h) Movimento:		
(i) Expressão Manual:		
(j) Expressão Corporal:		
(11) Variação linguística:		

Fonte: Martins (2018, p.193 e 194).

Martins (2018) elaborou, na Tese de doutorado, um modelo de ficha para registro dos sinais-termo, já existentes, na área de Psicologia, empregados por psicólogos Surdos. Embora a autora não tenha criado novos sinais-termo para esse domínio especializado, preocupou-se em registrar a variação linguística dos sinais-termo no documento terminográfico.

Em contrapartida, Andrade (2019) propõe um modelo de FT para os sinais-termo da área de Nutrição e Alimentação, descrito a seguir:

1. Ordem: indica o número da ficha, ou seja, a ordem de organização;
2. Entrada: onde é registrado o termo em português, em inglês e francês;
3. Definição: destina-se ao conceito ou definição do termo;
4. Libras: indica o sinal-termo em Libras;
5. Variantes: indica variantes do sinal em Libras, somente quando tem;
6. CM1 e CM2: indica as configurações de mãos utilizadas na realização do sinal;
7. ASL: indica o sinal-termo em ASL;
8. LSF: indica o sinal-termo em LSF;
9. Locação: indica por meio da imagem, a localização em que o sinal é realizado;
10. SW: indica a escrita de sinais em SignWriting, do sinal-termo;
11. Ilustração: mostra a imagem do termo;
12. Exemplo: apresenta um exemplo em forma de frase utilizando o sinal-termo em LP. (ANDRADE, 2019, p.109)

A autora, citada acima, expõe, em sua Tese, um modelo de FT, com a descrição dos sinais-termo da área de Nutrição e Alimentação, os quais foram coletados, registrados e

validados durante a pesquisa. Ao final, propôs um glossário multilíngue em três línguas: LSB, ASL e LSF, contudo, não criou novos sinais-termo para a área de especialidade descrita.

Quando um(a) autor(a) ou um(a) elaborador(a) de glossário bilíngue LP – LSB decide criar esse tipo de material, tais profissionais precisam conhecer a estrutura linguística das duas línguas, para representar o léxico de especialidade com objetividade e clareza. Esse processo de representação se assemelha ao conceito de harmonização entre línguas, elaborado por Faulstich (2016, p.64), para a qual: “Harmonizar as línguas é combinar sistemas, de modo que o resultado seja uma relação abstrata no plano discursivo – a harmonização linguística – que expõe, no léxico e na gramática, a representação de um bilinguismo explícito, por causa da conformidade conceitual consistente entre signos” (Faulstich, 2016, p. 64). Ao abordar o valor da harmonização entre línguas, a autora enfatiza que “o elaborador do glossário bilíngue LP-LSB e LSB –LP deverá conhecer as duas línguas, para representar os reais significados lexicais e terminológicos instituídos nos sinais e nos sinais-termo”.

Para tanto, Faulstich (2016, p.75) argumenta que “[...] a língua de sinais para o português ou do português para a língua de sinais, há com frequência, falta de harmonia porque, na interpretação do português para a língua de sinais, são usadas palavras do português soletradas manualmente pela falta de sinal na L1 dos surdos”. Essa informação é de suma importância, uma vez que tanto pacientes Surdos quanto os profissionais da saúde (médicos especializados em Traumatologia e Ortopedia, educadores físicos e fisioterapeutas) e, até tradutores-intérpretes de LSB, em situações de uso dessa língua nem sempre conhecem ou utilizam sinais-termo adequados. Por isso, com regularidade, o conteúdo semântico, necessário para a compreensão dos aspectos biológicos do termo, não são enfatizados nos atendimentos.

Considerando tal contexto, defendemos o princípio de que as práticas sociais, envolvidas nos processos comunicativos, devem ser mudadas na área de saúde, para que os Surdos possam superar as barreiras impostas pela comunicação. A maioria dos profissionais dessa área não utiliza LSB como L2 por vários motivos, entre eles, a falta de acessibilidade à língua, o que limita a qualidade de vida dos Surdos.

A esse respeito, Prometi (2020, p.131) afirma: “um elaborador de qualquer repertório lexicográfico ou terminográfico bilíngue LP-LSB ou vice-versa precisa conhecer as duas línguas para, necessariamente, representar as ULs e as UTs de acordo com os respectivos conceitos e em harmonia.” No caso da LSB, que tem modalidade visual-espacial, os sinais

datilológicos do verbete não combinam com o sinal-termo e, também, não representam a palavra em português.

Fundamentado nos modelos de FTs, em destaque, neste capítulo, propomos uma nova ficha terminográfica para registro de informações pertinentes aos sinais-termo, em LSB, como podemos apreciar no quadro 19:

Quadro 19: Ficha terminográfica do sinal-termo de Traumatologia e Ortopedia

FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha:
(1) Termo:	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo:	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> :	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> :	
(2) Definição em LP:	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> :	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> :	
(3) Fonte em LP:		
(4) Contexto:	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> :	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> :	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo:		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda):		(6.b) CM (mão direita):
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo		

Fonte: Ficha criada pela autora.

O quadro acima é constituído por:

1) Termo: verbete escolhido.

(1.a) imagem (s) do sinal-termo: ilustração similar ao sinal-termo;

(1.b) vídeo do sinal-termo, em LSB, disponível via *YouTube*;

(1.c) vídeo do sinal-termo, em LSB, com acesso via *QR Code*.

2) Definição em LP: descrição do verbete, em português.

(2.a) vídeo, em LSB, com a definição disponível via *YouTube*;

(2.b) vídeo, em LSB, com a definição acessível via *QR Code*.

3) Fonte em LP: apresentação das obras consultadas para a composição da definição.

4) Contexto: exemplo do uso do termo, em português, numa frase, a fim de contextualizar o entendimento, de acordo com o uso real.

(4.a) vídeo, em LSB, disponível via *YouTube*, para demonstrar o uso do termo em uma frase;

(4.b) vídeo, em LSB, com acesso via *QR Code*, para demonstrar o uso do termo em uma frase.

5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: nova imagem correspondente ao sinal-termo criado.

6) Representação da configuração da mão ativa ou passiva.

(6.a) CM passiva ou ativa na mão esquerda;

(6.b) CM passiva ou ativa na mão direita.

7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo, com a descrição dos parâmetros do sinal-termo.

(7.a) descrição paramétrica das características constituintes do sinal-termo.

Vejamos, no capítulo 5, as fichas terminográficas preenchidas com o registro dos sinais-termo criados por nós durante o desenvolvimento da pesquisa, tanto em LP quanto em LSB.

## **SÍNTESE DO CAPÍTULO**

Neste capítulo, apresentamos os procedimentos metodológicos para organização e elaboração do glossário bilíngue da área de especialidade de Traumatologia e Ortopedia. Discutimos a microestrutura da LP, em especial, o método de fichas terminográficas criadas para descrever a sistematicidade dos termos e das definições adequadas ao público-alvo do nosso glossário bilíngue. Além disso, evidenciamos as duas etapas da pesquisa: i) descrição do método aplicado na coleta e organização dos termos em LP; ii) descrição do método aplicado na criação dos sinais-termo para composição do glossário. Nesta última etapa, gravamos os vídeos, a fim de disponibilizá-los ao público por meio do *Youtube* e *QR Code*.

## CAPÍTULO 4

### QUESTÕES TEÓRICAS SOBRE A CRIAÇÃO DE SINAIS-TERMO DA ÁREA DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA

Neste capítulo, ao apresentarmos o processo de formação dos sinais-termo da área da Traumatologia e Ortopedia, com base nos princípios da Terminologia e Terminografia da LSB, demonstramos a contribuição desses conceitos para os estudos terminológicos, com vistas à criação de glossário bilíngue para Surdos. Descrevemos e discutimos, também, os aspectos fono-morfológicos e semânticos, bem como o processo conceitual visual, empregados na constituição dos sinais-termo, segundo o contexto de comunicação do domínio selecionado nesta pesquisa.

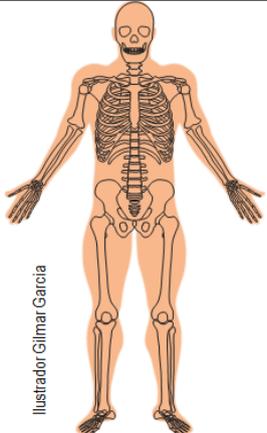
#### 4.1 DESCRIÇÃO GRAMATICAL NA CRIAÇÃO DE SINAIS-TERMO DA ÁREA DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA: ASPECTOS FONO-MORFOLÓGICOS E SEMÂNTICOS DA LSB

Stokoe (1960), linguista americano, desenvolveu as primeiras investigações sobre as Língua de Sinais (LS). Inicialmente, o autor comparou os aspectos linguísticos das línguas de sinais e de línguas orais, com foco descritivo. Entre essas duas modalidades de língua, os estudos desse pesquisador, no inglês, demonstraram algumas similaridades em dois campos do sistema linguístico: Fonologia e Morfologia. Por se tratar de estudos pioneiros, Stokoe (1960) é considerado o pai da Linguística da ASL.

Além disso, Stokoe (1960) estabeleceu os três principais aspectos/parâmetros fonológicos, considerados primários da ASL, a saber: Configuração de Mão (CM), Movimento (M) e Locação (L), conhecido como Ponto de Articulação (PA). Após, outros pesquisadores, como Battison (1974) acrescentou outro parâmetro: Orientação da Mão (Or) e, Ferreira Brito e Langevin (1995) incluíram um último parâmetro: Expressões Não-Manuais (ENM), também conhecidas como Expressões Faciais e Corporais (QUADROS; KARNOPP, 2004, p. 53-61). Somam-se, então, os cinco parâmetros dos aspectos fonológicos: CM, M, L, Or e ENM.

A descrição fonológica consta nos constituintes do sinal-termo 'ESQUELETO HUMANO', da área de Traumatologia e Ortopedia, conforme ilustra a figura 37. Criado por Costa (2012, p.129), esse sinal-termo contém CM, Mov., PA, OP e ENM.

Figura 37: Ilustração visual e imagem ilustrativa do sinal-termo ‘ESQUELETO HUMANO’, criado por Costa (2012, p.129)

ILUSTRAÇÃO VISUAL	IMAGEM ILUSTRATIVA DO SINAL-TERMO
	

Fonte: Elaborada pela autora. Ilustrador Surdo.

A figura 37, à esquerda, ilustra o ‘esqueleto humano’, constituído por 206 ossos. À direita, a figura 37, que demonstra o sinal-termo criado por Costa (2012), é um protótipo representativo do ‘ESQUELETO HUMANO’. Esse sinal-termo é um morfema-base, porque sempre que desejamos, empregamos-o para nos referir à alguma ação ou explicação, ocorrida no ‘ESQUELETO HUMANO’. Diante desse contexto, a base se posiciona na CM



esquerda, na direção vertical, na mão passiva, ao representar o crânio e a face; a PA, no espaço neutro; a OP, no corpo do sinalizador, o Mov., sem movimento; e as ENM não



foram identificadas. No exemplo, a ponta dos dedos da CM direita está voltada para baixo, na mão ativa, ao tocar o antebraço esquerdo, um pouco abaixo do pulso que representa os ossos do corpo. Tais parâmetros representam os ossos do corpo (ossos dos membros superiores e inferiores) e, ao acrescentar a eles a CM + o Mov. + a OP formam o sinal-termo ‘ESQUELETO HUMANO’, por meio do processo de sufixação.

Esse sinal-termo é composto pelos parâmetros CM + OP + PA, constituintes do morfema-base; os demais morfemas, preso à base, referem-se à palavra, em LP, ‘ossos’, que podem ser divididos em 3 (três) partes: ossos da cabeça (crânio e face), ossos dos membros superiores (como, por exemplo: osso do ombro, osso do braço, osso do antebraço e ossos da mão), e ossos dos membros inferiores (osso do quadril, osso da coxa, osso do joelho, osso da perna e ossos do pé), conforme a relação das UTs analisadas.

Esses parâmetros abrangem as informações estruturais dos sinais, para que estes sigam o mesmo parâmetro nas obras lexicográficas e terminográficas, com o propósito de manter as características linguísticas da língua dos Surdos, que tem modalidade visual-espacial. A constituição dos sinais, neste trabalho, direcionam o registro e a criação dos sinais-termo, relacionados à área de Traumatologia e Ortopedia, por meio da imagem e do vídeo em LSB.

Da mesma forma que na LP, os falantes criam novas palavras, na LSB, os Surdos sinalizantes também criam novos itens lexicais, principalmente sinais-termo, para designar conceitos dos domínios de especialidade. Defendemos o princípio de que os Surdos sinalizantes, como lexicólogos e terminólogos, por conhecerem o processo conceitual visual dos domínios especializados criam sinais-termo de modo adequado ao universo linguístico dos Surdos. Isso porque utilizam os métodos terminológicos das línguas de sinais, de acordo com a concepção linguística, as experiências visuais a visão de mundo, advindas de sua L1, a LSB. Cabe destacar que, em face das particularidades linguísticas dessa língua e dos traços da cultura do Surdo, aquela tomada de decisão reflete diretamente na criação do sinal-termo. De acordo com Prometi (2020, p. 43):

[...] aqueles que não são entendedores da área do Léxico e da Terminologia, ainda estão em processo de conhecimento e aceitação da utilização dos métodos de criação dos sinais-termo nas áreas de especialidade, isso porque, estes indivíduos ainda não têm a formação e o conhecimento aprofundado nestas áreas da ciência.

Quando se trata de termos da área de especialidade, os Surdos sinalizantes, como lexicólogos e terminólogos, antes de criarem os sinais-termo na área de conhecimento, identificam os critérios visuais mais flexíveis e adequados. A esse respeito, a pesquisadora Surda Prometi (2020, p. 43) afirma: “[...] os sinais-termo precisam ser criados mediante conhecimento técnico e científico dentro das áreas de especialidade, caso ainda não existam”. A autora complementa que “se não há o sinal-termo criado na área de especialidade, não há informações sobre os respectivos léxicos de especialidade para a compreensão dos conceitos em LSB” (PROMETI, 2020, p. 44). Concordamos com a pesquisadora, pois com a falta de sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia, segundo o conhecimento técnico e científico do domínio, criaremos um glossário bilíngue, que descreverá conceitos conforme os aspectos/parâmetros linguísticos da LSB. Os pesquisadores Surdos que se propõem a elaborar obras lexicográficas e terminográficas, quer monolíngue, quer bilíngue, precisam ter uma

formação sólida em Léxico e Terminologia, para elaborar sinais-termo direcionados às necessidades linguísticas dos Surdos, pois estes têm a LSB como L1.

A presença do Surdo, com formação linguística e técnica, nos centros e laboratórios de pesquisas, é essencial para dar suporte e fornecer referências e explicações conceituais dos sinais-termo, com a finalidade dos não-surdos compreenderem os significados dos conceitos em LSB, antes de criarem os sinais-termo. Mesmo que os não-surdos sejam fluentes na LSB e tenham conhecimento em Lexicografia e Terminografia, ainda assim, a participação dos pesquisadores Surdos é indispensável.

A maior parte dos sinais, que não são sinais-termo, empregados para descrever os conceitos das esferas especializadas são realizados pela datilologia, conforme explica Faria-Nascimento (2009, p.64):

Entretanto, quando se trata da datilologia de nomes próprios, títulos e endereços utilizados em contextos bastante específicos relacionados à necessidade de se fazer referência a nomes de pessoas, à necessidade de se fazer uma apresentação pessoal, a contextos em que se faz necessário o preenchimento de formulários em LP em que se faz necessário “ditar” um nome, entre outros dados de denominação de pessoas, instituições, marcas, ruas etc., aplica-se a mesma regra dos nomes próprios nas línguas orais: não costumam ser traduzidos! Por isso são integralmente transliterados. Em face dessa característica, esses contextos podem ser tratados como referindo-se a ‘empréstimo pragmático permanente’.

Tendo em vista a natureza operacional da datilologia, não é adequado utilizá-la para sinalizar o sinal-termo, porque esse mecanismo serve apenas para soletrar nomes próprios, locais e palavras, ou seja, categorias que não têm sinais específicos. A esse respeito, Prometi (2020) entende que:

Conseqüentemente, a maioria dos sinalizantes de LS faz uso da datilologia, porém, este recurso não soluciona a lacuna linguística existente em torno do termo, pois, só soletrar o termo por meio da datilologia, não fará com que os Surdos compreendam o conceito pretendido. Nesta reflexão, é importante ressaltar que os sinais-termo devem ser trabalhados dentro de um ambiente de criação/formação que respeite as regras relacionadas aos seus níveis linguísticos dentro de cada fenômeno e que considere o contexto de uso de cada área específica (PROMETI, 2020, p. 44).

Na LSB, algumas das CMs representam o alfabeto manual/digital (sinais datilológicos) que, na LP, é composto de 26 letras, contando mais uma letra, a saber, ‘ç’, esta, por sua vez, ocorre com um movimento trêmulo da mão. Quando as CMs representam alguma letra do alfabeto da LP, a mão é apresentada na frente ao peito, e as letras são representadas

por diferentes CMs. Os aprendizes não-surdos apresentam dificuldades nas CMs por causa da semelhança entre as letras do alfabeto, qual seja, I e Y; G e Q; Ç e C; A, S e E; H, K e P; F e T (PEREIRA *et al.*, 2011, p. 101 – 104).

Um exemplo de sinal comum é o termo ‘tendão’, pertencente à área de Traumatologia e Ortopedia. Na enciclopédia de Capovilla e Raphael (2018), o sinal comum para esse termo, é realizado pela soletração manual ou pela datilologia, por isso, por falta de um sinal específico, recorrem ao empréstimo linguístico do português. Apesar dos Surdos entenderem que se trata de um termo no português, não aprendem o real significado, o que perturba a compreensão da linguagem terminológica. Diante desse contexto, observamos que a datilologia do verbete não é suficiente para explicar o conceito do sinal-termo, conforme demonstra a figura 38:

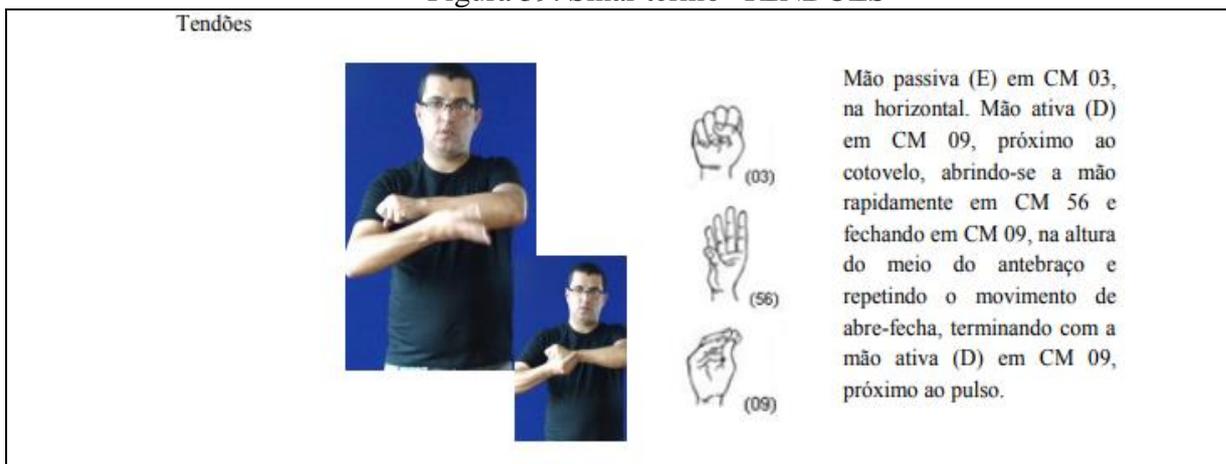
Figura 38: Sinal comum ‘TENDÃO’



Fonte: Capovilla e Raphael (2018, p. 107).

Costa (2012) apresentou, em sua pesquisa de mestrado, proposta para o sinal-termo ‘TENDÕES’. Para tanto, considerou os aspectos teóricos e metodológicos de sinal-termo, com vistas à proposição de um novo registro, como elucidada a figura 39:

Figura 39: Sinal-termo ‘TENDÕES’



Fonte: Costa (2012, p. 141).

Ao analisar a proposta descritiva de Costa (2012), verificamos que o sinal-termo criado corresponde a uma região específica do corpo: o antebraço. Por esse motivo, o sinal-termo não representa o conceito em sua totalidade, uma vez que existe ‘tendões’ nas demais partes do corpo, como, por exemplo, na perna, no pescoço, no braço, no tornozelo e etc. Esse fato demonstra que as descrições, na LSB, precisam se construir com base no parâmetro do PA, associado a um sinal base, que represente visualmente as partes do corpo. Tal problemática justifica uma nova proposta para criação do sinal-termo ‘TENDÃO’, a ser gerado, em conformidade com os aspectos morfológicos da LSB, e de acordo com o universo terminológico da Traumatologia e Ortopedia, como visto na figura 50.

Os aspectos gramaticais, fono-morfológicos e os semânticos da LSB, descritos na subseção 4.1.1 e 4.1.2, serão empregados para criação dos sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia, é o que veremos, a seguir.

#### **4.1.1 Aspectos fono-morfológicos da LSB na criação de sinais-termo na área de Traumatologia e Ortopedia**

A palavra fonologia, em inglês *phonology*, vem do grego *fono-*, *phono*, que significa voz e som, e *-logia*, *logy* significa palavra. Como subárea da Linguística, a Fonologia estuda o sistema sonoro de um idioma. Em língua de sinais, esse sistema linguístico sistematiza a estrutura e a organização das regras fonológicas dos elementos paramétricos, ao propor explicações e descrições (PROMETI, 2020, p. 66).

Com base em Prometi (ibidem), entendemos que, para a formação do sinal-termo, são necessárias a organização da estrutura gramatical e da sistematização das regras fonológicas. Empregamos essas descrições fonológicas na criação dos novos sinais-termo da área da Traumatologia e Ortopedia, com a descrição da base fonológica (BF) em: CM, Mov., PA, OP e ENM. Prometi ainda (ibidem, p.79) relata que as descrições fonológicas representam CM, M, Or, PA e ENM. Enquanto Prometi (2020) emprega M. e Or., nesta pesquisa, empregaremos Mov. e OP.

Sobre a Fonologia, a autora (ibidem, p. 79) explica:

A fonologia da língua de sinais tem um papel muito importante dentro da criação e da constituição dos sinais-termo na área do conhecimento especializado, pois este nível linguístico determina quais os elementos paramétricos podem ser determinados, bem como quais elementos paramétricos podem constituir e combinar dentro das regras alusivas à restrição do sinal-termo.

Assumimos o argumento de Prometi (ibidem) acerca da Fonologia da LSB, pois os sinais-termo da Traumatologia e Ortopedia devem ser criados conforme as representações de BF, como: CM, Mov., PA, OP e ENM; e, sobre as regras gramaticais da área especializada da LSB. Prometi (2020), em sua Tese de doutorado, enfatiza que o sinal-termo se organiza, por meio dos parâmetros fonológicos, os quais se articulam com as duas mãos ou com uma mão. Na perspectiva de Xavier e Barbosa (2013, p.112 *apud* Prometi, ibidem, p. 80), há três tipos de articulação com as mãos: “1. Só com uma mão; 2. Com duas mãos ativas; ou 3. Com duas mãos, uma ativa e a outra passiva”.

A criação de sinais-termo, em conformidade com os aspectos fonológicos, inclui parâmetros articulados em que alguns são realizados com duas mãos ativas e outros, com duas mãos passivas, e também, há outra possibilidade em que as duas mãos podem ser uma passiva e a outra ativa. A título de exemplo de sinal-termo com duas mãos ativas, citamos, ‘COSTELA’, na figura 40, constituído de duas mãos, uma ativa e a outra mão, entendida aqui, como mão de apoio (passiva), sem nenhum significado gramatical. Contudo, a mão passiva pode servir de base para formação de um sinal como, por exemplo, ‘APOIAR’, formado por duas mãos, uma passiva e outra ativa, mas com a representação gramatical. Em relação à localização de referentes, mencionamos os verbos direcionais, ‘AJUDAR’ e ‘PROTEGER’. Na sinalização desses verbos, a mão passiva serve de base. Outro exemplo em que as duas mãos são passivas é o sinal ‘PARADA’.

Apesar de haver, na LSB, uma mão ativa, ou seja, mão principal, mão dominante, que realiza a articulação do sinal, e uma mão passiva, que pode estar parada ou acompanhar a mão ativa durante a realização do sinal, não é a mão principal. Isso porque durante a realização do sinal, ela pode ser considerada: mão passiva de apoio – sem representação gramatical - mas é necessária para a formação do sinal, e a mão passiva de base - que tem uma representação gramatical - além de constituir, também, a formação do sinal, ao complementar o significado.

Tais considerações evidenciam um diferencial quanto ao uso da mão passiva que, apesar de acompanhar a mão ativa, durante a articulação do sinal, em ambos os casos, apresentam funções diferentes. Em outras palavras, a mão passiva, como mão de apoio, não tem valor gramatical, pois já carrega o valor gramatical na formação do sinal.

Na área de Traumatologia e Ortopedia, o sinal-termo criado para ‘COSTELA’ contém duas mãos ativas, e ambas são utilizadas. Observemos a figura 40:

Figura 40: Duas mãos ativas no sinal-termo ‘COSTELA’

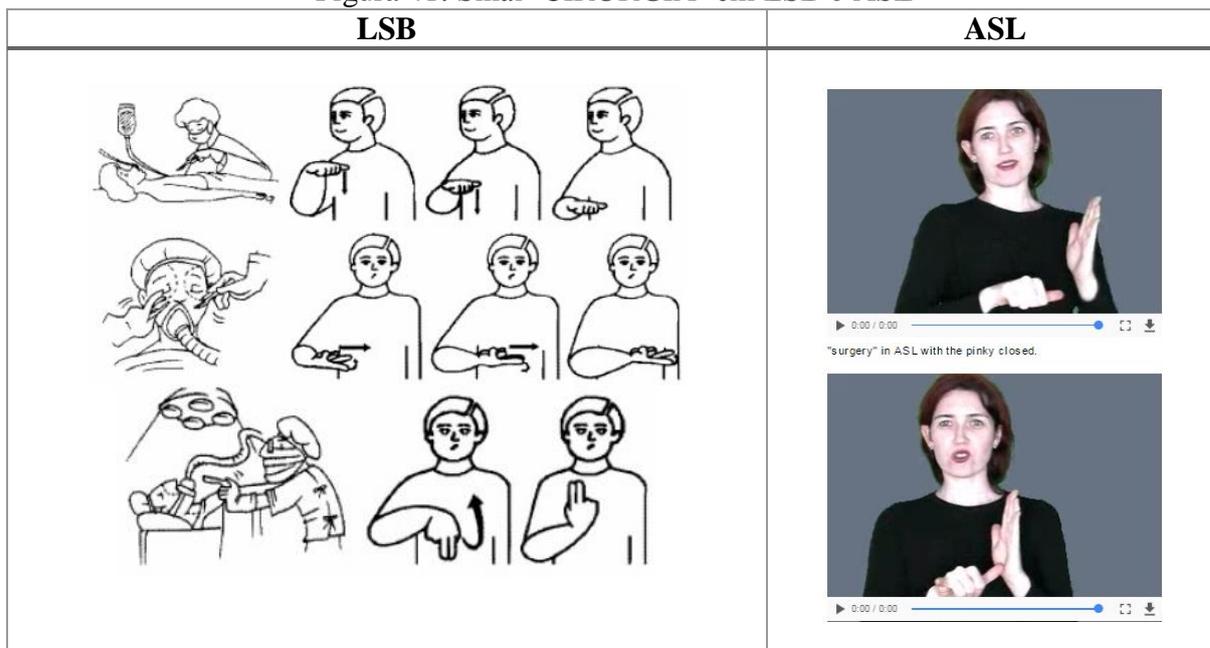


Fonte: Garcia (2020).

De acordo com Quadros e Karnopp (2004, p.51), o uso da mão dominante e ativa, ou da mão passiva, se esquerda ou direita, pelo sinalizador, não configura uma diferença fonológica no momento de articulação do sinal, dado que pode ser uma, ou outra. O importante, segundo as autoras, é visualizar o uso funcional de cada mão, no momento da articulação do sinal, para que a descrição fonológica seja adequada para a constituição completa do sinal cujo objetivo consiste em estabelecer compreensão clara e precisa dos conceitos durante a comunicação.

Cabe ressaltar que, certos sinais de outros países têm a CM diferente, se comparado aos do Brasil. Na ASL, nos Estados Unidos, o sinal para ‘CIRURGIA’ é sinalizado de forma diferente da LSB, em vista da categoria semântica e dos campos lexicais serem distintos. A figura 41, a seguir, mostra essa diferença: na esquerda tem-se a produção do sinal em LSB; na direita, o sinal em ASL.

Figura 41: Sinal ‘CIRURGIA’ em LSB e ASL



Fonte: Disponíveis em: < <https://pt.scribd.com/document/349496452/Dicionario-Trilingue-Capovilla-LBS-Libras-C> > e < <https://www.handspeak.com/learn/index.php?id=111> > Acesso em: 13 out 2018.

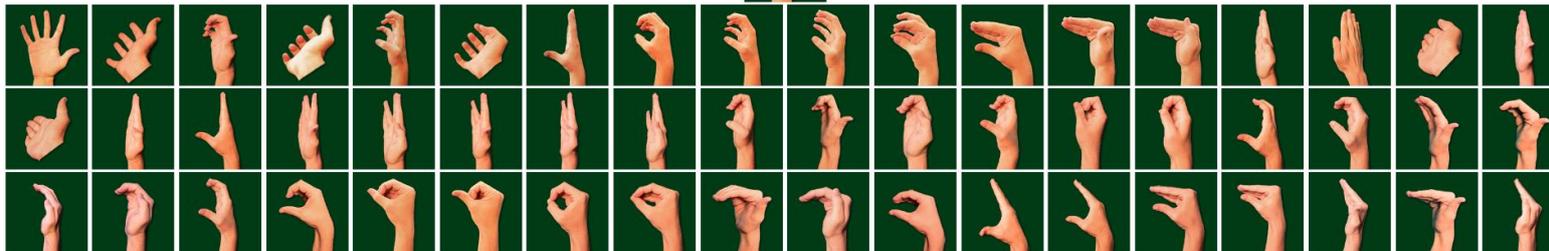
Na Tese de doutorado de Prometi (2020, p. 108), a pesquisadora usa o termo BF, que é uma base para designar as constituições dos elementos fonéticos, ou seja, dos elementos paramétricos que são: CM, M, Or, PA e ENM, com o intento de criar ou formar os sinais-termo. Para a nossa pesquisa, aqui apresentada, a BF deve ser descrita por: CM, Mov., PA, OP e ENM, é o que veremos, a seguir:

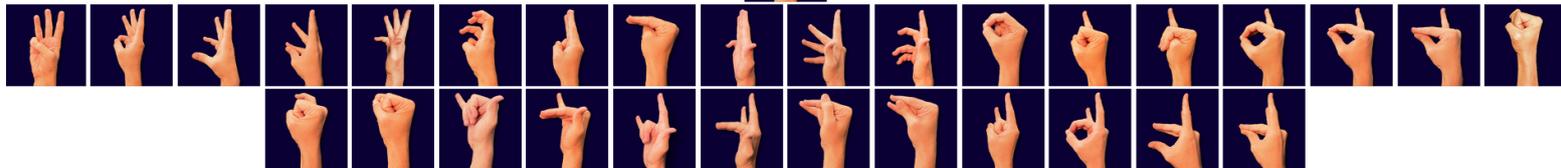
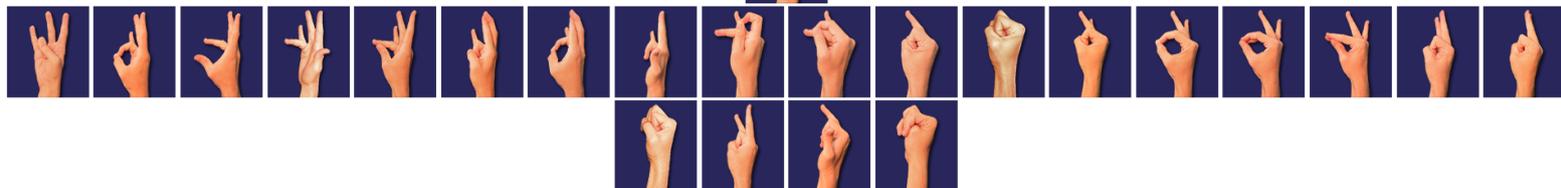
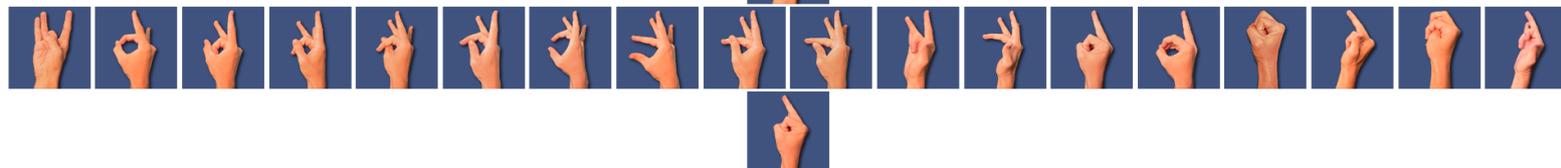
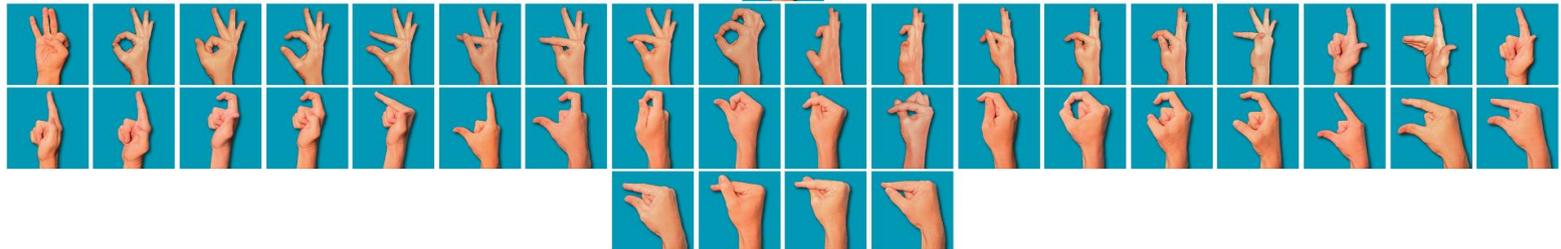
### *Configuração de Mão (CM)*

A CM é um parâmetro representativo das formas da mão, isto é, indica o posicionamento da mão no momento de articulação do sinal-termo. Quadros e Karnopp (2004, p.53) explicam que o grupo de Configurações de Mão (CMs) “refere-se apenas às manifestações de superfície, isto é, de nível fonético”. Na nossa pesquisa, usamos a tabela do “Glossário de Libras”<sup>34</sup>, que descreve os grupos de CMs, como podemos ver na figura 42:

<sup>34</sup> Disponível em <<http://glossario.libras.ufsc.br/>> Acesso em 21 set 2018.

Figura 42: Grupos de CMs

**1 - Index****2 - Index Middle****3 - Index Middle Thumb****4 - Four Fingers****5 - Five Fingers Spread**

**6 - Index Middle Ring****7 - Index Middle Baby****8 - Index Ring Baby****9 - Middle Ring Baby****10 - Thumb**

Fonte: Disponível em <<http://glossario.libras.ufsc.br/index/gruposcm>> Acesso em: 07 out 2019.

As CMs são muito importantes para a LSB, porque é por meio delas que se cria o sinal-termo. Na figura 43, abaixo, ilustramos as CMs, empregadas na área da Traumatologia e Ortopedia:

Figura 43: Tabela das CMs usadas para a criação de sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia

CM usado para sinal-termo criado	CM
Sinal-termo OSSOS DO CRÂNIO e OSSOS DA FACE	
Sinal-termo OSSOS DA ESCÁPULA e OSSOS DO ÚMERO	
Sinal-termo OSSOS DA CLAVÍCULA	
Sinal-termo OSSOS DA COSTELA	
Sinal-termo OSSOS DO ESTERNO	
Sinal-termo OSSOS DA COLUNA VERTEBRAL	
Sinal-termo OSSOS DO QUADRIL	
Sinal-termo OSSOS DO RÁDIO/ULNA e OSSOS DA FÍBULA/TÍBIA	
Sinal-termo OSSOS DO PÉ	

Fonte: Ilustrador Surdo Gilmar Garcia Marcelino e elaborada pela autora.

As CMs apresentadas, na figura acima, mostram a criação de sinais-termo dos principais ‘ossos do esqueleto humano’, com foco na área de Traumatologia e Ortopedia. Além disso, indica os ‘ossos do corpo’, e detalha as partes do crânio, da escápula, da costela, do quadril, dos membros superiores e inferiores, entre outros. A seguir, destacamos as CMs utilizadas na sinalização dos sinais-termo:

*Mão ativa ou passiva das CMs - Membros Superiores*

- i) CM do sinal-termo ‘OSSOS DO CRÂNIO’ e ‘OSSOS DA FACE’. A mão passiva representa os ossos cranianos e faciais, por seu turno, o osso da face está ligado à retração mandibular (mão ativa).
- ii) CM do sinal-termo ‘OSSOS DA ESCÁPULA’ e ‘OSSOS DO ÚMERO’. A mão passiva representa os ossos da escápula e dos ossos do úmero (braço). O osso da escápula está ligado à clavícula, ao osso do úmero, ao rádio e à ulna (mão passiva).
- iii) CM do sinal-termo ‘OSSOS DA CLAVÍCULA’. A mão passiva representa os ossos da clavícula, que está ligado à escápula (mão passiva).
- iv) CM do sinal-termo ‘OSSOS DA COSTELA’. As duas mãos ativas representam os ossos das costelas, os quais são constituídos por doze ossos, subdivididos em: sete pares de costelas verdadeiras; três pares de costelas falsas e dois pares de costelas flutuantes. Os ossos das costelas estão ligados ao esterno (mão passiva).
- v) CM do sinal-termo ‘OSSOS DO ESTERNO’. A mão passiva representa três partes dos ossos do esterno: o manúbrio, o corpo e o processo xifoide.
- vi) CM do sinal-termo ‘OSSOS DA COLUNA VERTEBRAL’. A mão ativa compreende trinta e três ou trinta e quatro vértebras, denominadas de vértebras cervicais, torácicas, lombares, sacrais, além do cóccix. As vértebras cervicais representam o atlas e o eixo (mão ativa).

*Mão ativa ou passiva das CMs - Membros Inferiores*

- i) CM do sinal-termo ‘OSSOS DO QUADRIL’. A mão passiva representa os ossos do quadril: o ísquio, o púbis e o ílio.
- ii) CM do sinal-termo ‘OSSOS DO RÁDIO/ ULNA’ e ‘OSSOS DA FÍBULA/TÍBIA’. A mão passiva, o rádio e a ulna representam o antebraço, e a fíbula e a tíbia representam a perna.

iii) CM do sinal-termo ‘OSSOS DO PÉ’. A mão passiva representa o tarso, os metatarsos e as falanges (proximal, medial e distal), por intermédio das mãos ativas.

As CMs servem para criar as estruturas de organização dos sinais-termo, com base nos aspectos gramaticais e estruturais da LSB. Concernente a esta língua, os estudos linguísticos evidenciam que a CM indica qual o tipo de posicionamento as mãos terão durante a execução dos sinais-termo. Nesse sentido, as CMs podem ser representadas por uma única mão; ou, pelas duas (estas com a mesma CM).

Pimentel (2019, p.80) apresenta o sinal comum COSTELAS, representado pelas “mãos abertas no plano transversal à frente do corpo em forma de arco e os braços em abdução e, em seguida, as mãos se movimentam em sentido caudal”. Esse sinal-termo é semelhante com a nova proposta criada para o sinal-termo ‘COSTELA’, descrito anteriormente. Entretanto, a proposta do autor não representa os detalhes da definição conceitual descrita no glossário temático do MS. Enquanto o sinal comum para ‘COSTELA’ é representado por uma mão ativa, com um toque na barriga (lado esquerdo da figura 44), o sinal-termo ‘COSTELA’, já criado e proposto, é representado por duas mãos ativas, com o

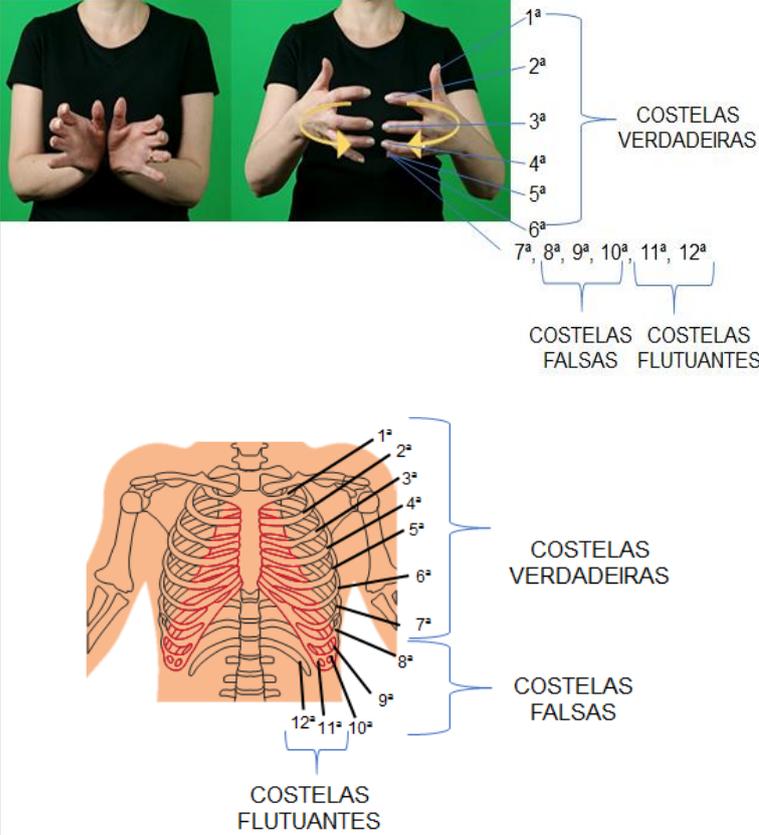


emprego da CM. Exemplificando, a CM da unidade lexical ‘COSTELA’ é esta:



uma única mão é utilizada. A CM do sinal-termo ‘COSTELA’ é esta: as duas mãos são usadas, conforme ilustra a figura 44 abaixo:

Figura 44: ‘COSTELA’ – comparação entre sinal comum e sinal-termo proposto e criado

SINAL COMUM	SINAL-TERMO
 <p data-bbox="284 454 588 488">Unidade Lexical = UL</p>	 <p data-bbox="842 454 1246 488">Unidade Terminológica = UT</p>
	

Fonte: Disponível em < [http://www.acessibilidadebrasil.org.br/libras\\_3/](http://www.acessibilidadebrasil.org.br/libras_3/) > Acesso em: 07 out 2019 e elaborada pela autora.

Embora haja um sinal comum para ‘COSTELA’ no *Dicionário da Língua Brasileira de Sinais* (2011), volume três, ele não atende às características linguísticas de um sinal-termo específico para denominar o conceito referente à área de Traumatologia e Ortopedia. Para criar um novo sinal-termo, com base nos parâmetros da LSB, é preciso compreender o conceito terminológico de maneira clara, objetiva e precisa. Por exemplo, o sinal comum ‘COSTELA’, situado à esquerda da figura 44, não satisfaz o conceito representativo, pois apresenta uma mão ativa, com um toque na barriga, no entanto, o apontamento, nessa parte do corpo, é inadequado, por desconsiderar a estrutura gramatical da LSB e também por não manifestar a base fonológica; já o sinal-termo, localizado ao lado direito da figura, representa o conceito, pois na sinalização define os “ossos encontrados na parede torácica”, de acordo com a definição do glossário temático do MS (2013, p.20). Ademais, detalha os 12 pares de costelas (verdadeiras, falsas e flutuantes), que estão ligadas ao osso esterno.

### *Movimento (Mov.)*

O Mov. é um parâmetro representativo do objeto. Esse elemento “é definido como um parâmetro complexo que pode envolver uma vasta rede de formas e direções, desde os movimentos internos da mão (movimento dos dedos), os movimentos do pulso e os movimentos direcionais no espaço (KLIMA; BELLUGI, 1979)” (QUADROS; KARNOPP, 2004, p. 54). Dessa forma, o objeto se representa no espaço, dito de outro modo, as mãos do enunciador representam o objeto, e o espaço é onde as mãos do enunciador se movimentam.

Prometi (ibidem, p. 92) ressalta que “alguns sinais-termo podem ter movimento ou não”. Na LSB, a mão do enunciador representa o objeto, enquanto que o espaço, onde o movimento se realiza, é a área em torno do corpo do enunciador. Sobre a direcionalidade do ‘movimento’, Strobel e Fernandes (1998, p. 10-11 *apud* PROMETI, 2020, p. 92) o classificam em: “unidirecional: movimento em uma direção no espaço, durante a realização de um sinal, bidirecional: movimento realizado por uma ou ambas as mãos, em duas direções diferentes e multidirecional: movimentos que exploram várias direções no espaço, durante a realização de um sinal.”

Strobel e Fernandes (1998, p. 11 – 13) classificam o tipo de movimento em seis: retilíneo, helicoidal, circular, semicircular, sinuoso e angular, com a finalidade de mostrar os argumentos do mesmo sinal-termo criado. A figura 45 elucida esse processo:

Figura 45: Sinal-termo ‘COSTELA’

<b>FERNANDES E STROBEL (1998)</b>	<b>FERNANDES E STROBEL (1998)</b>	<b>DEFINIÇÃO DOS MOVIMENTOS</b>	<b>TERMO</b>	<b>EXEMPLO DE SINAL-TERMO PROPOSTO E CRIADO</b>
<b>Movimento semicircular</b>		Para um contorno arredondado parcial	Costela	

Fonte: Garcia (2020).

Como visto na figura 45, o sinal-termo ‘COSTELA’ constitui-se de um contorno arredondado parcial.

### *Ponto de Articulação (PA)*

Ferreira (2010) explica que, na LSB, o PA é um parâmetro que representa:

o espaço em frente ao corpo ou uma região do próprio corpo, onde os sinais são articulados. Os sinais articulados no espaço são de dois tipos: os que se articulam no espaço neutro diante do corpo e os que se aproximam de uma determinada região do corpo como, por exemplo, a cabeça, a cintura e os ombros. (FERREIRA, 2010, p.37)

Na LSB, segundo a autora, o PA ocorre nas quatro principais regiões do corpo: cabeça, tronco, mão e espaço neutro. O PA de um sinal pode se realizar nas seguintes partes da cabeça: topo da cabeça, testa, rosto, parte superior do rosto, parte inferior do rosto, orelha, olhos, nariz, boca, bochechas, queixo; no tronco: pescoço, ombro, buço, estômago, cintura, braços, antebraço, cotovelo, pulso; na mão: palma, dorso das mãos, lado do indicador, lado do dedo mínimo, dedos, ponta dos dedos, dedo mínimo, anular, dedo médio, indicador, polegar; e, no espaço neutro: espaços próximos do corpo e não ancorados no corpo, tal como descritos por Ferreira Brito e Langevin, 1995 (*apud* QUADROS; KARNOPP, 2004, p. 58).

Em relação ao uso de espaço, Pizzio, Campello, Rezende e Quadros (2009, p.2) explicam:

Na língua de sinais brasileira, assim como verificado na ASL (Siple, 1978), as relações gramaticais são especificadas através da manipulação dos sinais no espaço. As sentenças ocorrem dentro de um espaço definido na frente do corpo, consistindo de uma área limitada pelo topo da cabeça e estendendo-se até os quadris. O final de uma sentença na língua de sinais brasileira é indicado por uma pausa.

Segundo os conceitos acima, com referência ao PA, o sinal-termo ‘COSTELA’ representa o PA, dentro do espaço neutro. Também, outro exemplo, em destaque, nesta pesquisa, são os sinais-termo criados no espaço neutro, e que têm a BF específica para o PA. O sinal-termo, criado para MULETAS, estrutura-se por intermédio de uma mão passiva, que representa a base do ‘CORPO’, e pela mão ativa, que indica a MULETA CANADENSE e MULETA COM APOIO AXILAR. No lado esquerdo, da figura 46, há o sinal-termo de MULETA CANADENSE, representado pelo dedo indicador, afixado à mão ativa, situado no espaço entre o dedão e o dedo indicador desta. No caso do sinal-termo, criado para ‘MULETA COM APOIO AXILAR’, ilustrado no lado direito da figura 46, a sinalização se representa pelo sinal base do ‘CORPO’, pela mão com o apoio axilar, pelo polegar da mão

ativa, afixado na parte, que representa o corpo. Tais partes representam o corpo, quando se refere à área de Traumatologia e Ortopedia, conforme ilustra a figura 46. As mãos ativas e passivas são indicadas pelos aspectos fonológicos, pois o PA dos sinais-termo ‘MULETA CANADENSE’, à esquerda e ‘MULETA COM APOIO AXILAR’, à direita, assemelham-se por ocorrerem no mesmo espaço neutro, à frente do corpo. A figura 46 esclarece o processo de execução desses sinais-termo.

Figura 46: Exemplos de sinais-termo das diferentes CMs (das mãos ativas), mas com PAs feitos no mesmo espaço neutro, via *QR Code*



Fonte: Ilustrador Surdo e elaborada pela autora.

Conforme se observa na figura 46, esses sinais-termo têm o PA e o espaço neutro semelhantes, pois se constituem de uma mão passiva e uma mão ativa na realização das UTs. Os dois sinais-termo, ‘MULETA CANADENSE’ e ‘MULETA COM APOIO AXILAR’, podem ser visualizados por meio do *QR Code*.

### *Orientação da Palma (OP)*

Os parâmetros secundários da OP são apresentados por Klima e Bellugi (1979 *apud* FERREIRA, 2010, p. 40-41), para os quais “é a direção da palma da mão durante o sinal: voltada para cima, para baixo, para o corpo, para frente, para a esquerda ou para a direita. Pode haver mudança na orientação durante a execução do Movimento”. Por exemplo, o sinal-termo ‘COSTELA’ é sinalizado com a OP voltada para o corpo do sinalizante, com um contorno arredondado, junto com o Mov. e que se aproximam dos punhos no espaço à frente do corpo, com a CM das duas mãos semiabertas. Neste caso, não há mudança na orientação da palma das mãos durante a articulação do sinal-termo ‘COSTELA’, mas a CM, combinada

com a OP, e o tipo de Mov. representam o formato de como a ‘costela’ está posicionada no corpo em tempo real, ou seja, no ‘esqueleto humano’. Dessa forma, traz uma compreensão visual, quase que simultânea para os Surdos, quando estes discutem a criação dos sinais-termo, relacionados à área de especificidade desta pesquisa.

Existem sinais que apresentam significados distintos. A diferença entre certos sinais ocorrem em função de um único parâmetro de orientação da palma; o sinal ‘CIRURGIA’ é um exemplo dessa natureza, conforme se nota na figura 41, porque este pode se modificar, a depender da região onde será feita a cirurgia, se no braço, na barriga ou em outro local.

### *Expressões não-manuais (ENM)*

A LSB pode apresentar, na constituição de alguns sinais, complementos essenciais, que são realizados por meio de ENM, como: Expressões Corporais e Faciais. Elas acontecem no rosto, parte superior e inferior, na cabeça e no tronco, e são úteis para complementar o significado explicativo de alguns sinais. A figura 47 destaca os tipos de ENM:

Figura 47: Tabela de Expressões Não-Manuais da LSB

ROSTO PARTE SUPERIOR	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ sobranceiras franzidas</li> <li>✓ olhos arregalados</li> <li>✓ lance de olhos</li> <li>✓ sobranceiras levantadas</li> </ul>
ROSTO PARTE INFERIOR	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ bochechas infladas</li> <li>✓ bochechas contraídas</li> <li>✓ lábios contraídos, projetados e sobranceiras franzidas</li> <li>✓ correr da língua contra a parte inferior interna da bochecha</li> <li>✓ apenas bochecha inflada</li> <li>✓ contração do lábio superior</li> <li>✓ franzir nariz</li> </ul>
CABEÇA	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ balanceamento para frente e para trás (sim)</li> <li>✓ balanceamento para os lados (não)</li> <li>✓ inclinação para a frente</li> <li>✓ inclinação para o lado</li> <li>✓ inclinação para trás</li> </ul>
ROSTO E CABEÇA	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ cabeça projetada para frente, olhos levemente cerrados, sobranceiras franzidas</li> <li>✓ cabeça projetada para trás e olhos arregalados</li> </ul>
TRONCO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ para frente</li> <li>✓ para trás</li> <li>✓ balanceamento alternado dos ombros</li> <li>✓ balanceamento simultâneo dos ombros</li> <li>✓ balanceamento de um único ombro</li> </ul>

Fonte: Ferreira-Brito e Langevin (1995, *apud* QUADROS E KARNOPP, 2004, p.61); Souza (2008, p.282).

Ao analisar as ENM, percebemos as diferenças entre expressões afetivas e expressões de cunho gramaticais. As expressões afetivas: “são utilizadas para expressar sentimentos (alegria, tristeza, raiva, angústia, entre outros) e podem, ou não, ocorrer simultaneamente com um ou mais itens lexicais. Conforme dito anteriormente, não são exclusivas das línguas de sinais” (QUADROS; PIZZIO; REZENDE, 2008, p.3), como por exemplo, ‘PANARÍCIO<sup>^</sup>inchado’ em que ‘inchado’, além de ser articulado manualmente para indicar o inchaço na região, a expressão feita pelas ‘bochechas infladas’, simultaneamente no momento em que o sinal-termo é articulado, complementam e reforçam a ‘sensação de inchado na região’, conforme mostrado na figura 48.

As expressões gramaticais são formadas por estruturas específicas, em conformidade com os processos morfológicos (QUADROS; PIZZIO; REZENDE, 2008). Desse modo, podem expressar pergunta, resposta, negação ou interrogação, durante uma comunicação, além de auxiliar na constituição de sinais-termo, já criados e propostos, para a área de Traumatologia e Ortopedia na LSB.

Prometi (2020, p.103) menciona que os sinais-termo precisam do “elemento fonético das expressões não manuais (ENM), pois este possui restrição na execução dos sinais do léxico comum, isto é, dispõe de particularidade como a ausência da utilização das mãos”. A autora explica que, para a criação de sinais-termo das áreas de especialidades, serão considerados, ao mesmo tempo, o uso das mãos e os elementos fonéticos das ENM. Por isso, a pesquisadora explica que “não encontramos nas áreas de especialidade expressões não manuais isoladas de sinais-termo, pois este precisa de outros complementos fonéticos para que a língua científica ou técnica funcione como elemento comunicativo” (PROMETI, 2020, p. 103).

Com referência à área de Traumatologia e Ortopedia, demonstramos a proposta do sinal-termo ‘PANARÍCIO’, em que a ENM reforça uma característica do referente conceitual. Esse parâmetro, naquele termo, não indica aspecto emocional durante a produção da expressão facial. A figura 48 mostra a ENM realizada no sinal-termo ‘PANARÍCIO’:

Figura 48: Exemplo de criação de sinal-termo ‘PANARÍCIO’ para Expressões Não-Manuais, via *QR Code*

ILUSTRAÇÃO VISUAL	IMAGEM DO SINAL-TERMO CRIADO	<i>QR Code</i> DO SINAL-TERMO
		

Fonte: Ilustrador Surdo e elaborada pela autora.

O quadro acima detalha os elementos constituintes do sinal-termo PANARÍCIO, a saber, a ilustração visual, criada para representar a imagem da unidade terminológica sinalizada (UTS), e o *QR Code*, feito para o usuário acessar o vídeo do sinal-termo pelo celular.

Polguère (2018) define a Morfologia de uma língua como “o conjunto de regras dessa língua que determina a estrutura e as formas de uma palavra (POLGUÈRE, 2018, p.75)”. Assim sendo, a Morfologia é uma subárea da Linguística que estuda o funcionamento dos constituintes da palavra, segundo as regras estruturais e gramaticais de uma determinada língua, por exemplo, a LP e a LSB. Para Quadros e Karnopp (2004, p.86) a morfologia da LSB tem como objeto:

o estudo da formação ou da estrutura interna das palavras ou dos sinais, assim como das regras que determinam a formação dessas palavras ou desses sinais. Cada parte desse sinal pode ser constituída por um morfema ou a combinação entre outros morfemas, que, ao final, poderão formar um sinal. A palavra morfema deriva do grego *morphé*, que significa forma. Assim, esses *morfemas* são as unidades mínimas de significado.

Nas línguas faladas, existem dois tipos de afixos: os afixos presos, que formam os sufixos e os prefixos, e os afixos livres que formam as palavras/sinais. Os afixos presos se unem aos afixos-base ou livres, para formarem um sinal com significado. Na LSB, o foco do léxico consiste na criação de novos sinais-termo, em que os conceitos significativos (afixos) são convencionados entre os usuários de LSB. Faria-Nascimento (2009, p. 111) argumenta que os afixos-base:

são constituídos de algumas palavras da LSB, ou partes delas, que desdobram sua função e constituem base para formação e construção de neologismos, especialmente nas áreas de especialidades. Tornam-se elementos com estatuto morfológico de base sobre a qual se constroem novos termos.

De acordo com essa autora, a estrutura **base** é recursiva, e o morfema-base equivale à CM, à OP e ao PA; por sua vez, a base e o morfema-base são realizados com uma mão passiva. Por exemplo, o sinal-termo ‘ESQUELETO HUMANO’, para a feitura da base se usa



a mão passiva, com a CM esquerda



, voltada para baixo uma vez que esta

representa os ossos do corpo, associado com a CM direita, por meio da mão ativa. Ao tocar o dorso da palma da mão esquerda, acima do pulso, realiza-se o morfema-base do sinal-termo ‘ESQUELETO HUMANO’. Acrescentamos ao **produto** derivações sufixais com o uso da mão ativa, remetendo à representação de três morfemas de sinais-termo, que foram criados para descrever conceitos da área de Traumatologia e Ortopedia. Com a BM, pelo processo da derivação, formam-se: ‘ARTICULAÇÃO’, ‘FRATURA DE STRESS’ e ‘FRATURA’, conforme explana a figura 49.

Esse processo morfológico é bastante produtivo na expansão terminológica, a título de exemplo, mencionamos o termo ‘tendão’, pois a proposta de criação do sinal-termo se constitui da junção de um sufixo a um morfema-base, como evidencia a figura 50. Sobre a formação de sinais em LSB, Faria-Nascimento (2009, p.97) explica que:

a estrutura BASE que equivale ao morfema-base, à base-presa ou a radicais é constituída, normalmente, por CM, OP e PA. O produto é resultado de derivações sufixais, ou seja, à base associa-se a outra mão com CM, OP, PA e os demais parâmetros: Mov., EF e EC para constituir a nova UL ou UT, da forma.

Faria-Nascimento (2009) enfatiza a importância da estrutura BASE, que é um elemento essencial para a criação de sinais-termo. Empregamos os parâmetros morfológicos da LSB, considerando as UTs, para a formação dos novos sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia. Costa (2012), autor do sinal-termo ESQUELETO HUMANO, utiliza a base morfológica, por isso combina com o universo conceitual do domínio especializado do corpo humano. Ao produto das derivações sufixais, acrescentamos o uso da

mão ativa, remetendo à representação de morfemas de sinais-termo, conforme ilustrado na figura 49. Ainda segundo Faria-Nascimento (2009, p. 111):

Esses morfemas-base são constituídos de alguns sinais da LSB, ou partes deles, que desdobram sua função e constituem base para formação e construção de neologismos, especialmente nas áreas de especialidades. Tornam-se elementos com estatuto morfológico de base sobre a qual se constroem novos termos (FARIA-NASCIMENTO, 2009, p.111).

Ainda conforme Nascimento (2016, p.27-28), sinais-base são “constituídos de alguns sinais, ou parte de sinais, que têm a função de base para a criação de diversos sinais e têm demonstrado ser elementos constituintes produtivos na construção de sinais nas áreas de especialidades”. A esse respeito, Faulstich (2018, p.28) compreende que:

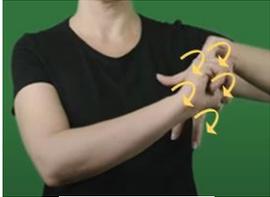
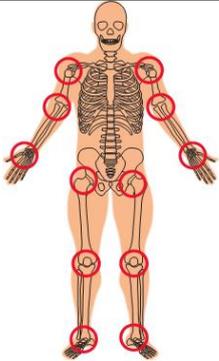
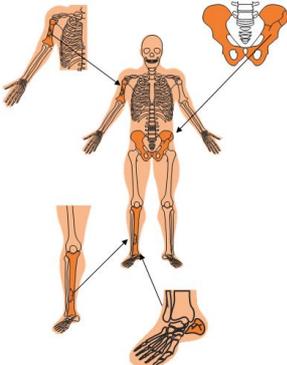
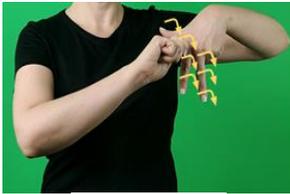
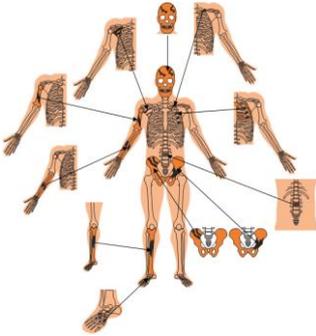
[...] os morfemas alimentam a formação de palavras novas, passando pelos efeitos da morfologia. Assim sendo, nas línguas de sinais, toda criação lexical – seja lexema, seja termo – tem como base a configuração morfológica e, também, fonológica da língua que lhe serve de suporte, a fim de evitar a transcrição grosseira que venha a permanecer fora do escopo linguístico da língua criadora ou da recebedora.

Prometi (2020, p. 106), em sua pesquisa de doutoramento, explica o conceito de BM:

o aspecto morfológico ou a base morfológica analisa os componentes das constituições que formam a estrutura linguística que liga o termo já existente na LSB ao sinal-termo e busca na base que o origina a forma de se compor os novos termos da LSB na área de especialidade que ainda não há sinais.

A morfologia da LSB referente à área de Traumatologia e Ortopedia evidencia que a BM parte, primeiramente, da criação de uma BF, a fim de gerar o morfema-base. Esse processo é necessário para criar sinais-termo conceituais. Diante desse contexto, a BM do sinal-termo ‘OSSOS DO CORPO’ constitui-se de uma CM, unidade maior do morfema-base, realizado com a mão passiva, e as três configurações de mãos, diferentes da BF, se realizam com o uso da mão ativa, para formar o sinal-termo por derivação. Faria-Nascimento (2013), ao analisar o morfema preso, em LSB, identificou morfemas, carentes de morfemas-base, para combinar-se, e formar novos sinais-termo. Na figura 49, seguem alguns exemplos de morfemas preso, que se juntam ao morfema livre.

Figura 49: Quadro de base fono-morfológica dos sinais-termo ‘ARTICULAÇÃO’, ‘FRATURA DE STRESS’ e ‘FRATURA’

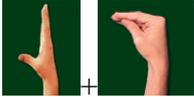
TERMO	BASE MORFOLÓGICA - CM passiva do morfema-base do sinal-termo	BASE FONOLÓGICA - CM ativa da descrição paramétrica	FORMAÇÃO DERIVACIONAL DO SINAL-TERMO, via <i>QR Code</i>	ILUSTRAÇÃO VISUAL
Articulação			 	
Fratura de stress	 <b>OSSOS DO CORPO</b>		 	
Fratura			 	

Fonte: Elaborada pela autora e ilustrador Surdo.

Na elaboração de repertórios bilíngues, o proponente da obra precisa criar sinais-termo articulados aos princípios da Linguística, para que as linguagens de especialidade usadas pelos Surdos estejam em concordância com a estrutura linguística descritas nos repertórios terminológicos da LSB.

As demais partes dos ossos do corpo, em que há tendões, como, por exemplo, na perna, no pescoço, no braço, no tornozelo, etc., para construir novo conceito com um PA específico, fez-se necessário o uso dos elementos morfológicos apropriados da LSB. Além disso, precisou unir-se a um sinal base que representasse visualmente as partes dos ossos do corpo, como podemos apreciar na nova proposta, criada pela pesquisadora, na figura 50. Apresentamos, nesta pesquisa, novos sinais-termo para os diversos tipos de ‘tendão’, por meio da CM, com o uso da mão passiva, orientados pelos critérios da BP, BF e BM. A aplicação desses parâmetros foram indispensáveis para elaborar um novo sinal-termo, conforme demonstra a figura 50:

Figura 50: Sinal-termo proposto e criado ‘TENDÃO’

<b>CM do morfema-base do sinal-termo (BM)</b>	 passiva
<b>CMs da descrição paramétrica (BF)</b>	
	<b>Mov.</b> Membros superiores
	
	Membros inferiores
	
<b>Vídeo da formação derivacional do sinal-termo já criado gerado, via QR Code</b>	<b>PA</b> 
	<b>PO</b> 
	<b>ENM</b> Indiferente
	

Na figura acima, a BM representa a CM  do morfema-base, com a mão passiva e, em seguida, a descrição paramétrica da BF do sinal-termo com a mão ativa em  CM, que, ao tocar o dedo polegar passivo, assume a CM , representando os tendões do braço e do antebraço, da testa aos pés. A CM  termina com um movimento de fecha-abre-fecha do dedo polegar e do dedo indicador, com as pontas dos dedos da mão ativa; por seu turno, a mão passiva é o morfema-base.

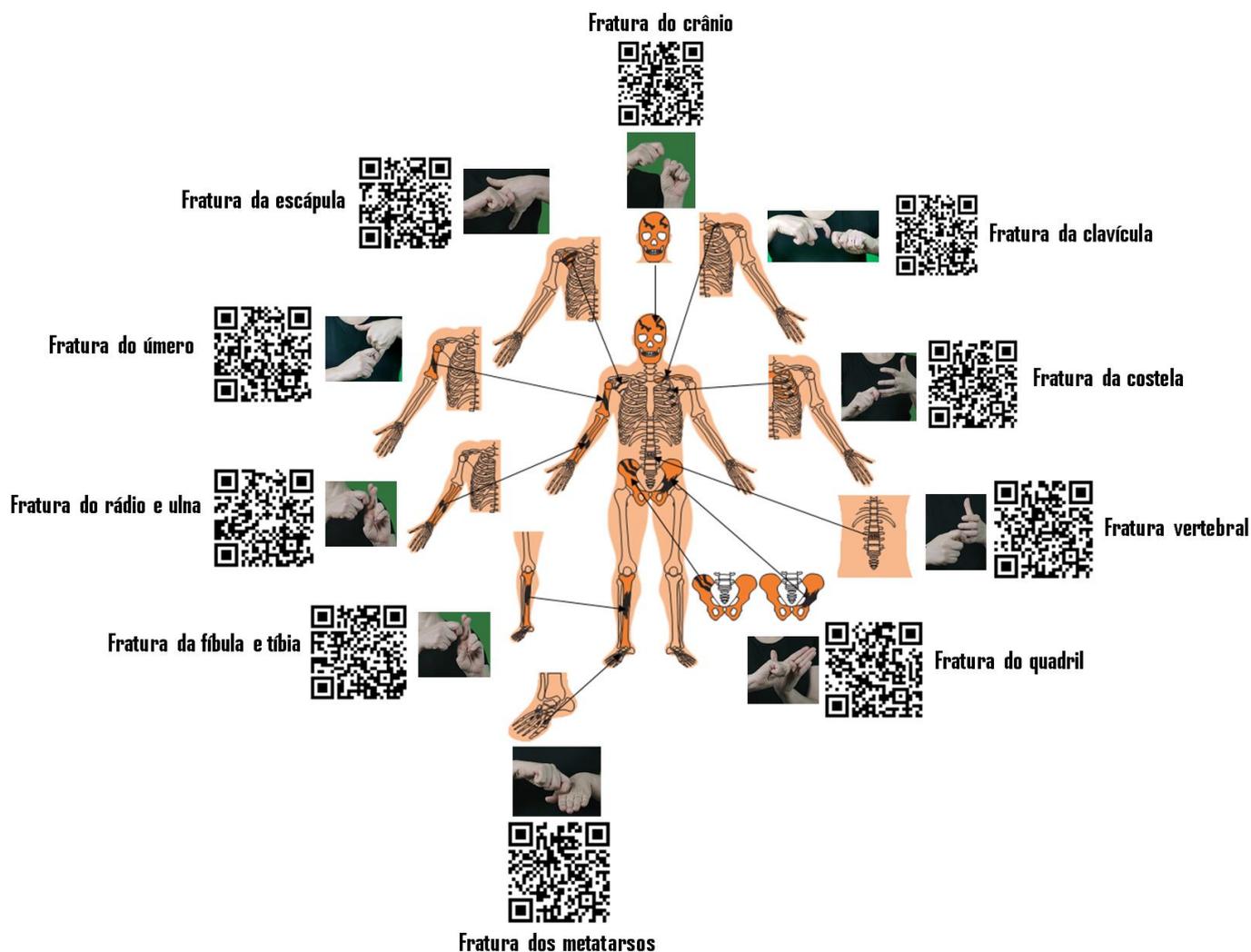
Costa (2020, p. 44) relata que “os morfemas-base conectados representam o conceito que se pretende significar seguindo regras estabelecidas para a constituição de sinais”. Esse fenômeno linguístico se materializa com a proposta de criação do sinal-termo

 ‘FRATURA’, formado por diferentes CMs: com a mão ativa, para incluir as partes dos ossos do corpo; e, com a mão passiva, para incluir a base fono-morfológica. Portanto, as diferentes CMs servem de bases para a criação de sinais-termo com diferentes significados, tais como: ‘FRATURA DO CRÂNIO’, ‘FRATURA VERTEBRAL’, ‘FRATURA DA ESCÁPULA’, ‘FRATURA DE COSTELA’, ‘FRATURA DE QUADRIL’, ‘FRATURA DA ULNA e RÁDIO’, ‘FRATURA DE METATARSOS’, ‘FRATURA DE CLAVÍCULA’, ‘FRATURA DA FÍBULA e TÍBIA’, ‘FRATURA DO ÚMERO’, acrescida da ENM (inflar as

 bochechas). A base de CM  para ‘FRATURA DA RÁDIO e ULNA’ e ‘FRATURA DA FÍBULA e TÍBIA’ é a mesma, pois apresenta o contexto conceitual do antebraço e da perna, apesar de se diferenciarem somente no tipo de ENM, ou seja, se o osso é fino, infla as bochechas de maneira discreta, mas se o osso é grosso, infla as bochechas com ênfase. Para Costa (2020, p. 67) “os sinais-termo conectados precisam respeitar critérios para a criação de todo o conjunto de sinais-termo a serem constituídos e conectados entre si a partir do

primeiro, constituído do morfema-base inicial”. A figura 51 ilustra o processo de criação desses sinais-termo, com o uso da base fono-morfológica.

Figura 51: Sinal-termo proposto e criado ‘FRATURAS’ em diferentes lugares



Fonte: Ilustrador Surdo Gilmar Garcia Marcelino e elaborada pela autora.

Sistematizamos esta pesquisa, com o intento de aperfeiçoar a descrição dos processos morfológicos dos sinais-termo e o registro de novos sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia, em vista da expansão terminológica da LSB e da necessidade de torná-la acessível aos Surdos.

Nesta pesquisa, a compreensão dos processos morfológicos dos sinais-termo contribuem para o registro dos novos sinais-termo, relacionados à área de Traumatologia e Ortopedia, pois ao invés de usarmos a BF e a BM, optamos pela base fono-morfológica da área de Traumatologia e Ortopedia em LSB. Na próxima subseção, discutiremos os aspectos semânticos no processo de criação de sinais-termo.

#### 4.1.2. Aspectos semânticos da LSB na criação de sinais-termo na área de Traumatologia e Ortopedia

São subáreas da Linguística que estudam os aspectos semânticos da LSB a Lexicologia, a Lexicografia, a Terminologia e a Terminografia. O significado do termo é a parte do sistema linguístico responsável pela criação dos sinais-termo, uma vez que é no conceito que o linguista da LSB identificará quais componentes fonológicos e morfológicos serão empregados na elaboração das entradas dos materiais terminográficos.

Segundo Katz (1996, p.34), a semântica é uma subdivisão da Linguística, e o “objeto de estudo é a constituição do significado que auxilia na formação de um item lexical”. Ao considerar o objeto de estudo da Semântica, com base nos dados terminológicos da área de Traumatologia e Ortopedia, fruto desta pesquisa, compreendemos que, para criação dos sinais-termo, o método de descrição e análise deve-se basear na lógica e na natureza científica dos termos, pois estes contêm em sua estrutura conceitos cristalizados da comunicação especializada. Antes de elaborar os sinais-termo, portanto, é preciso entender o significado do conceito, isto é, quais são as propriedades e os efeitos dos itens que devem ser considerados.

Não se trata de reduzirmos à definição ao significado do termo, mas do caminho concreto, elementos de propriedades mais palpáveis, para compreendermos como os indivíduos organizam em sua mente a constituição do termo, bem como apreendem o significado de determinado sinal-termo das áreas científicas e técnicas, fundamentado em um conceito concreto.

Outros autores que estudam a semântica, assim a definem:

“Semântica é o estudo do significado”. (LYONS, 1987, p. 103).

“Semântica é uma disciplina muito abrangente e investiga uma enormidade de questões”. (VIOTTI, 2008, p.65)

“Semântica<sup>35</sup> é o estudo do significado das línguas”. (CANÇADO, 2008, p.15).

“Semântica<sup>36</sup>, área da Linguística que estuda o significado das línguas naturais, subdivide-se em vários tipos, de acordo com as variadas visões dos especialistas nessa área”. E também “o objeto de estudo é o significado”. (PINTO *et al.*, 2016, p.9).

<sup>35</sup> Disponível do Manual de Semântica: noções básicas e exercícios: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3375627/mod\\_resource/content/0/Manual%20de%20sem%C3%A2ntica.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3375627/mod_resource/content/0/Manual%20de%20sem%C3%A2ntica.pdf). Acesso em 10 ago 2020

<sup>36</sup> Disponível em: <https://canal.cecierj.edu.br/122016/89e37050506a18d67892651721082ce9.pdf>. Acesso em 10 ago 2020

Como visto, não há um conceito único de Semântica, pois cada autor apresenta uma característica complementar que auxilia no entendimento do objeto de estudo: a forma e o sentido de um signo. A semântica parte do conhecimento conceitual para o desenvolvimento do significado do termo lexical dentro de um contexto específico, tal como na área de especialidade dessa pesquisa, Traumatologia e Ortopedia. Para exemplificar, citamos a definição do termo ‘bacia’, coletada do glossário temático, publicado pelo MS, no ano de 2013. Observemos, na figura 52, o verbete estruturado e registrado, em conformidade com o significado do termo em LP.

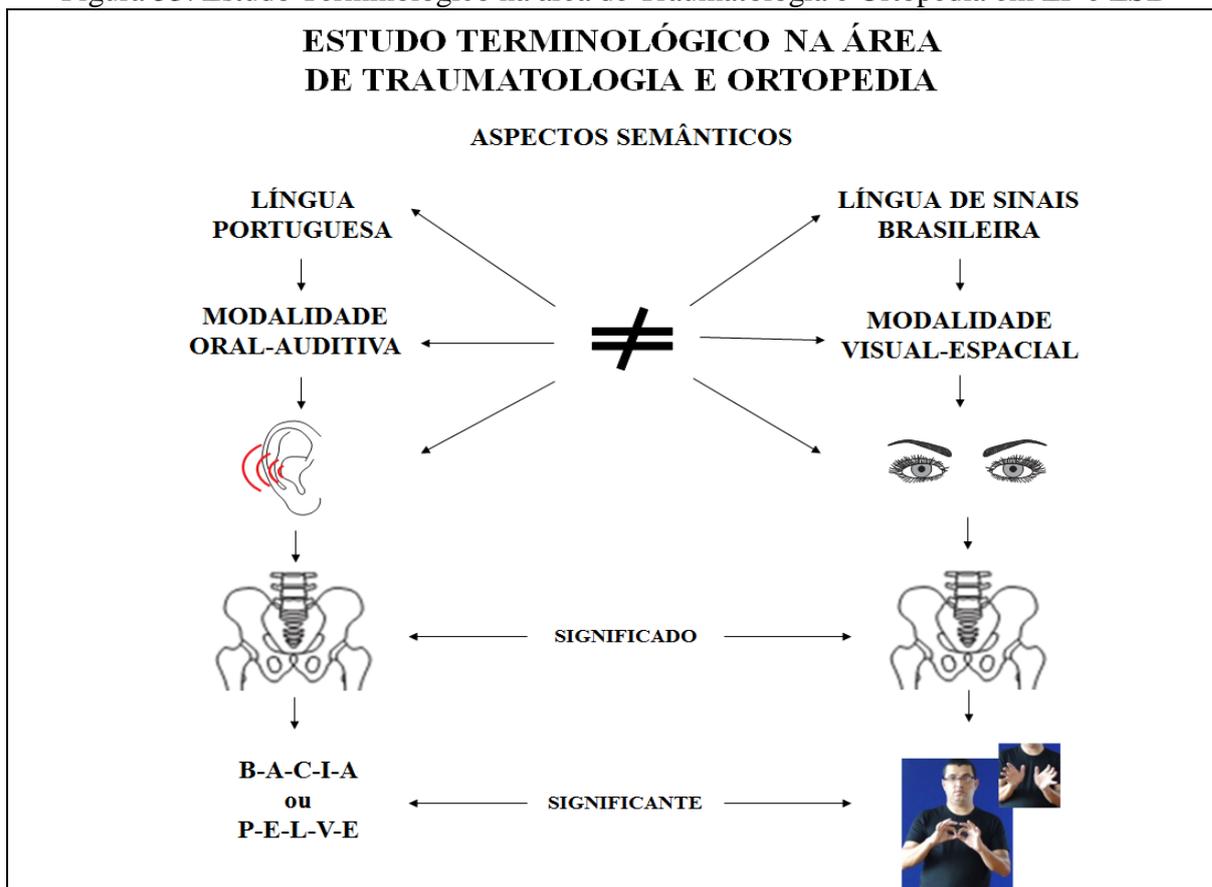
Figura 52: Verbetes estruturados da definição do termo ‘bacia’



Fonte: MINISTÉRIO DE SAÚDE, 2013, p. 17.

O verbete com a definição do termo, em LP, auxilia na compreensão conceitual do significado, conseqüentemente, facilita a compreensão do conceito no meio acadêmico, por intermédio da adaptação para LSB. Na perspectiva visual do sinal-termo ‘BACIA’, elaborado por Costa (2012), com base nos princípios semânticos, percebemos que esse sinal-termo é mais adequado ao campo conceitual da área de Traumatologia e Ortopedia, uma vez que a representação está apropriada ao pensamento abstrato da LSB, comum a todos os usuários da língua. Assim sendo, a compreensão dos aspectos semânticos se referem ao significado (conceito), e ao significante (representação da imagem do falante e do sinalizante) do termo conceitual, como se observa na figura 53:

Figura 53: Estudo Terminológico na área de Traumatologia e Ortopedia em LP e LSB



Fonte: Garcia (2020).

No estudo terminológico e terminográfico, os aspectos teóricos e práticos da LP e da LSB se diferenciam quanto aos aspectos semânticos. Entendemos que as regras estruturais semânticas dessas duas línguas apresentem diferenças, pois a LP ocorre na modalidade oral-auditiva; e a LSB, na modalidade visual-espacial. Nesse contexto, o não-surdo compreende o significado da palavra, que é produzida pela fala, por meio da audição, e o Surdo compreende o significado da palavra que é produzida pela mão, por meio da visão. Em vista disso, o falante e o sinalizante, de qualquer língua natural, têm habilidades linguísticas para diferenciar os tipos de significado que um termo (conceito) pode apresentar, quando descrito em enciclopédia, dicionário, glossário, vocabulário, entre outros materiais de consulta.

Esse entendimento está descrito na figura 53, em que comparamos o sentido da palavra 'bacia'. A ilustração demonstra que os não-surdos aprendem o conceito por meio da audição, representada pela língua oral (fala); os Surdos, por sua vez, pela língua de sinais (mão). Embora ambos aprendam o conceito por vias diferentes, cabe destacar que o conceito terminológico do termo 'bacia' ou 'pelve' é o mesmo para os dois indivíduos. A diferença está, pois, na construção semântica do sinal-termo, que se dá a partir dos parâmetros fono-

morfológicos, que, antes de ser sinalizado, fundamenta-se nos princípios da sintaxe, isso porque a LSB, assim como as demais línguas, se ordena e se estrutura por esse sistema da gramática.

O não-surdo, ao utilizar a língua oral, L1, expressa os termos ‘bacia’ ou ‘pelve’ pelo significante, e o Surdo, como ilustra o ator Surdo na imagem do sinal-termo já existente, expressa o sinal-termo, também pelo significante, porém mostra a contextualização e a



explicação terminológica da imagem registrada na LS.

Ao analisarmos o sinal-termo ‘BACIA’ ou ‘PELVE’, com foco no campo semântico,



observamos que a CM  passiva significa o ‘QUADRIL’, e depois, a CM  passiva significa ‘BACIA’ ou ‘PELVE’, com referência aos membros inferiores do ‘esqueleto humano’, por isso, se trata de um sinal-termo, ou seja, é um sinal-termo por representar o conceito da língua de especialidade.

Identificamos que a ideia ou significado (conceito) de ‘bacia’, em Traumatologia e Ortopedia, serve de base para a criação de unidades terminológicas complexas, a saber, ‘bacia óssea’, ‘bacia pélvica’, ‘óssea pélvica’ e ‘cintura pélvica’. Todas essas partes formam o ‘esqueleto humano’. No domínio da Traumatologia e Ortopedia, ‘bacia’ deixa de ser uma unidade linguística do léxico comum, e passa a significar parte do ‘esqueleto humano’ tanto para os Surdos quanto para os não-surdos. É, pois, a situação comunicativa que determina o uso dos termos, o que justifica o desenvolvimento de pesquisas terminográficas nas áreas de LSB, pois cada material produzido preenche uma lacuna, a fim de facilitar a interação linguística dos Surdos.

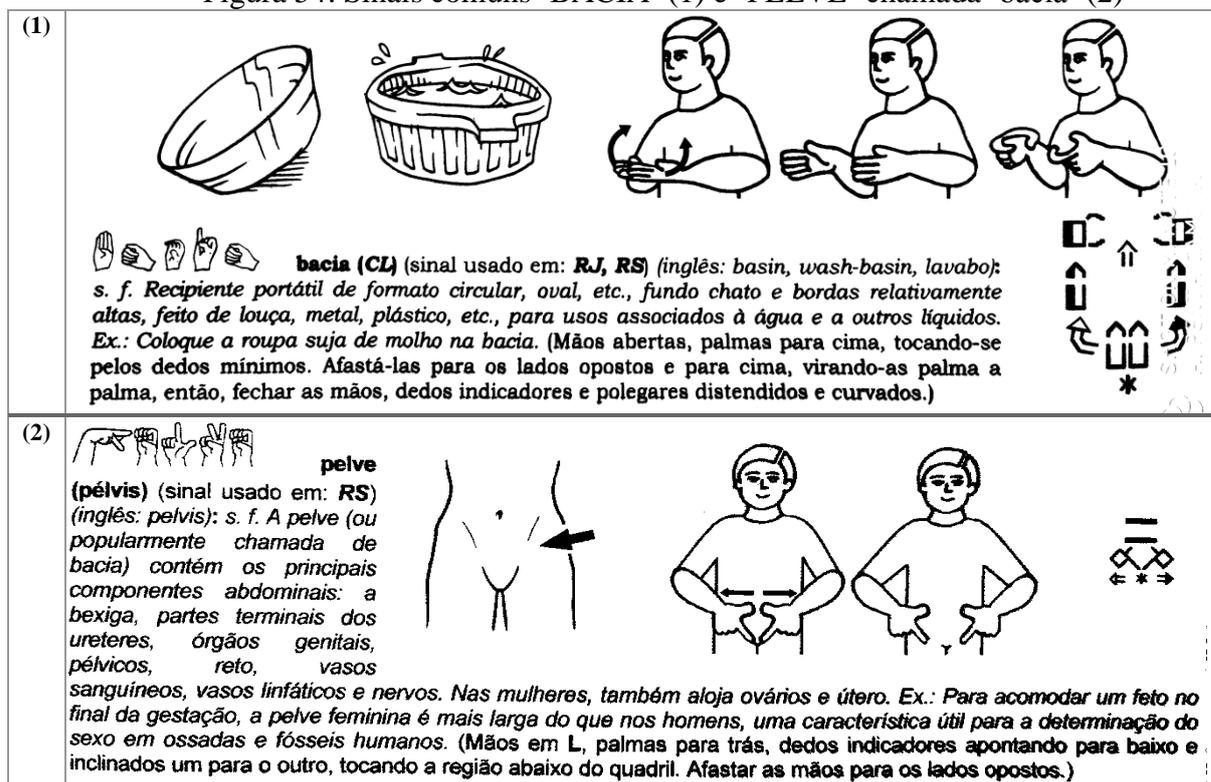
O sinal-termo ‘OSSOS DA BACIA’, criado por Costa (2012), para compor o repertório terminográfico da EncicloLibras, do ponto de vista sincrônico, está de acordo com o universo conceitual da área de Traumatologia e Ortopedia, por corresponder aos aspectos semânticos da LSB. Nesse sentido, destacamos a importância do estudo terminológico para a LSB, pois assim, os sinais-termo são criados, com o intento de atender às particularidades dos

Surdos, e auxiliar a compreensão da definição do termo, consoante a terminologia selecionada para o estudo.

Ao consultarmos o conceito e o significado da palavra ‘bacia’ (1) no *Dicionário Enciclopédico Ilustrado Trilíngue da Língua de Sinais Brasileira (Novo Deit-Libras)*, de Capovilla, Raphael e Maurício (2009), notamos que se refere ao objeto de plástico, utilizado nos afazeres domésticos. Enquanto que, nessa obra, se usa o termo ‘pelve’ (2) para referir-se à ‘bacia’, parte do corpo humano. Verificamos a presença de elementos semelhantes concretos, em ambos os sinais, mas não estão inclusos no significado interno da estrutura dos sinais-termo.

Quando buscamos o conceito do termo ‘pelve’ para ‘bacia’ (2), encontramos o termo ‘bacia’, com o significado de: (i) osso da bacia e (ii) parte da região abdominal óssea. Esse conceito, porém, não condiz com as singularidades linguísticas dos usuários de LSB, por não descrever o real significado, uma vez que a articulação do sinal demarca o local, com uso das mãos ativas no corpo, razão pela qual não satisfaz o conceito representativo do sinal-termo. Em contrapartida, a articulação do sinal-termo ‘BACIA’ no espaço neutro o torna específico, como, por exemplo, o sinal-termo ‘BACIA’, criado por Costa (2012). Apreciemos essas diferenças na descrição dos sinais mostrados na figura 54:

Figura 54: Sinais comuns ‘BACIA’ (1) e ‘PELVE’ chamada ‘bacia’ (2)



Fonte: (1) Capovilla, Raphael e Maurício (2009, p.346) e (2) Capovilla e Raphael (2018, p.91).

O sinal ‘BACIA’, em destaque na primeira parte da figura, não é um termo específico da área de Traumatologia e Ortopedia, pois a definição descreve o conceito do objeto ‘bacia’, utilizado nos afazeres domésticos, com ênfase nas características, no tipo de matéria-prima e nas funções pragmáticas. Já o sinal ‘PELVE’ que se refere à ‘BACIA’, como parte do corpo humano, na segunda parte da figura, mesmo pertencendo à área de saúde, é um sinal que mostra só a região do corpo em que está a ‘pelve’.

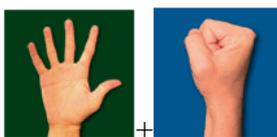
A análise da informação semântica baseia-se em estruturas prototípicas, o que possibilita o aparecimento de predicções, com o propósito de estabelecer as diferenças conceituais. Na figura (1), o lexema ‘bacia’ tem como referência o objeto utilizado no serviço de limpeza. Nesse contexto, ‘bacia’ é um *hiperônimo*, pois formam-se os hipônimos a partir de sua base conceitual, quais sejam: ‘bacia de plástico’, ‘bacia de vidro’, ‘bacia de cerâmica’, ‘bacia de barro’, ‘bacia de alumínio’. Em Traumatologia e Ortopedia, ‘bacia’ é um *hiperônimo*, que apresenta os seguintes hipônimos: ‘bacia óssea’, ‘bacia pélvica’. Os hiperônimos e os hipônimos se relacionam aos aspectos semânticos do conceito do termo das áreas de especialidade.

Lyons (1987, p. 110-111) cita a distinção entre homonímia e polissemia, nos estudos das línguas orais:

[...] cada um podendo na realidade ser polissêmico; mas ‘neck’, cujos significados são, *grosso modo*, “*neck<sub>1</sub>*” = “parte do corpo”, “*neck<sub>2</sub>*” = “parte da camisa ou vestimenta” [gola], “*neck<sub>3</sub>*” = “parte da garrafa”, “*neck<sub>4</sub>*” = “faixa estreita de terra” [restinga], etc. [...]  
 [...] o lexicógrafo falaria em homonímia e não polissemia, colocando várias entradas lexicais diferentes no dicionário (‘*neck<sub>1</sub>*’, ‘*neck<sub>2</sub>*’, ‘*neck<sub>3</sub>*’, etc).

Fundamentada na citação de Lyons, ‘bacia’, ora pertence ao léxico comum, ora ao léxico especializado é um homônimo, por ter dois significados. O uso de um ou de outro conceito de ‘bacia’ dependerá da situação comunicativa, tanto para os falantes das línguas orais quanto para os sinalizantes das línguas de sinais. Além disso, existem homônimos de natureza gramatical, que interferem nos aspectos semânticos da LSB. Assim como o termo ‘bacia’, em LP, apresenta predicções: ‘bacia’ (bacia de plástico) e ‘bacia’ (bacia pélvica), de modo igual ocorre na LSB.

Os autores Surdos e não-surdos já pesquisaram os aspectos semânticos da LSB, com o objetivo de explicar o papel da homonímia e da polissemia, como podemos constatar nos exemplos dos sinais comuns: ‘OUVIR’ e ‘ESCUTAR’. Esses sinais representam duas



dicotomias: ambas com as mesmas CMs ; mesmo PA no espaço neutro; mesmo OP com a mão aberta, para fechar ao mesmo tempo a mão em “S”; o mesmo movimento; e as mesmas ENM, representadas por sobrancelhas franzidas. Esses sinais comuns parecidos são usados em Goiás, mas, pode ocorrer variações linguísticas, em decorrência dos contextos conceituais onde são utilizados.

Com os estudos desta pesquisa, identificamos que o sinal ‘BACIA’ (de bacia de plástico) e o sinal-termo ‘BACIA’ (de bacia pélvica), em evidência na imagem ilustrativa da figura 54, mostra que o Surdo consegue entender a ambiguidade lexical de ‘bacia’, com base no significado construído no contexto de uso da LSB. Isso ocorre, porque os sinais-termo foram criados com adequação vocabular, ou seja, de acordo com a linguagem de especialidade descrita. Em vista disso, retificamos que os pesquisadores em Lexicografia e Terminologia devem formar grupos de pesquisa na área de saúde, para criar os sinais-termo, a partir do real contexto de comunicação científica e técnica.

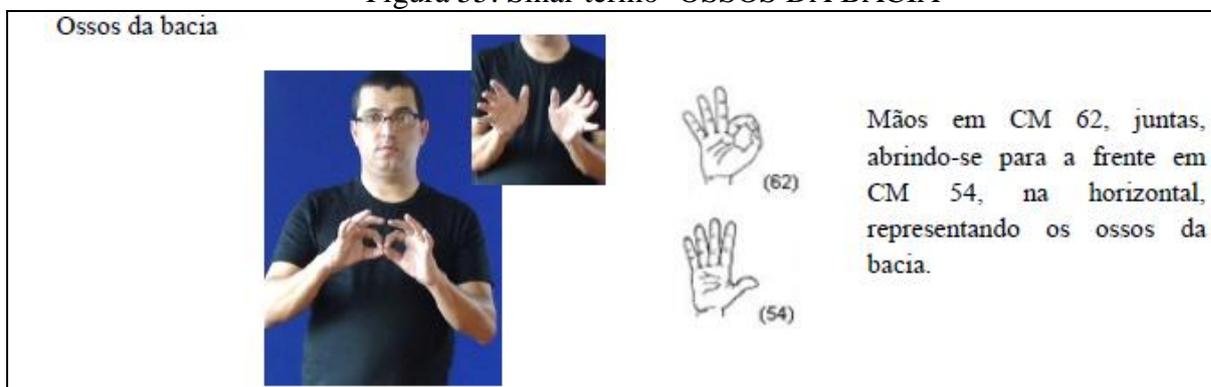
Observar os critérios dessas duas disciplinas tem sido uma preocupação constante de pesquisadores Surdos quando pretendem criar glossário bilíngue na área de saúde. Isso ocorre da seguinte forma: se o Surdo identificar algum sinal que para ele seja icônico no dicionário de Capovilla (2018), e não contenha a explicação detalhada conceitual, ele pode perguntar ao professor, médico universitário, ‘qual o significado de bacia’, para compreender o conceito terminológico, conforme ilustra figura 54.

Ao estudarmos a semântica da LSB, entendemos a importância dessa subárea da Linguística para a constituição do sinal-termo, pois a criação deste deve partir do processo conceitual, com foco na semântica da área especializada, para que as obras apresentem informações concretas acerca da unidade terminológica. O Surdo ao ler e pensar a palavra ‘bacia’, em LP, sem considerar a natureza e o propósito da obra, sente-se confuso, pois ‘bacia’ pode representar uma ‘bacia plástica’ ou ‘bacia pélvica’, ou ainda, outros tipos de ‘bacia’. Tais considerações demonstram a necessidade de avaliar o contexto de uso do sinal realizado, com a finalidade de compreender o sinal-termo assentado nas noções conceituais da área de saúde.

Em relação à discussão anterior, Costa (2012, p.135) afirma que o neologismo ‘ossos da bacia’ é constituído pelas mesmas CMs passivas (paradas), pelo PA no espaço neutro, pela

OP direcionada à frente, sem movimento; as ENM não foram identificadas. A figura 55 elucida a realização do sinal-termo ‘OSSOS DA BACIA’:

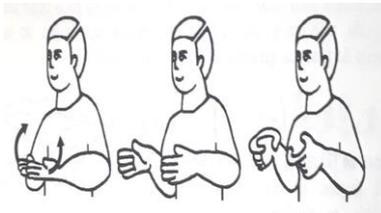
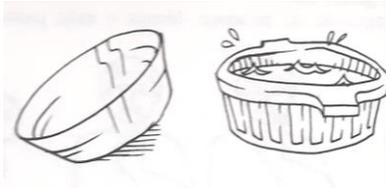
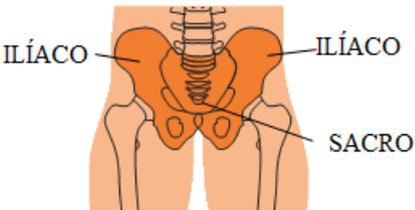
Figura 55: Sinal-termo ‘OSSOS DA BACIA’



Fonte: Sinal-termo criado por Costa (2012, p. 135).

A figura 56 estabelece a diferença conceitual entre a palavra ‘bacia’ e o termo ‘bacia’. Na figura 56, observamos que a palavra ‘bacia’ está representada pelo sinal comum no léxico da LSB; e o termo ‘bacia’, como sinal-termo no vocabulário especializado da LSB. O sinal comum corresponde à imitação real do objeto, de acordo com a comunicação visual da comunidade Surda brasileira; o sinal-termo, ao universo conceitual da área de especialidade, segundo a noção de significado do acadêmico Surdo acerca do termo. Ao comparar o significado do sinal comum e do sinal-termo, observamos a importância do contexto conceitual e das informações semânticas incluídas em cada vocábulo. Vejamos a figura 56 a seguir:

Figura 56: Representação comparativa entre sinal comum de ‘BACIA’ e sinal-termo de ‘BACIA’

	SINAL COMUM	SINAL-TERMO
<b>Palavra/Termo</b>	bacia <sub>1a</sub>	bacia <sub>1b</sub>
<b>Imagem<sub>1a e 1b</sub></b>		
<b>Vídeo em QR Code<sub>1a e 1b</sub></b>		
<b>Ilustração Visual<sub>1a e 1b</sub></b>		
<b>Definição<sub>1a e 1b</sub></b>	s.f. (1352) 1- recipiente de formato circular, oval etc., fundo chato e bordas altas, para usos associados à água e a outros líquidos 2- p.ana. qualquer coisa cujo aspecto, configuração e/ou finalidade lembre o de uma bacia <a b. da pia> (HOUAISS, 2009)	Estrutura óssea formada pelos ilíacos e o sacro. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 17)
<b>Significado<sub>1a e 1b</sub></b>	Vaso de louça ou metal, redondo e fundo, de bordas largas.	Óssea pélvica, tais como: sacro e ilíacos
<b>Significante<sub>1a e 1b</sub></b>	Bacia de plástico	Bacia pélvica
<b>Contexto de uso<sub>1a e 1b</sub></b>	Área de serviço limpa e organizada	Área de Traumatologia e Ortopedia

Fonte: Palavra<sub>1a</sub> e Termo<sub>1b</sub> de ‘Bacia’. Capovilla, Raphael e Maurício (2009, p.346) e Costa (2012, p. 135).  
Elaborada pela autora.

O quadro acima compara o sinal comum ‘BACIA’ e o sinal-termo ‘BACIA’, ambos já existentes no repertório lexical da LSB. Na primeira parte da imagem, à esquerda, consta o sinal comum ‘BACIA’, incluído no *Novo Deit-Libras: Dicionário Enciclopédico Ilustrado Trilíngue da Língua de Sinais Brasileira*, elaborado por Capovilla, Raphael e Maurício (2009). Na segunda parte da imagem, à direita, consta o sinal-termo ‘BACIA’, descrito na *Proposta de Modelo de Enciclopédia Visual Bilíngue Juvenil: EncicloLibras*, criado por Costa (2012), e ilustrado pela autora desta pesquisa.

Na figura 56, também visualizamos os vídeos em *QR Code*, que descreve a execução do sinal comum e do sinal-termo do vocábulo ‘BACIA’, e delinea aspectos linguísticos envolvidos na produção dos dois sinais. Destacam-se as diferenças, principalmente, quando se trata do sinal-termo ‘BACIA’, pertencente ao domínio da Traumatologia e Ortopedia.

A ilustração visual do lexema e do termo ‘bacia’ é, em destaque na figura 56, imprescindível para o Surdo, pois o auxilia na compreensão conceitual, com vistas a facilitar a aprendizagem da linguagem terminológica. Portanto, para o Surdo, fica mais claro o esquema visual do termo ‘bacia’ (óssea pélvica em que os ossos ilíacos e sacro estão encaixados).

Ainda com referência à figura 56, enfatizamos que o dicionário Houaiss (2009), mesmo sendo reconhecido como o dicionário mais completo da LP, por descrever com propriedades termos de diversas rubricas, identificamos que a definição de ‘bacia’ designa somente objeto de uso doméstico de “formato circular, oval etc., fundo chato e bordas altas, para usos associados à água e a outros líquidos”. Só encontramos a definição do termo para designar ‘bacia’, “estrutura óssea formada pelos ilíacos e o sacro”, em LP, no material terminológico produzido pela equipe do MS (2013). Os conteúdos das duas definições, em LP, são diferentes, porque uma descreve o objeto doméstico; e a outra, a parte do esqueleto humano. Nesse sentido, a ilustração visual é um mecanismo fundamental para diferenciar um conceito do outro, sobretudo, na organização de obras terminográficas direcionadas para leitores Surdos.

Ademais, a figura 56 demonstra que a diferença semântica entre a palavra e o termo ‘bacia’, em LSB, se configuram por meio da relação entre o significado e o significante. O conceito do significado da palavra ‘bacia’ como o “vaso de louça ou metal, redondo e fundo, de bordas largas”, para denominar “bacia de plástico”, por intermédio do significante, e o conceito do significado do termo ‘bacia’, na área da saúde, significa a parte óssea pélvica com sacro e ilíacos, e denomina “bacia pélvica”, pela formação de dois significados.

Ainda, a figura 56 expõe que o contexto de uso determina a escolha da palavra ‘bacia’, com o significado de um recipiente que serve para manter uma área de serviço limpa e organizada; do termo ‘bacia’, com o significado de uma parte óssea do esqueleto humano, para designar um conceito da área de Traumatologia e Ortopedia. O significado da palavra/termo ‘bacia’ ilustra a importância do uso do contexto, a fim de selecionar a informação conceitual adequada à situação comunicativa, o que propicia ao Surdo maior compreensão do conhecimento da área de especialidade.

Por fim, a figura 56 determina a diferença de sentido entre um sinal comum e um sinal-termo, ademais detalha os conceitos de cada um deles ao comparar a palavra e o termo ‘bacia’. Tal compreensão é imprescindível para os Surdos distinguirem um conceito, em vez de outro. O contexto determina qual conceito será empregado, em vista das informações semânticas da LSB.

Sabemos que o significado do termo é essencial para a criação de sinal-termo, porque é com base no processo conceitual visual das categorias semânticas, que se formam novos sinais-termo para preencher lacunas linguísticas da LSB. Como exemplo, citamos o termo ‘prótese’, que no campo da Traumatologia e Ortopedia significa: “Objeto que substitui um segmento de membro amputado ou total ou parcialmente uma articulação” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 30). O sinal comum ‘PRÓTESE’ no repertório lexicográfico digital da LSB, ilustrado na figura 18 da subseção 2.2.1 do capítulo 2, mostra que o conceito usado se refere ao aparelho auditivo, por causa dessa incoerência semântica não descreve o conceito nem mesmo da própria área. Isso porque o conceito expressa função, com foco na habilidade auditiva, na área da Fonoaudiologia. Quando o sinalizante emprega o sinal comum ‘PRÓTESE’, não há representação conceitual precisa, em função dos termos conceituais existentes a partir da base semântica: ‘prótese’ (prótese auditiva), ‘prótese’ (prótese dentária), ‘prótese’ (prótese de mama), ‘prótese’ (prótese para amputado no membro superior ou inferior).

Para tanto, seguimos não só os princípios basilares da Lexicologia, Terminologia, Terminografia, com ênfase na LSB, mas também consideramos as experiências linguísticas e visuais do campo especializado, selecionado para o desenvolvimento desta pesquisa.

Pelo exposto, enfatizamos que, para a criação dos sinais-termo desta pesquisa, foram observados os aspectos fonológicos, morfológicos e semânticos das configurações das mãos na LSB; e, as informações terminológicas da área de Traumatologia e de Ortopedia. Seguimos a proposta de Prometi (2020), com relação à aplicação das bases fonológicas e

bases morfológicas, em outras palavras, o produto terminográfico será criado de acordo com as estruturas gramaticais da LSB.

Na próxima subseção, defendemos que a criação dos sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia se baseia no processo conceitual visual. Além disso, discutimos os processos de construção terminológica e a relação estrutural entre o sinal comum e o sinal-termo da LSB. Consideramos, no processo conceitual, a perspectiva prática da experiência visual dos Surdos, com formação na área da Traumatologia e Ortopedia e fluentes na LSB, com conhecimento científico, a fim de colaborar com a criação dos novos sinais-termo. Na próxima subseção, discutiremos os aspectos conceituais do domínio escolhido para esta pesquisa.

#### **4.1.3 Descrição da criação dos sinais-termo a partir do conceito real usado na área de especialidade da saúde: Traumatologia e Ortopedia**

Saussure (1975) defende que o signo linguístico é formado pela relação existente entre o significado e o significante, duas faces indissociáveis para a compreensão e estudo da semântica. Polguère (2018, p.40), por seu turno, afirma que o signo linguístico é constituído “entre um conteúdo, denominado significado do signo, e uma forma, denominada significante do signo”. Nas línguas orais e nas línguas de sinais, Viotti (2008, p.4) acredita que “o significado é um conceito, e o significante é a representação mental que fazemos de um som (no caso das línguas orais), ou um conjunto de gestos (no caso das línguas de sinais)”.

De acordo com Soares (2013), nas línguas de sinais:

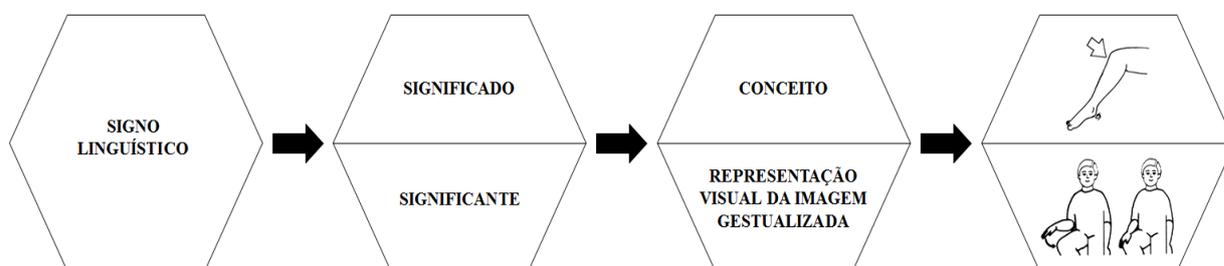
O signo linguístico é a relação entre um significante e um significado, e não entre uma palavra (sinal) e uma coisa. Significante é o mesmo que palavra (sinal), e significado é o mesmo que coisa. É uma associação de duas imagens mentais, uma forma acústica/visual significante e um conceito que atribui um significado ou sentido. (SOARES, 2013, p.57)

Os autores citados acima mencionam a diferença entre o significado e o significante dos signos utilizados nas línguas orais e nas línguas de sinais. Com base nesses argumentos, é possível dizer que a relação do signo linguístico entre o significado e o significante ocorre em todas as línguas e, também, na LSB, uma vez que o significado representa o conceito pela ilustração visual, e o significante representa, visualmente, a imagem gestualizada.

Exemplificamos o apontamento da mão tocando o ‘joelho’ com a palma da mão do lado direito, para que o não-surdo entenda o sinal na forma gestualizada, com base em uma expressão de sentido do campo visual da LSB. Tal conceito se modifica ao pensarmos na

construção do significante que pode ocorrer de duas maneiras: com uma mão ativa ou passiva, direita ou esquerda; ou, com duas mãos ativas ou passivas, com o uso das CMs, conforme mostra a figura 57:

Figura 57: Signo Linguístico significado (conceito) e significante (representação visual da imagem gestualizada)



Fonte: Capovilla e Raphael (2018, p. 92). Elaborada pela autora.

No sinal gestual, assim como no sinal comum, os signos linguísticos se baseiam na compreensão necessária de uma relação existente entre o significado (conceito) e o significante (representação visual da imagem gestualizada). Alguns elementos estão envolvidos nessa relação conceitual, a saber: um olhar da expressão de gestos, o apontamento da mão aberta, ou o apontamento do dedo indicador no espaço do corpo de forma diacrônica voltada ao estudo gramatical de LSB para apresentar os fatos e os acontecimentos através dos tempos. Esse processo é comum nas línguas de sinais, e podem ser percebidas nas ilustrações de repertório lexicográfico, como, por exemplo, a *Enciclopédia Impressa da LSB*, de Capovilla e Raphael, publicada em 2018. Nessa obra, na ilustração visual, aparece os elementos visuais, que se referem diretamente ao significado do conceito representado, com o intuito de auxiliar o Surdo no entendimento da sinalização. Como exemplo, destacamos o sinal comum 'JOELHO', já existente na forma gestual, mas, quando representado na LSB, é inadequado e, apresenta uma incompreensão conceitual do signo linguístico no âmbito acadêmico.

As representações icônicas compõem-se de: i) CM icônica, ii) Imagem mental do sinal icônico; e, iii) Base icônica para o processo conceitual visual do sinal-termo.

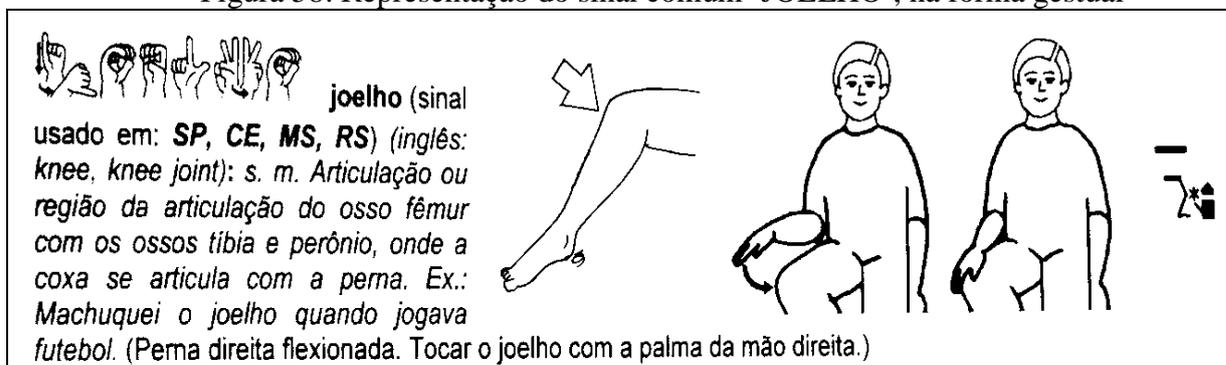
### i) Representação da CM icônica

A representação do sinal comum ‘JOELHO’, ilustrada no verbete da figura 58, encontra-se na forma gestual, posto que a datilologia ou a soletração manual, em LSB, é uma representação do termo definitivo em LP. A datilologia do verbete é constituída a partir da fonte do alfabeto datilológico (formatos de mãos que representam as letras do alfabeto do português), em LSB, incluso no formato *Microsoft Word*. Logo, após a datilologia, consta o termo ‘joelho’, escrito em LP, que possibilita o entendimento visual, por exemplo:



, e também indica as siglas dos estados em que o sinal é usado na forma gestual: São Paulo, Ceará, Mato Grosso do Sul e Rio Grande do Sul. Diante da descrição e da análise do sinal gestual de ‘JOELHO’ no verbete, constatamos que este não serve para denominar o sinal-termo, conforme mostra a figura 58:

Figura 58: Representação do sinal comum ‘JOELHO’, na forma gestual



Fonte: Capovilla e Raphael (2018, p.92).

A base comum define visualmente o objeto e o corpo, ao evidenciar o conceito do termo ‘joelho’, que é uma categoria semântica dos membros inferiores do ‘esqueleto humano’ cujos aspectos descrevem visualmente uma compreensão conceitual do termo específico na LSB. Na nossa pesquisa, **antes** de criarmos os sinais-termo para o domínio da Traumatologia e Ortopedia, primeiramente, **investigamos**, se existiam sinais comuns na forma gestual, nos repertórios lexicais na área de saúde. Selecionamos a representação do sinal comum da *Enciclopédia Impressa de LSB*, de Capovilla e Raphael (2018), em que a representação é uma combinação da CM do sinal, incluso o apontamento de dedo, com a mão aberta. Logo, é diacrônico. Até chegarmos ao processo conceitual do sinal-termo, partimos da representação do sinal comum, e identificamos que havia sinais comuns para determinados termos, como mostra a figura 58. Mas, **agora** o sinal pode ser representado por apontamento de dedo ou

com a mão aberta. Isso confirma uma mudança no uso do sinal com o passar dos anos (estudo diacrônico).

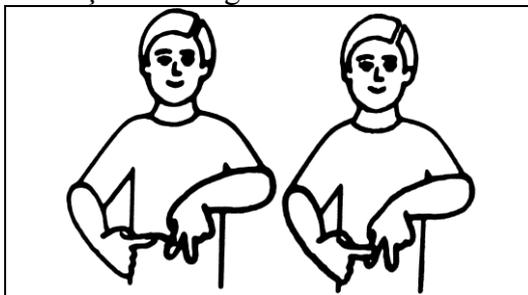
Faulstich (2007, p. 153) compreende que *ícone* (imagem, representação) “é um signo que está numa relação de semelhança, similaridade ou analogia com o objeto designado.” Sobre os signos linguísticos, Faulstich (2007, p.147) dá “ênfase à relação significante/significado dos signos, por meio de propriedade em que, no contexto visual-espacial, fica obscurecida, como na motivação icônica, entendida como iconicidade, ou seja, como não-arbitrariedade”. O significado (conceito) e significante (representação de imagem) são imprescindíveis na formação dos signos linguísticos.

Nos repertórios lexicográficos da LSB, identificamos o sinal comum ‘JOELHO’, na figura 58, que ilustra uma representação constituída de uma CM icônica, com o uso de uma parte do corpo (membro inferior). Esse sinal comum também se representa por uma combinação da CM, com a inclusão do apontamento de dedo, e com a mão aberta, que corresponde à uma identidade gestual, ao bater na parte real do referente.

## ii) Representação da imagem mental do sinal icônico

Na figura 59, ilustramos uma representação da imagem mental do sinal icônico:

Figura 59: Representação da imagem mental do sinal icônico ‘PERNA’



Fonte: Imagem ilustrativa de Capovilla e Raphael (2018, p.92).

Em conformidade com a figura, observamos que o sinal icônico ‘PERNA’ imita uma característica visual, ao produzir imagens semelhantes à forma real. O sinal icônico já existente ‘PERNA’ (2018, p.92), representado na figura 59, está registrado no livro de *Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira*, de Capovilla e Raphael. Apesar desse sinal icônico ser realizado com apontamento do dedo indicador, e ser usado pelos Surdos e não-surdos, identificamos que o sinal icônico ‘PERNA’ foi convencionado pela comunidade Surda no Brasil, igual ao sinal icônico ‘JOELHO’.

Há outros sinais icônicos, representados pelo apontamento do dedo indicador, como, por exemplo, o sinal de ‘OLHO’, que é composto do toque do dedo apontado próximo à direção do nariz e do rosto.

Com base na visualidade do objeto, a análise da representação da imagem mental do sinal icônico demonstra a existência de uma CM, já registrada no repertório lexicográfico da LSB.

Além disso, Felipe (2002, p. 37, *apud* FAULSTICH, 2007, p.150) acrescenta que “as culturas e suas línguas concretizam a significância através de sistemas semióticos, quando informa que ‘o ser humano, em seu processo de apreensão do mundo, percebe as entidades a partir de características essenciais ou contextuais e as coloca em classes ou paradigmas”. A autora afirma que as línguas de sinais apresentam uma iconicidade visual que pode motivar a criação de sinais para representar ações, ideias ou formas similares de objetos existentes no mundo real. Porém, o significado está interligado ao elemento do sinal, constituído na mente do indivíduo, ou na forma como apreendeu e compreendeu.

Van der Kooji; Zwitserlood (2016, *apud* QUADROS, 2019, p.115) defendem em seus estudos que a iconicidade parece motivar a formação de vários sinais em outras línguas de sinais, e não apenas na LSB, pois faz parte da natureza das línguas sinalizadas, por isso pode aparecer até mesmo no nível fonológico, embora não tenha significado explícito.

Em relação à iconicidade, os autores acima citados explicam que, se alguma característica física de um objeto se associa ao conceito, a imagem do objeto pode ser usada para representar tal conceito. Esse processo se justifica pela natureza teórica conceitual do objeto, que se refere a um fato histórico ou a uma pessoa, por exemplo. A análise de sinais icônicos dentro da Lexicografia ocorre por meio do conceito que gerou o sinal, e não de seu resultado final.

Essas duas representações acima demonstram que os sinais icônicos nos repertórios lexicais devem se basear na representação real do referente para criar um sinal-termo e no processo conceitual usado na área específica do conhecimento científico ou técnico da LSB.

### **iii) Representação da base icônica para o processo conceitual visual de sinal-termo**

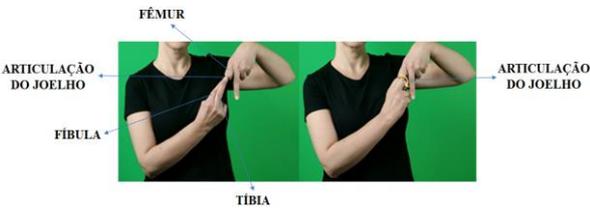
A maioria dos repertórios lexicais já constam alguns sinais representados pelo apontamento do dedo. Porém, estes não correspondem com a natureza conceitual do sinal-termo, pois não esclarecem para o usuário da obra o entendimento conceitual visual.

A representação do sinal-termo se focaliza no estudo terminológico, que corresponde a um item lexical da linguagem de especialidade, com o intento de criar sinais-termo com base na área especializada. No material do MS, a definição do termo conceitual, em LP, foi adaptada para representar a imagem da ilustração visual, em compatibilidade com o sinal-termo no processo conceitual visual, conforme descrito na figura 60, adiante.

Após a criação do sinal-termo ‘JOELHO’, pertencente à área específica de Traumatologia e Ortopedia, observamos que este não combina com o sinal comum ‘JOELHO’, já convencionado na área da saúde, por causa da forma gestual, como ilustrado na figura 58, já apresentada.

Por considerar tal entendimento, decidimos que, para a criação dos sinais-termo do domínio desta pesquisa, consideraremos a definição terminológica, registrada em LP, por conter um significado mais completo, mais esclarecido e mais compreensível, o que pode ser comprovado no esquema da ilustração visual da figura 60. Um exemplo claro é a definição do termo ‘joelho’, que designa: “Articulação entre a parte distal do fêmur e a proximal da tibia” (MINISTÉRIO DE SAÚDE, 2013, p. 26), e a proposta de criação de sinal-termo, de acordo com o processo conceitual visual e gramatical, conforme mostra o vídeo, em *QR Code*, ilustrado na figura 60:

Figura 60: Sinal-termo ‘JOELHO’, via *QR Code*

<b>ILUSTRAÇÃO VISUAL</b>	<b>IMAGEM DO SINAL-TERMO CRIADO</b>	<b><i>QR Code</i> DO SINAL-TERMO</b>
		

Fonte: Ilustrador Surdo e elaborada pela autora.

Durante o ato de criação de sinais-termo, os especialistas organizam os componentes dos aspectos gramaticais da LSB, com o propósito de favorecer um melhor entendimento e compreensão dos conceitos de LP, para assim, criar o universo conceitual da LSB. Os Surdos e os não-surdos sem formação em Léxico e Terminologia devem evitar a criação de sinais-termo, porque podem produzir a incompreensão dos conceitos. Além dessa formação, é necessário que os Surdos ou não-surdos conheçam os conceitos específicos, em LP, para só

assim criar os sinais-termo. Se isso não for feito, estes, por sua vez, estarão em desacordo com as regras estruturais da Linguística da LSB. Tendo consciência dessa complexidade, os lexicólogos e os terminólogos Surdos e não-surdos, juntos com os Surdos formados nas áreas de especialidade devem se organizar para a sistematização de obras lexicográficas e terminográficas.

A falta de sinais-termo conceituais nos repertórios terminográficos da área de saúde, inclusive em LSB, em especial na área de conhecimento de Traumatologia e Ortopedia, nos motivou a estudar o processo de criação de sinais-termo desse domínio, com o objetivo de auxiliar o meio acadêmico, pois é visível a necessidade de conteúdos terminológicos para os profissionais de saúde e os acadêmicos do curso de Medicina. Alguns recursos terminológicos, como as imagens e os vídeos, na LSB, são empregados no *Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma* cujo objetivo principal é auxiliar os profissionais da saúde no atendimento aos Surdos. Para isso, aqueles elementos precisam obedecer às regras terminológicas dos conceitos significativos em português. Se não há registro de sinais comuns na LSB, justificamos a organização e a criação de sinais-termo específicos na área de Traumatologia e Ortopedia para o entendimento e o desenvolvimento científico ou técnico.

Depois do processo de formação dos sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia, eles foram inseridos nas fichas terminográficas, em LP, e, em LSB. Com o intento de compor a ficha, em LP, empregamos os elementos, a seguir: termo, definição, fonte, contexto; e, em LSB: imagens do sinal-termo, vídeos do sinal-termo, vídeos da definição, vídeos da utilização do sinal-termo em uma frase contextualizada, ilustrações visuais compatíveis com o sinal-termo, configurações de mãos ativas ou passivas e representações do conceito com a descrição do sinal-termo. No capítulo 5, descrevemos as microestruturas do glossário bilíngue LP-LSB.

## **SINTESE DO CAPÍTULO**

Descrevemos, neste capítulo, as pesquisas e os estudos realizados sobre os sinais-termo criados e validados por pesquisadores Surdos, com a finalidade de fundamentar a investigação, e, com efeito, compor o glossário bilíngue LP-LSB. Ademais, não só selecionamos os aspectos gramaticais necessários para a criação dos sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia, quais sejam: fono-morfológicos e semânticos, mas também observamos a importância das bases icônicas para o processo conceitual visual de sinais-

termo referente à área pesquisada. A pesquisa teórica serviu para sistematizar os critérios, com vistas à organização do banco de dados, que envolve as imagens de sinais-termo, vídeos e ilustrações visuais na área especializada, com o propósito de elaborar o glossário bilíngue.

## CAPÍTULO 5

### ELABORAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DAS FICHAS TERMINOGRÁFICAS EM LP E EM LSB DA ÁREA DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia

Neste capítulo, abordaremos o processo de elaboração das fichas terminográficas em LP e LSB. Selecionamos os termos e as definições em LP do glossário temático, publicado pelo MS (2013). A criação e validação dos sinais-termo ocorreram mediante a compreensão do universo conceitual da Traumatologia e Ortopedia presente no glossário em LP. Seguimos os critérios para a criação e adaptação das fichas: i) os sinais-termo foram criados e validados; ii) as definições foram registradas no glossário temático em LP e as definições adaptadas para LSB; iii) os contextos foram criados pela pesquisadora em LP e LSB; iv) as ilustrações visuais foram criadas, para auxiliar o Surdo no entendimento conceitual do sinal-termo. Isso porque as ilustrações visuais complementam a descrição paramétrica do sinal-termo, com o fim de representar o conceito em LSB. Os sinais-termo, as definições e os contextos em LSB estão disponíveis para os leitores acessarem via *QR Code* ou via *Youtube*. Nas fichas, constam conteúdos relacionados à Traumatologia e Ortopedia tanto em LP e quanto em LSB.

#### 5.1 MODELO DA FICHA TERMINOGRÁFICA PARA REGISTRO DE SINAIS-TERMO DA ÁREA DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia

Nesta pesquisa, em LP, seguiremos o modelo da ficha terminológica desenvolvida por Faulstich (1995). A elaboração e a organização das fichas terminográficas servem para registrar informações pertinentes à criação de sinais-termo já validados em LSB, bem como para registrar os termos em LP. Depois da sistematização dos verbetes em LP, ao final, propomos um modelo de ficha terminográfica, a fim de compor o glossário bilíngue LP-LSB da área de especialidade de Traumatologia e Ortopedia, conforme relatado no quadro 19, exposto no capítulo 3.

De acordo com Faria-Nascimento (2009, p.10) na ficha terminológica “incrementa-se essa base definicional e gerencia-se a base de dados terminológicos: todos os campos para informação do produto; excertos definicionais; edição dos verbetes; intercâmbio e difusão dos produtos terminológicos”. A ficha terminológica é o documento onde se inserem termos e sinais-termo, e as informações referentes aos dados. Antes de registrarmos os sinais-termo, estes foram validados pelos pesquisadores Surdos, que observaram se a UT combinava com a estrutura gramatical da base fonológica e morfológica da LSB. Nesta pesquisa, como já

afirmamos anteriormente, empregamos fichas terminográficas para sistematizar em LP e em LSB.

Para Prometi (2013), a ficha terminográfica “é um elemento muito importante na organização de repertórios terminológicos e um dos itens fundamentais para a geração de um glossário. Pode ser definida como um registro completo e organizado de informações referentes a um dado termo”. Nesse sentido, a elaboração da ficha terminográfica inerente aos sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia compreende dados de duas línguas, LP-LSB, com o intento de fornecer informações necessárias de modo sistemático, para compor o glossário bilíngue, descrito no capítulo 6.

A ficha terminográfica constitui-se dos seguintes elementos: i) o número da ficha, acompanhado do nome do termo, em LP, com o sinal-termo validado; ii) o vídeo para demonstrar a execução do sinal-termo em LSB; iii) indicação das plataformas *Youtube* e/ou *QR Code*<sup>37</sup>, utilizadas para arquivar os dados. Com esses dois aplicativos, os leitores acessam os sinais-termo, as definições e os contextos, em LSB, e visualizam como são articulados e usados na comunicação.

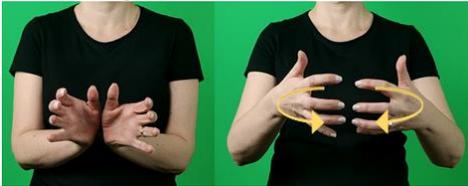
O modelo de ficha terminográfica, proposta nesta Tese, divide-se em sete componentes os quais estão detalhados, a seguir:

(1) O primeiro componente da ficha é o termo, em LP, descrito com letra maiúscula, situado no lado esquerdo. No lado direito, constam as imagens, acompanhadas do vídeo, que demonstra a realização do sinal-termo validado, em LSB. Para visualizar o sinal-termo, o leitor pode acessar o link do *Youtube* ou o código de barras do *QR Code*. A seguir, demonstramos o termo e o sinal-termo ‘COSTELA’, registrados na ficha terminográfica.

---

<sup>37</sup> Disponível em: <<https://qr9.me/free-qr-code-generator.php?lang=pt>> Acesso em 02 set 2020

Quadro 20: Registro do termo em LP e a imagem do sinal-termo detalhado em LSB

(1) Termo: <b>COSTELA</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.YouTube.com/watch?v=WULutsNct_I">https://www.YouTube.com/watch?v=WULutsNct_I</a>
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 

Fonte: Garcia (2020).

(2) O segundo componente da ficha é a definição do termo, em LP, situada no lado esquerdo. Coletamos a definição do glossário temático, publicado pelo MS (2013, p. 20). Ao clicar na opção 2.a ou 2.b, o leitor acessa por meio do *Youtube* ou do *QR Code* o vídeo da definição, em LSB, adaptada da LP. Ilustramos, no quadro subsequente, a definição de ‘COSTELA’, em LP, e o link do *Youtube* e o código de barras do *QR Code* para o consulente ler a definição em LSB.

Quadro 21: Definição em LP e vídeo da definição em LSB, de acesso *Youtube* ou *QR Code*

(2) Definição em LP: <b>Ossos encontrados na parede torácica.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.YouTube.com/watch?v=j5-x8NApLJE">https://www.YouTube.com/watch?v=j5-x8NApLJE</a>
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 

Fonte: Garcia (2020).

(3) O terceiro componente da ficha terminográfica é a fonte da definição em LP, que foi coletada do *Glossário Temático da área de Traumatologia e Ortopedia*, do MS (2013). Consultamos este material para preencher o item da definição do verbete, em LP, bem como para adaptar o conteúdo para a LSB. Esse glossário de domínio público se encontra disponível no *site* da BVS do MS. O quadro 22 evidencia a fonte da definição do termo ‘COSTELA’ em LP.

Quadro 22: Fonte do *Glossário Temático de Traumatologia e Ortopedia* em LP

(3) Fonte em LP:

**MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 20.****Disponível em:**[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario\\_tematico\\_traumatologia\\_ortopedia\\_2e\\_d.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2e_d.pdf)

Fonte: Garcia (2020).

(4) O quarto componente da ficha terminográfica é o contexto, que serve para contextualizar o termo e o sinal-termo em uma frase<sup>38</sup>, de acordo com o uso real da linguagem especializada. Em 2020, o contexto, em LP, e, em LSB, foram criados pela autora desta pesquisa, por isso as abreviações: **RROG = Renata Rodrigues de Oliveira Garcia**. Exposto do lado esquerdo da ficha, consta o contexto, em LP, e do lado direito, o contexto, em LSB, acessível por intermédio do link do *Youtube* e do *QR Code*. No quadro 23, elucidamos o contexto do termo ‘COSTELA’ e a indicação do *Youtube* e do *QR Code* para visualizar a contextualização do sinal-termo.

Quadro 23: Exemplo do uso do contexto de uma frase criada em LP e o vídeo com o sinal-termo

(4) Contexto: <b>Estou com dores na região das costelas. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.YouTube.com/watch?v=9U5SQrhzfwQ">https://www.YouTube.com/watch?v=9U5SQrhzfwQ</a>
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 

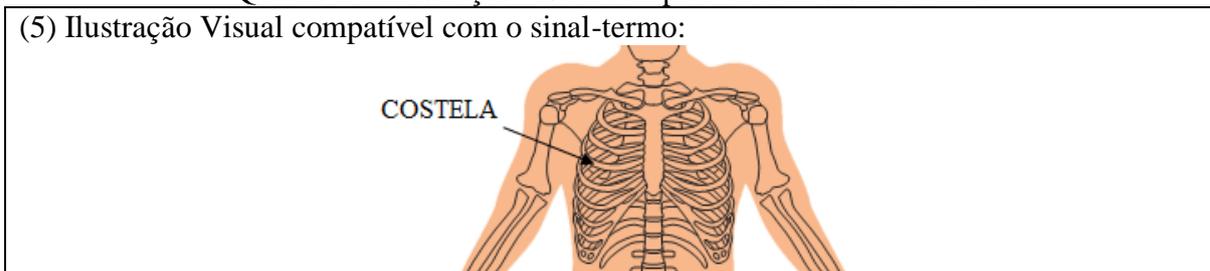
Fonte: Garcia (2020).

(5) O quinto componente da ficha terminográfica é a ilustração visual do termo e do sinal-termo. Com o Corel Draw 2020, o ilustrador Surdo criou a ilustração visual. O quadro 24 explicita o desenho do termo e do sinal-termo ‘COSTELA’.

<sup>38</sup> Revisão em Língua Portuguesa – Uma professora de Linguística e uma profissional de área de saúde. Elas são não-surdas.

Quadro 24: Ilustração visual compatível com o sinal-termo

(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo:



Fonte: Garcia (2020).

(6) O sexto componente da ficha terminográfica é a CM, ativa ou passiva, que depende da forma do contexto de uso do sinal-termo. Faria-Nascimento (2009) propõe a seguinte descrição para a CM: se o lado esquerdo indica a CM ativa, o lado direito indica a CM ativa, ou vice-versa. Demonstramos, no quadro 25, a CM do sinal-termo ‘COSTELA’.

Quadro 25: Sinal-termo ‘COSTELA’ constitui-se de duas mãos ativas

(6) Configuração da mão ativa ou passiva	
(6.a) CM (mão esquerda): <b>ativa</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>

Fonte: Garcia (2020).

(7) Por fim, o sétimo componente da ficha terminográfica é a descrição paramétrica, utilizada para compor o sinal-termo e representar o conceito da LSB. Os constituintes desse componente são: CM ativa ou passiva, Mov., PA, OP e ENM. Abaixo, enfatizamos as cores empregadas para diferenciar os itens da descrição paramétrica utilizadas na realização do sinal-termo:

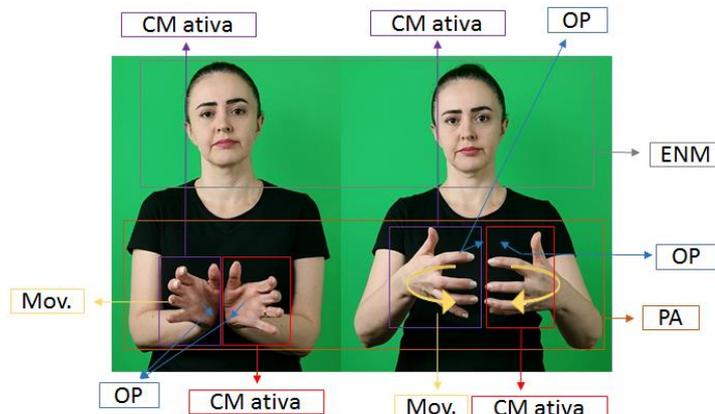
- i) VERMELHO – CM ativa ou passiva (mão esquerda);
- ii) ROXO – CM ativa ou passiva (mão direita);
- iii) AMARELO – Movimento (Mov.);
- iv) ALARANJADO – Ponto de Articulação (PA);
- v) AZUL – Orientação da Palma da Mão (OP);
- vi) CINZA – Expressões Não-Manuais (ENM).

O quadro 26 demonstra os elementos da descrição paramétrica utilizados na realização do sinal-termo ‘COSTELA’.

Quadro 26: Representação do conceito da LSB com descrição paramétrica do sinal-termo

(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:

(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo:

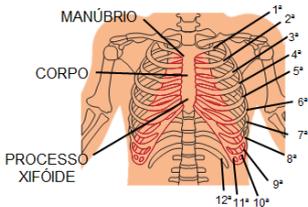
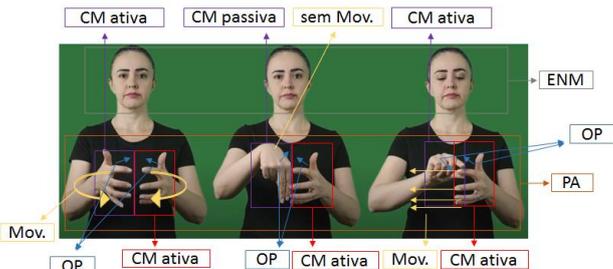


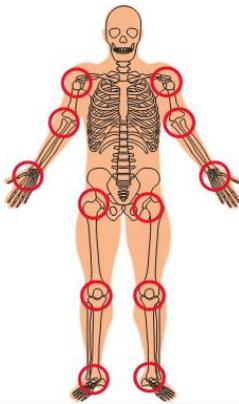
Fonte: Garcia (2020).

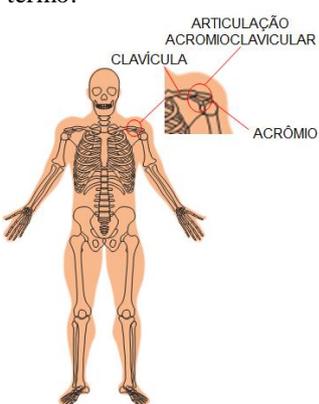
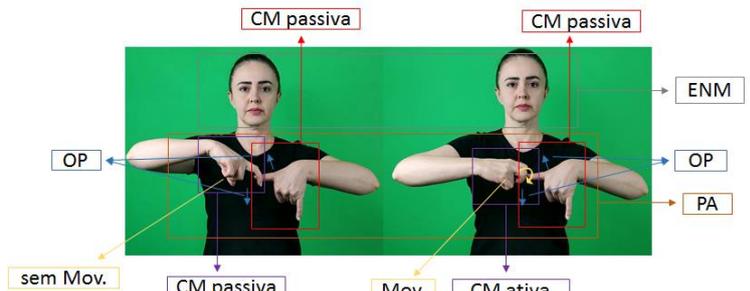
Nesta seção, exemplificamos o modelo de ficha terminográfica, empregada para registrar as informações dos verbetes. Selecionamos o sinal-termo ‘COSTELA’, criado e validado por nós, durante o desenvolvimento da pesquisa, para demonstrar com detalhes como ocorreu o processo de preenchimento. A ficha descreve a estrutura gramatical e registra as informações inerentes aos sinais-termo da Traumatologia e Ortopedia, em LP – LSB, empregados para compor a proposta de glossário bilíngue. A seguir, no item 5.2, exemplificamos as 47 fichas.

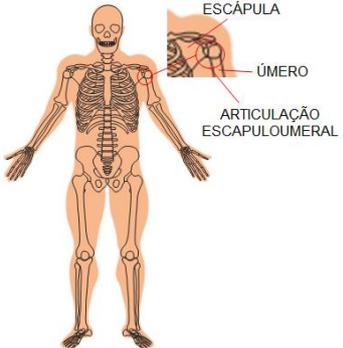
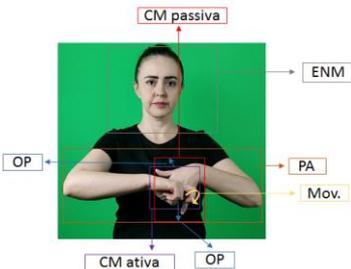
## 5.2 ORGANIZAÇÃO E ELABORAÇÃO DAS FICHAS TERMINOGRÁFICAS DOS TERMOS EM LP E DOS SINAIS-TERMO EM LSB DA ÁREA DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia

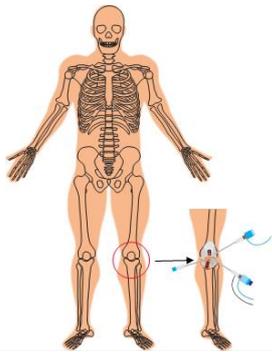
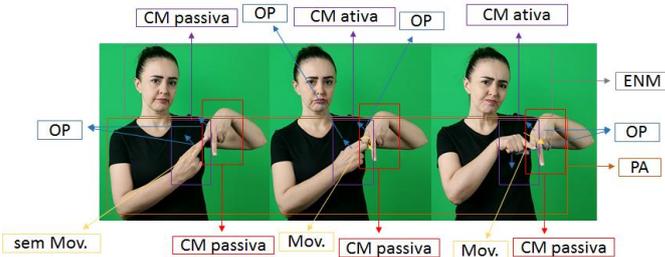
Os termos em LP foram selecionados e organizados na ficha terminográfica, depois, criamos e validamos os sinais-termo e também os inserimos nas fichas. Conforme já indicamos, baseamo-nos no conhecimento da área de especialidade de Traumatologia e Ortopedia, para elaborar o material, em LSB. Listamos, abaixo, as fichas terminográficas, em ordem alfabética, e explanamos como ocorreu o preenchimento de cada uma. Soma-se um total 47 fichas, utilizadas para registrar os verbetes do glossário bilíngue, as quais podem ser conferidas nas figuras subsequentes:

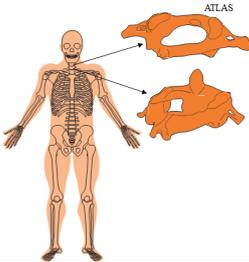
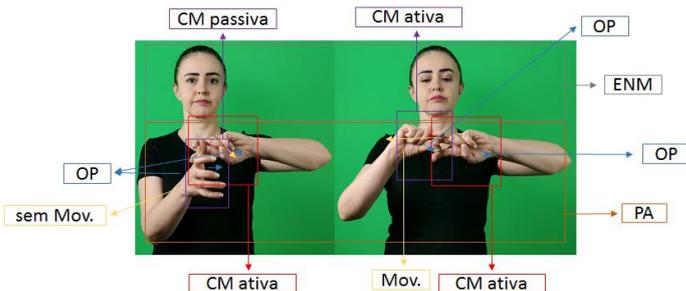
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>01</b>
(1) Termo: <b>ARCO COSTAL</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=nvH53qCde0M">https://www.youtube.com/watch?v=nvH53qCde0M</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Estrutura cartilaginosa que une as costelas inferiores.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=k3O1xl6L3qI">https://www.youtube.com/watch?v=k3O1xl6L3qI</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 15.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>O homem foi ao médico para fazer o raio-x e descobre o resultado de fratura dos arcos costais esquerdo. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=j7tr4pmTWPo">https://www.youtube.com/watch?v=j7tr4pmTWPo</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo:		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva	(6.a) CM (mão esquerda): <b>ativa</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>ativa e passiva</b>
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:	(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 	

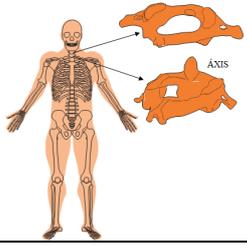
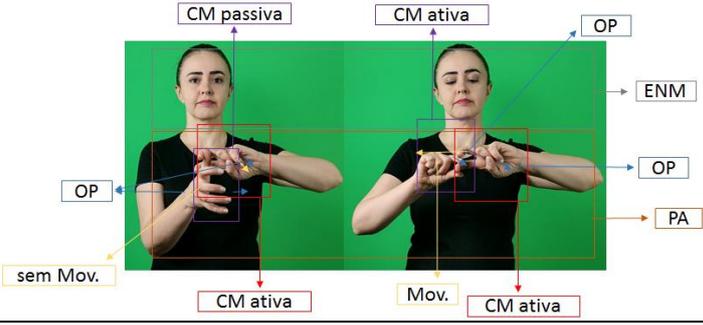
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia		Número da ficha: <b>02</b>
(1) Termo: <b>ARTICULAÇÃO</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=GbMGXv10w3k">https://www.youtube.com/watch?v=GbMGXv10w3k</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Junção entre dois ou mais ossos, permitindo-se movimento entre eles.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=uTgUN_BCiTM">https://www.youtube.com/watch?v=uTgUN_BCiTM</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 16.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>O médico disse a Paulo que precisa fazer uma atividade física para não sentir dores na articulação de cotovelo e de joelho. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=BZ5dVpvmcuU">https://www.youtube.com/watch?v=BZ5dVpvmcuU</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

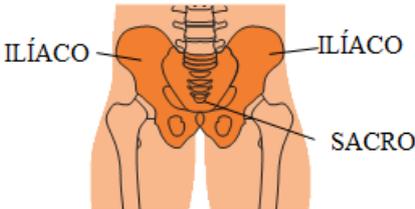
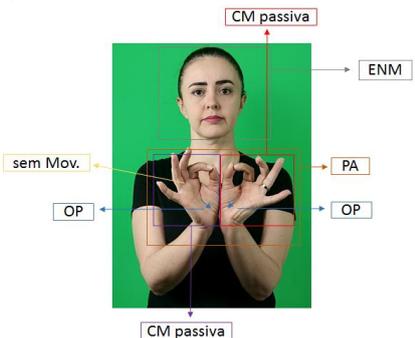
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>03</b>
(1) Termo: <b>ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=WECZzsvtgIY">https://www.youtube.com/watch?v=WECZzsvtgIY</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Junção entre a clavícula e o acrômio (parte da escápula).</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=6jymgio7Anc">https://www.youtube.com/watch?v=6jymgio7Anc</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 16.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>O homem tem problema de articulação de clavícula junto com acrômio. O acrômio significa uma parte da escápula. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=Y9QRXqlcKeI">https://www.youtube.com/watch?v=Y9QRXqlcKeI</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>passiva e ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

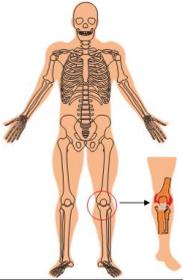
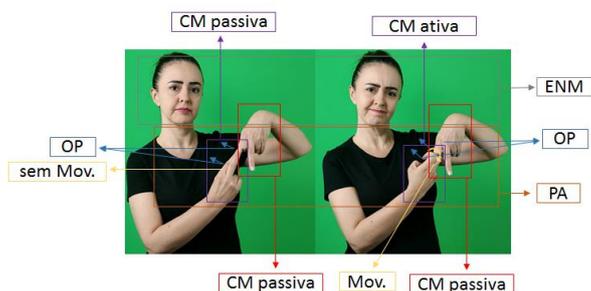
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>04</b>
(1) Termo: <b>ARTICULAÇÃO ESCAPULOUMERAL</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=8VI-bdO1If8">https://www.youtube.com/watch?v=8VI-bdO1If8</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Junção entre a escápula e o úmero.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=mdmlyrgDJUA">https://www.youtube.com/watch?v=mdmlyrgDJUA</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 16.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Uma mulher fez aulas de Educação Física e ficou com algum problema de articulação de escápula junto com úmero. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=HTQ9LTD_KQA">https://www.youtube.com/watch?v=HTQ9LTD_KQA</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

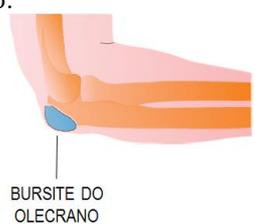
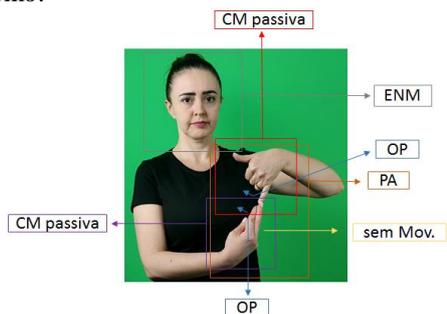
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>05</b>
(1) Termo: <b>ARTROSCOPIA</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=95gKU7FqS0U">https://www.youtube.com/watch?v=95gKU7FqS0U</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Exploração visual de uma articulação por meio de artroscópio introduzido no interior da articulação.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=rTJYfrBQdWA">https://www.youtube.com/watch?v=rTJYfrBQdWA</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 17.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Ele fez uma cirurgia de artroscopia de joelho e logo após pode fazer caminhada. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=kdtq5tnAaUc">https://www.youtube.com/watch?v=kdtq5tnAaUc</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>passiva e ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

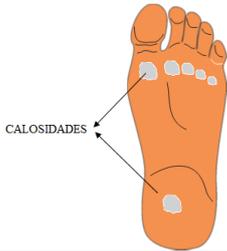
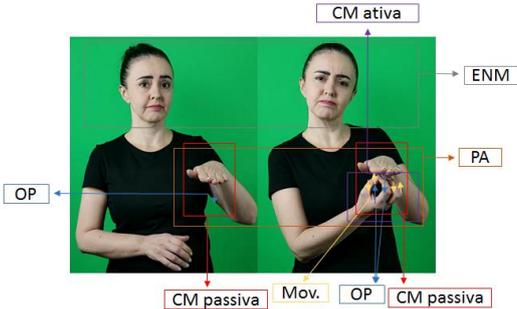
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>06</b>
(1) Termo: <b>ATLAS</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=DXLFLvh6np0">https://www.youtube.com/watch?v=DXLFLvh6np0</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Primeira vértebra cervical.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=eX5exxHF2rQ">https://www.youtube.com/watch?v=eX5exxHF2rQ</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 17.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Meu médico explicou que dores na coluna ocorrem por causa de problemas nas vértebras da região do Atlas. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=Ee_8adXkSkq">https://www.youtube.com/watch?v=Ee_8adXkSkq</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>ativa</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>passiva e ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

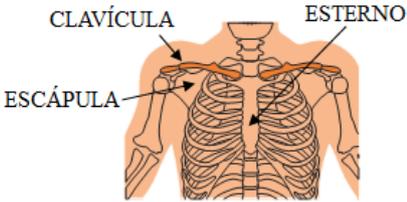
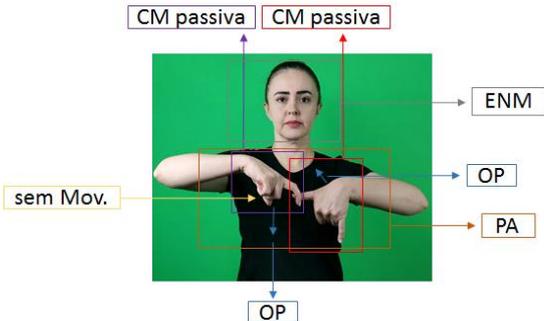
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>07</b>
(1) Termo: <b>ÁXIS</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=ypgyk-jYjUI">https://www.youtube.com/watch?v=ypgyk-jYjUI</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Segunda vértebra cervical.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=FFLamNG4aj8">https://www.youtube.com/watch?v=FFLamNG4aj8</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 17.</b> Disponível em: <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Rx que eu fiz mostrou que o eixo está torto na região do pescoço. Por isso sinto dores. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=u6Jx7JmCXKM">https://www.youtube.com/watch?v=u6Jx7JmCXKM</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>ativa</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>passiva e ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

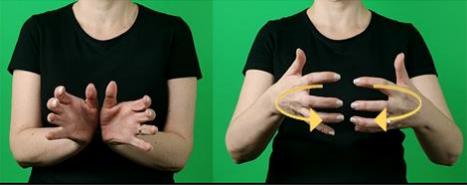
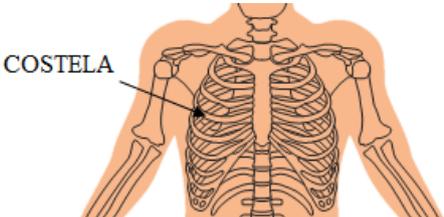
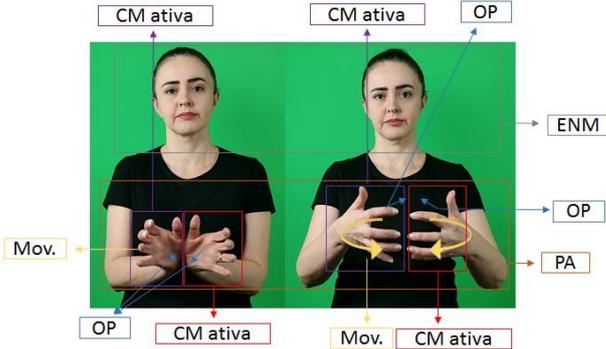
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>08</b>
(1) Termo: <b>BACIA</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=O8lGM9tkg_g">https://www.youtube.com/watch?v=O8lGM9tkg_g</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Estrutura óssea formada pelos ilíacos e o sacro.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=U26YII3LH-4">https://www.youtube.com/watch?v=U26YII3LH-4</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 17.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Menino, jogando bola, chutou tão forte a bola que, quando bateu na bacia do meu corpo, doeu. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=u0g_CA-KKis">https://www.youtube.com/watch?v=u0g_CA-KKis</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>passiva</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

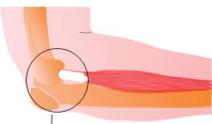
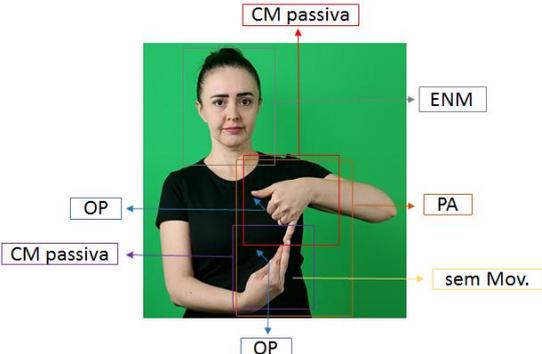
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>09</b>
(1) Termo: <b>BLOQUEIO ARTICULAR</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=RrZKO_m3hZk">https://www.youtube.com/watch?v=RrZKO_m3hZk</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Interrupção que ocorre em determinada fase do movimento articular.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=iVfKnVAjL8c">https://www.youtube.com/watch?v=iVfKnVAjL8c</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 18.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>O homem pode queixar de bloqueio (travamento) da articulação do joelho e mesmo assim fazer exercícios diários. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=kasWH7FyAMQ">https://www.youtube.com/watch?v=kasWH7FyAMQ</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>passiva e ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

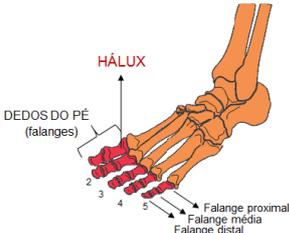
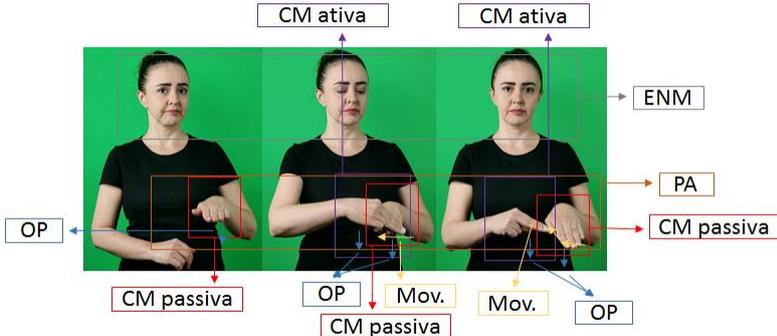
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>10</b>
(1) Termo: <b>BURSITE OLECRANO</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=ScrFXN34-rw">https://www.youtube.com/watch?v=ScrFXN34-rw</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Inflamação na parte posterior do cotovelo, envolvendo uma bolsa serosa.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=OIMYRBMOMPo">https://www.youtube.com/watch?v=OIMYRBMOMPo</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 18.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Um idoso sente dor na parte posterior do cotovelo inflamado e isso é chamado de bursite do olecrano. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=wUYD92tPXcs">https://www.youtube.com/watch?v=wUYD92tPXcs</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>passiva</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

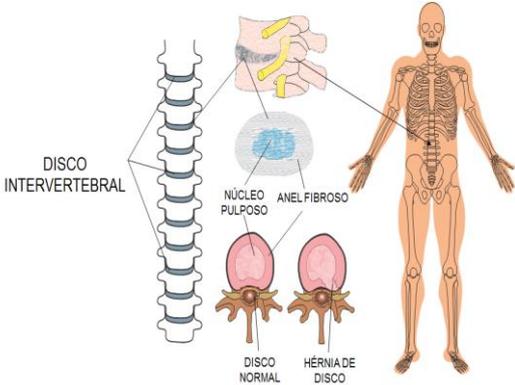
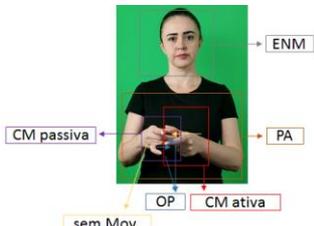
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>11</b>
(1) Termo: <b>CALOSIDADE PLANTAR</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=ZpR0kevFC6g">https://www.youtube.com/watch?v=ZpR0kevFC6g</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Hiperqueratose plantar. Afecção cutânea na planta do pé caracterizada por endurecimento e espessamento da pele.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=w1Ku4AMNnEo">https://www.youtube.com/watch?v=w1Ku4AMNnEo</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 18.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>É comum que muitas mulheres sofram calos nos pés e tenham calosidade plantar. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=mq5c87vx8Mw">https://www.youtube.com/watch?v=mq5c87vx8Mw</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

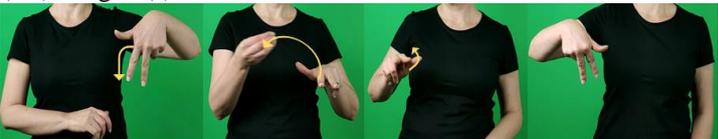
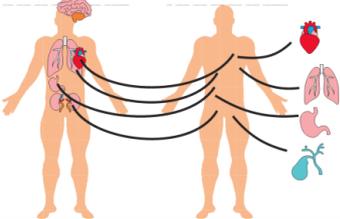
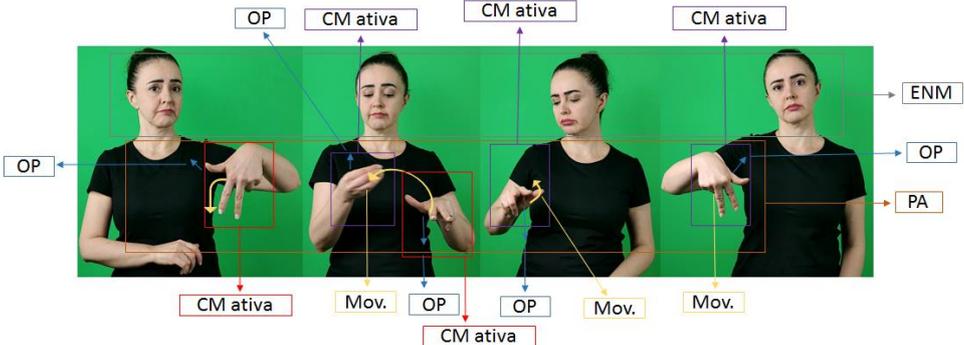
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>12</b>
(1) Termo: <b>CLAVÍCULA</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=cXzUAI0XSCU">https://www.youtube.com/watch?v=cXzUAI0XSCU</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Osso localizado entre a escápula e o esterno.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=RUvSF-yUCKk">https://www.youtube.com/watch?v=RUvSF-yUCKk</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 19.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Tenho uma fratura na clavícula.</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=Mbskl_GJw8A">https://www.youtube.com/watch?v=Mbskl_GJw8A</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>passiva</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

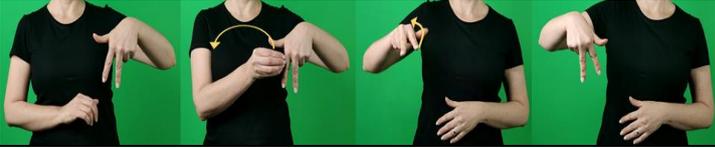
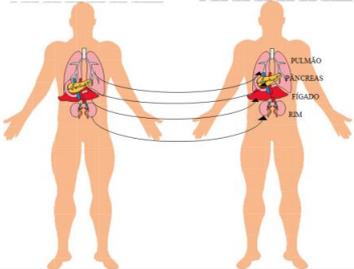
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>13</b>
(1) Termo: <b>COSTELA</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=WULutsNct_I">https://www.youtube.com/watch?v=WULutsNct_I</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Ossos encontrados na parede torácica.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=j5-x8NApLJE">https://www.youtube.com/watch?v=j5-x8NApLJE</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 20.</b> Disponível em: <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Estou com dores na região das costelas. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=9U5SQrhzfwQ">https://www.youtube.com/watch?v=9U5SQrhzfwQ</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>ativa</b>		(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

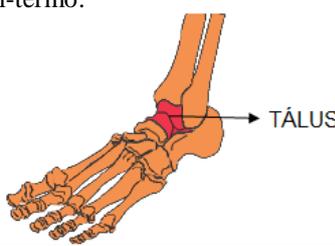
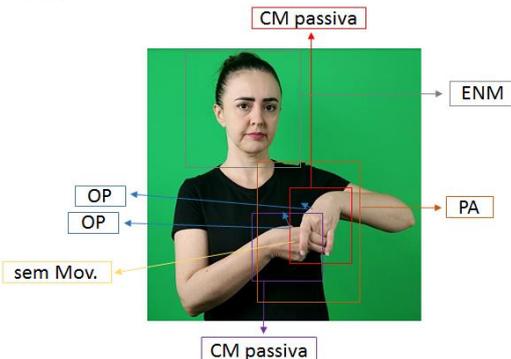
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>14</b>
(1) Termo: <b>COTOVELO DE TENISTA</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=SfUPEeBOSGg">https://www.youtube.com/watch?v=SfUPEeBOSGg</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Inflamação localizada na parte posterior do cotovelo.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=R0uqMGYXBmQ">https://www.youtube.com/watch?v=R0uqMGYXBmQ</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 20.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Inchaço grande no cotovelo. Parece inflamação de cotovelo de tenista. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=1QI5QUJzFjs">https://www.youtube.com/watch?v=1QI5QUJzFjs</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo:  Epicondilite lateral (cotovelo de tenista)		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>		(6.b) CM (mão direita): <b>passiva</b>
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

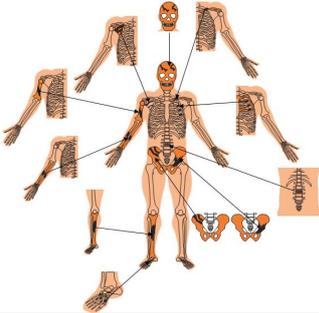
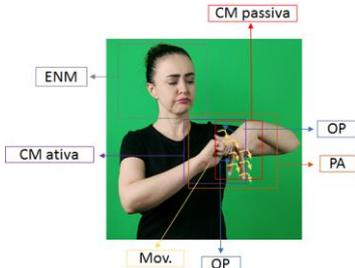
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>15</b>
(1) Termo: <b>DEDOS DO PÉ</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=sNAJVMqo-XE">https://www.youtube.com/watch?v=sNAJVMqo-XE</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Hálux com duas falanges, e 2º, 3º, 4º e 5º dedos, geralmente, com três falanges cada um.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=Rmf_KPVGm9A">https://www.youtube.com/watch?v=Rmf_KPVGm9A</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 20.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario%20tematico%20traumatologia%20ortopedia%202ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario tematico traumatologia ortopedia 2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Fui cortar as unhas dos dedos do pé, mas depois inflamou. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=tEf8_i93bgI">https://www.youtube.com/watch?v=tEf8_i93bgI</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

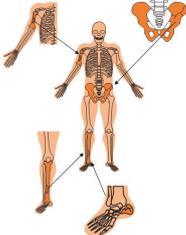
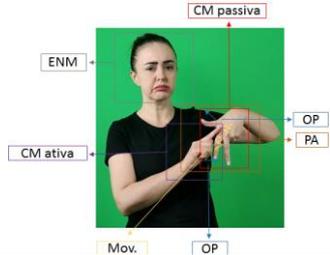
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>16</b>
(1) Termo: <b>DISCO INTERVERTEBRAL</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=gkHZ2sBNbjc">https://www.youtube.com/watch?v=gkHZ2sBNbjc</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Estrutura formada por uma parte central, denominada núcleo central, e uma parte periférica, denominada anel fibroso.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=QMczL4OaKkk">https://www.youtube.com/watch?v=QMczL4OaKkk</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 21.</b> Disponível em: <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Se a minha amiga tem hérnia de disco intervertebral, por exemplo, muitas vezes temos de mantê-la meses em repouso. Deve se manter deitada na cama. Pode ter acontecido devido seu trabalho. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=6zq1-gfzDHQ">https://www.youtube.com/watch?v=6zq1-gfzDHQ</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>ativa</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>passiva</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

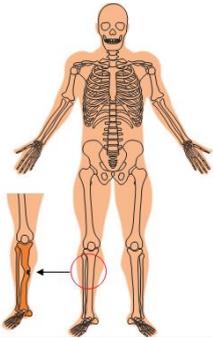
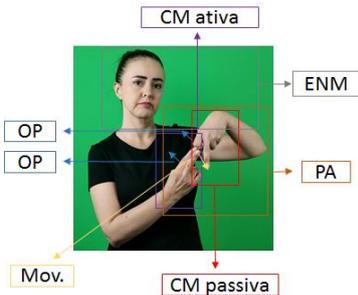
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>17</b>
(1) Termo: <b>DOADOR CADÁVER</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=RDML7VppdEU">https://www.youtube.com/watch?v=RDML7VppdEU</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Indivíduo que autoriza o uso post mortem de seus tecidos ou células para serem utilizados por outra pessoa.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=6DEWCOX2x3A">https://www.youtube.com/watch?v=6DEWCOX2x3A</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 21.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Um doador cadáver só é reconhecido depois de morto quando a família doa um órgão dele.</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=-bY6bSglsqA">https://www.youtube.com/watch?v=-bY6bSglsqA</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>ativa</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

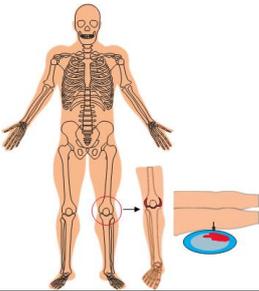
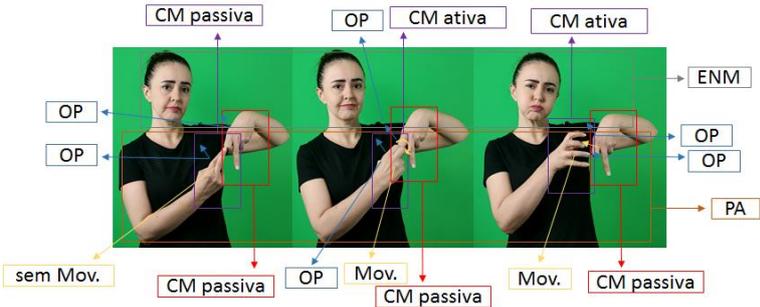
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>18</b>
(1) Termo: <b>DOADOR VIVO</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=ueTRRVBefsA">https://www.youtube.com/watch?v=ueTRRVBefsA</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Indivíduo que, mediante autorização, doa em vida tecidos ou células.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=1RHeSIR8UT4">https://www.youtube.com/watch?v=1RHeSIR8UT4</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 21.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Um doador vivo pode doar um rim para ajudar outra pessoa, continuar e viver uma vida normal. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=oZBRDAzidfI">https://www.youtube.com/watch?v=oZBRDAzidfI</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>		(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

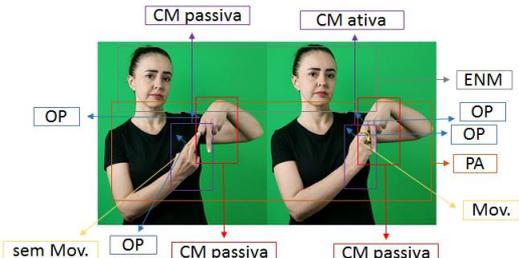
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>19</b>
(1) Termo: <b>EXTREMIDADE DISTAL DA TÍBIA</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=T3OGO9S8CVU">https://www.youtube.com/watch?v=T3OGO9S8CVU</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Ponto de contato com o pé através do tálus.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=MCPNQQi7xCo">https://www.youtube.com/watch?v=MCPNQQi7xCo</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 23.</b> Disponível em: <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>A criança de 1 ano e meio tem problema de extremidade distal de tibia e o médico examina o tálus do pé dela. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=QY5zSpTyMVk">https://www.youtube.com/watch?v=QY5zSpTyMVk</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>passiva</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

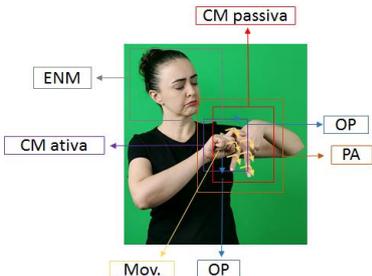
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>20</b>
(1) Termo: <b>FRATURA</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=rAwMJmz3LuU">https://www.youtube.com/watch?v=rAwMJmz3LuU</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Ruptura parcial ou completa de um osso.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=gGgCedfgCL4">https://www.youtube.com/watch?v=gGgCedfgCL4</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 24.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Subir em árvore é perigoso porque pode cair e ter fratura no corpo. (RRQG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=mbg9CQ_t-68">https://www.youtube.com/watch?v=mbg9CQ_t-68</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

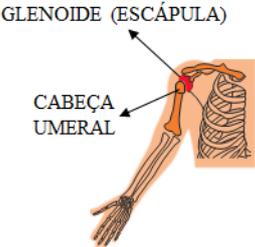
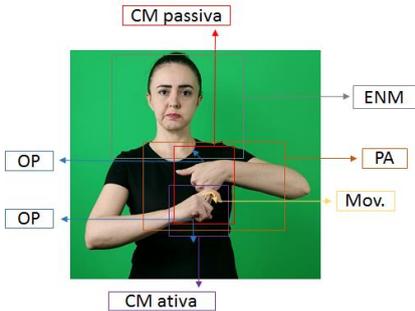
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>21</b>
(1) Termo: <b>FRATURA DE STRESS</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=XditABZhvns">https://www.youtube.com/watch?v=XditABZhvns</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Ruptura de osso ou cartilagem decorrente de movimentos repetidos, estereotipada na fratura de stress como um traço tênue na substância óssea, não havendo separação dos fragmentos fraturados.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=b_fF_hMnEJs">https://www.youtube.com/watch?v=b_fF_hMnEJs</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 24.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Repeti tanto o mesmo pulo, que tive uma fratura de stress. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=hw5D07Y1eik">https://www.youtube.com/watch?v=hw5D07Y1eik</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

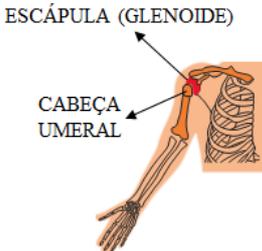
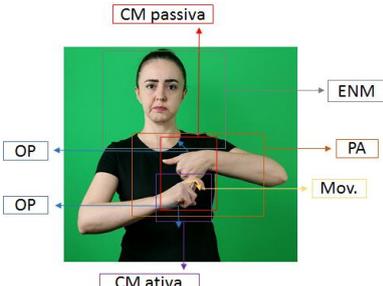
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>22</b>
(1) Termo: <b>FRATURA EM GALHO VERDE</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=xea5narb-mo">https://www.youtube.com/watch?v=xea5narb-mo</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Ruptura em apenas um lado do osso ou cartilagem, na qual a outra face permanece envergada sem que haja separação dos fragmentos.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=LUMmQix2I5w">https://www.youtube.com/watch?v=LUMmQix2I5w</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 24.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Uma criança fraturou um osso da perna e foi levada ao hospital e o médico disse que aconteceu um “galho verde”. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=mc6SscfTA58">https://www.youtube.com/watch?v=mc6SscfTA58</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

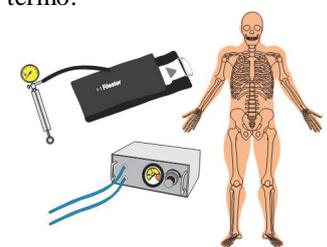
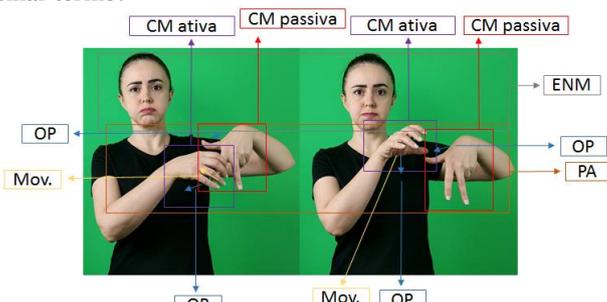
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>23</b>
(1) Termo: <b>HEMARTROSE</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo:	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=ouF-yP3-jJg">https://www.youtube.com/watch?v=ouF-yP3-jJg</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Derrame sanguíneo que ocorre dentro de uma articulação.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=D2GRoMbi3w">https://www.youtube.com/watch?v=D2GRoMbi3w</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 25.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>O joelho do jogador de futebol fica inchado dentro da articulação. O médico mandou ele fazer uma cirurgia chamada hemartrose. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=tW47RXsKvRw">https://www.youtube.com/watch?v=tW47RXsKvRw</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>		(6.b) CM (mão direita): <b>passiva e ativa</b>
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

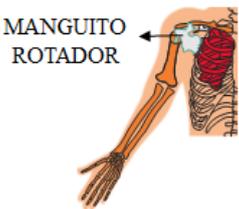
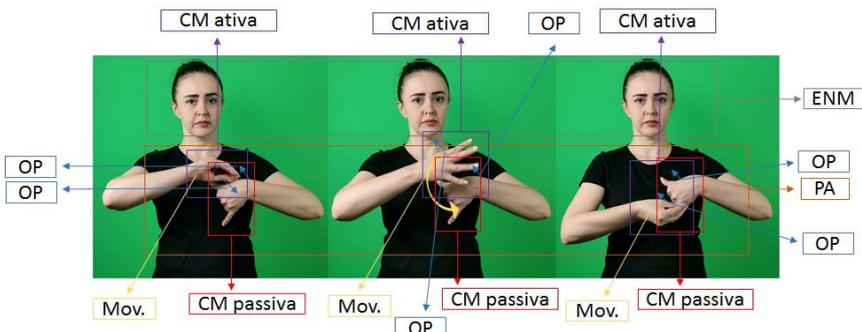
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>24</b>
(1) Termo: <b>JOELHO</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=DemY5szkzac">https://www.youtube.com/watch?v=DemY5szkzac</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Articulação entre a parte distal do fêmur e a proximal da tibia.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=KegRghnh-nw">https://www.youtube.com/watch?v=KegRghnh-nw</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 26.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Tive algumas dores na articulação do joelho, quando estudava sentado o dia todo. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=EtIrStkYLOY">https://www.youtube.com/watch?v=EtIrStkYLOY</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>passiva e ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

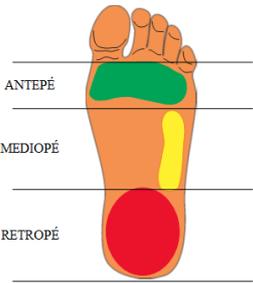
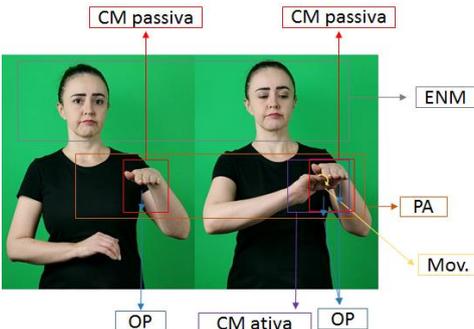
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>25</b>
(1) Termo: <b>LUXAÇÃO</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=nXViKHclemA">https://www.youtube.com/watch?v=nXViKHclemA</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Deslocamento anormal, em decorrência de traumatismo, em que deixa de haver perfeito ajuste entre as extremidades que constituem a articulação.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=-CEC5NkhjkQ">https://www.youtube.com/watch?v=-CEC5NkhjkQ</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 26.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario%20tematico%20traumatologia%20ortopedia%202ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario tematico traumatologia ortopedia 2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Subir em árvore é perigoso porque pode cair e ter luxação no corpo. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=-uPFxRd_wZI">https://www.youtube.com/watch?v=-uPFxRd_wZI</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

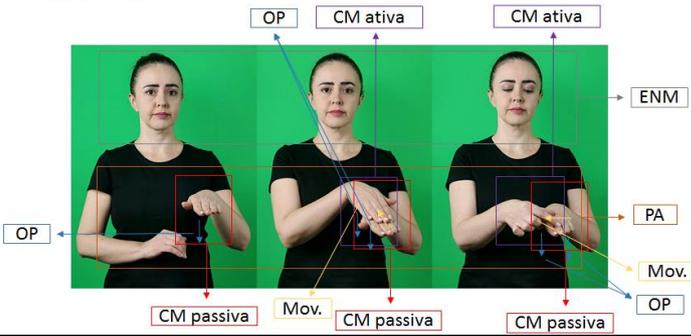
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>26</b>
(1) Termo: <b>LUXAÇÃO DO OMBRO</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=qHvz8rIPdPA">https://www.youtube.com/watch?v=qHvz8rIPdPA</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Deslocamento em que ocorre perda do contato entre a cabeça umeral e a glenoide (escápula).</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=z2vY-4HrJ_c">https://www.youtube.com/watch?v=z2vY-4HrJ_c</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 26.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>O professor de judô caiu no chão. Ele sofreu uma luxação no ombro esquerdo e fez a cirurgia no hospital. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=XYxcrXIHB3Q">https://www.youtube.com/watch?v=XYxcrXIHB3Q</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

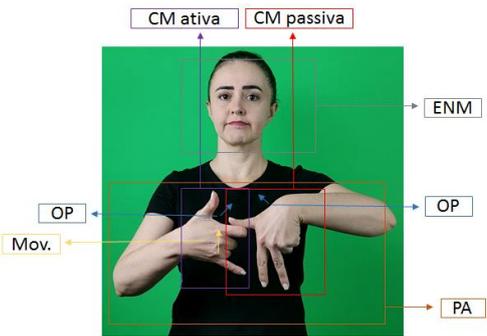
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>27</b>
(1) Termo: <b>LUXAÇÃO ESCAPULOUMERAL</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=fbJxLL3BePo">https://www.youtube.com/watch?v=fbJxLL3BePo</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Deslocamento de duas superfícies articulares que ocorre pela perda da relação normal entre a escápula (glenoide) e a cabeça umeral.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=HamrOd8ksNQ">https://www.youtube.com/watch?v=HamrOd8ksNQ</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 26.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Meu aluno matou as aulas porque está com luxação escapuloumeral jogando vôlei. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=MQm5O029Oy8">https://www.youtube.com/watch?v=MQm5O029Oy8</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>		(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

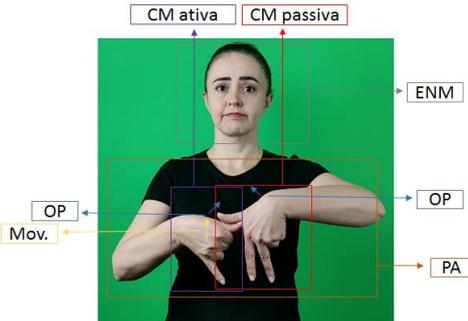
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia		Número da ficha: <b>28</b>
(1) Termo: <b>MANGUITO PNEUMÁTICO</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=eX8Zwh9x_go">https://www.youtube.com/watch?v=eX8Zwh9x_go</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Aparelho de aferição de pressão arterial sistêmica usado nas extremidades das articulações para promover isquemia de membros superiores e inferiores que serão submetidos à cirurgia.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=zCMbFhOTuoo">https://www.youtube.com/watch?v=zCMbFhOTuoo</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 26.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Todos os hospitais ou todas as emergências médicas têm manguito pneumático para aparelho de pressão no braço ou perna e devem ser usados. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=WvPovxvCXmM">https://www.youtube.com/watch?v=WvPovxvCXmM</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>		(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

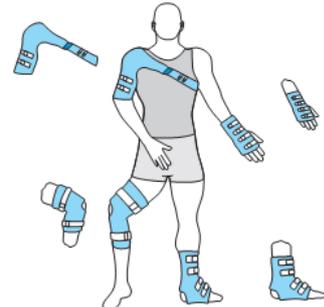
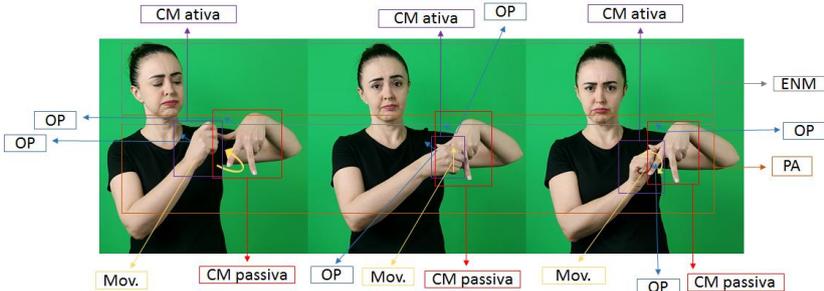
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>29</b>
(1) Termo: <b>MANGUITO ROTADOR</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=ai4zx-dHsd8">https://www.youtube.com/watch?v=ai4zx-dHsd8</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Conjunto de tendões que elevam o membro superior.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=K5kUxI1w6DU">https://www.youtube.com/watch?v=K5kUxI1w6DU</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 27.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Toda vez que um digitador levanta o braço esquerdo, sente dor ou incômodo no ombro esquerdo e o médico disse que o nome do tendão é manguito rotador. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=oJMtXs8kEvk">https://www.youtube.com/watch?v=oJMtXs8kEvk</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>		(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

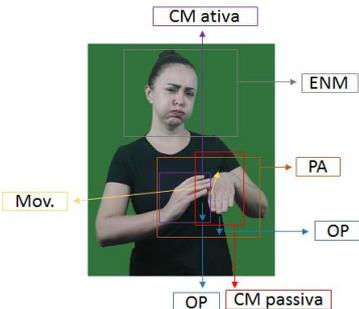
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>30</b>
(1) Termo: <b>MEDIOPE</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=r5s2cJ74zfo">https://www.youtube.com/watch?v=r5s2cJ74zfo</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Parte média do pé.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=DN8FpCgK47I">https://www.youtube.com/watch?v=DN8FpCgK47I</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 27.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Um professor sente dores no mediopé e nos metatarsos. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=3hU2h44cLto">https://www.youtube.com/watch?v=3hU2h44cLto</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

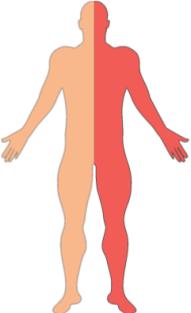
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>31</b>
(1) Termo: <b>METATARSOS</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo:	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=SvrfSIId8nFo">https://www.youtube.com/watch?v=SvrfSIId8nFo</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Ossos alongados na parte anterior do pé, juntamente com as falanges.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=dWNDnHmdveM">https://www.youtube.com/watch?v=dWNDnHmdveM</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 27.</b> Disponível em: <a href="http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>O celular caiu sobre meu pé na região do metatarso. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=NdxENNzSs-8">https://www.youtube.com/watch?v=NdxENNzSs-8</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>		(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

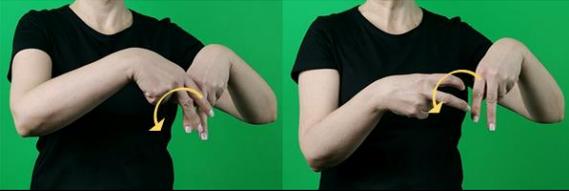
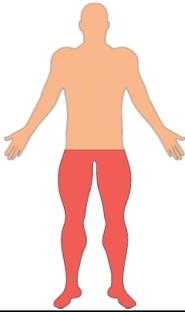
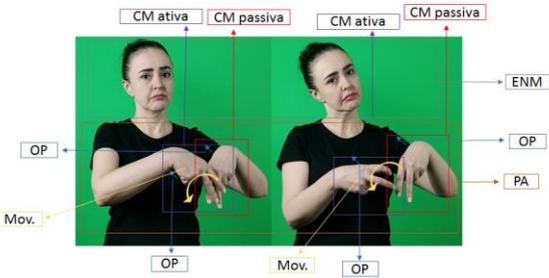
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>32</b>
(1) Termo: <b>MULETA CANADENSE</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=mB4Rk91WU7c">https://www.youtube.com/watch?v=mB4Rk91WU7c</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Aparelho de madeira ou metal sem apoio axilar que possui apenas dispositivos para a mão e a extremidade proximal do antebraço.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=DSfB2fmZV4k">https://www.youtube.com/watch?v=DSfB2fmZV4k</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 28.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Meu amigo usa a muleta canadense. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=YL_u2Kr1Pvg">https://www.youtube.com/watch?v=YL_u2Kr1Pvg</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>		(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

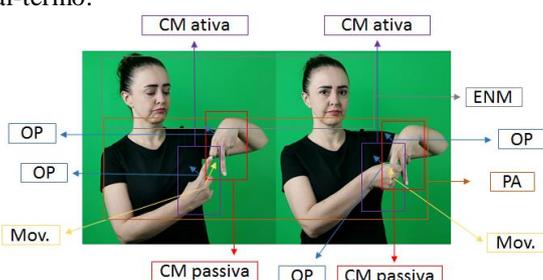
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>33</b>
(1) Termo: <b>MULETA COM APOIO AXILAR</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=JMCOLeLHJj4">https://www.youtube.com/watch?v=JMCOLeLHJj4</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Aparelho de apoio composto de estrutura vertical rígida que se encaixa debaixo da axila.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=2nKofv1P1Qg">https://www.youtube.com/watch?v=2nKofv1P1Qg</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 28.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Um homem caiu da escada e foi para o hospital, precisou engessar e também usar muleta com apoio axilar. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=MGmgD1WjtMQ">https://www.youtube.com/watch?v=MGmgD1WjtMQ</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

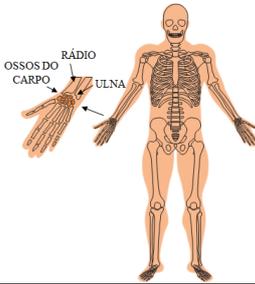
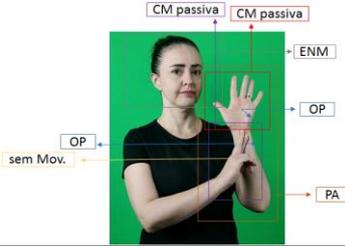
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>34</b>
(1) Termo: <b>ÓRTESE</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo:	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=Ip0ccbtQa6c">https://www.youtube.com/watch?v=Ip0ccbtQa6c</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Dispositivo que favorece o posicionamento mais adequado do aparelho locomotor.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=c9GRc2kc7Es">https://www.youtube.com/watch?v=c9GRc2kc7Es</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 29.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Um homem subiu a escadaria em Pedra Bonita e caiu. A perna e o pé esquerdos fraturaram e usou órtese preta. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=CWeOIFPnj1s">https://www.youtube.com/watch?v=CWeOIFPnj1s</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

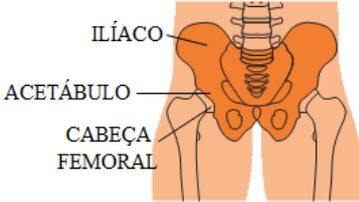
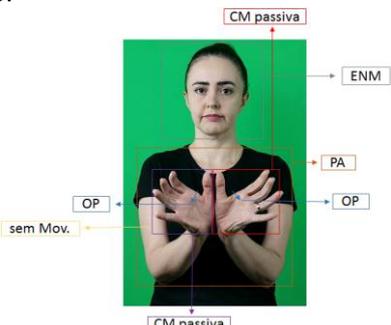
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>35</b>
(1) Termo: <b>PANARÍCIO</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=TAKTIofxB60">https://www.youtube.com/watch?v=TAKTIofxB60</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Infecção na extremidade do dedo ao redor da unha.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=ynJZyKxTpdE">https://www.youtube.com/watch?v=ynJZyKxTpdE</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 29.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Uma mulher teve uma inflamação no dedo do pé, com vermelhidão e até o acúmulo de pus debaixo da unha. Isso se chama panarício. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=ke65mwZk7uw">https://www.youtube.com/watch?v=ke65mwZk7uw</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

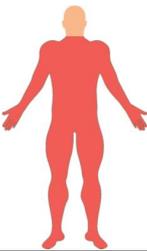
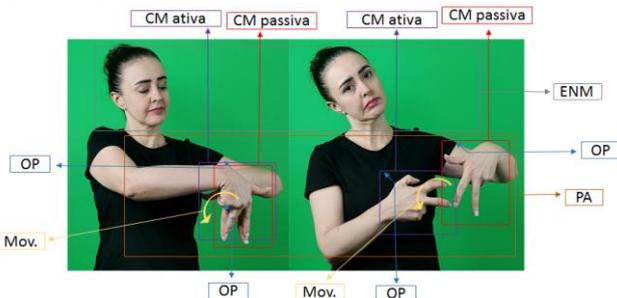
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>36</b>
(1) Termo: <b>PARALISIA</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=3Qw7yAxXE8">https://www.youtube.com/watch?v=3Qw7yAxXE8</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Perda completa da função muscular.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=YvOgkrILFSU">https://www.youtube.com/watch?v=YvOgkrILFSU</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 29.</b> Disponível em: <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>A criança nasceu saudável porém teve paralisia infantil e morreu aos 2 anos. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=D3SwSuf18ag">https://www.youtube.com/watch?v=D3SwSuf18ag</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

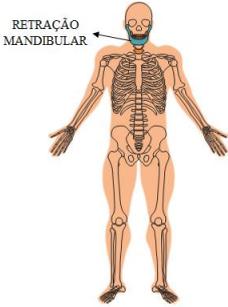
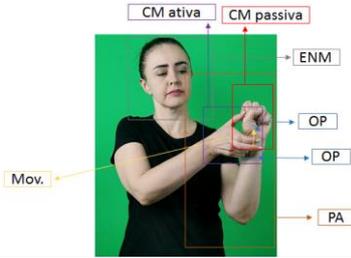
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>37</b>
(1) Termo: <b>PARAPLEGIA</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=3mfbF-7vVK4">https://www.youtube.com/watch?v=3mfbF-7vVK4</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Déficit neurológico de membros inferiores.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=rD5EnEefyik">https://www.youtube.com/watch?v=rD5EnEefyik</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 30.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Um homem andando a cavalo caiu e ficou com paraplegia. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=G-jkpgyUIHg">https://www.youtube.com/watch?v=G-jkpgyUIHg</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

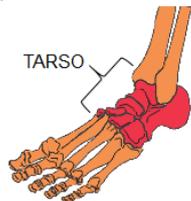
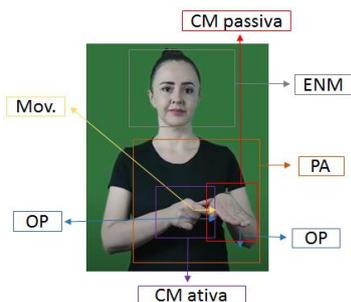
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>38</b>
(1) Termo: <b>PRÓTESE</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=RIkj5CgEvmQ">https://www.youtube.com/watch?v=RIkj5CgEvmQ</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Objeto que substitui um segmento de membro amputado ou total ou parcialmente uma articulação.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=dOguLo1PJ6E">https://www.youtube.com/watch?v=dOguLo1PJ6E</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 30.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Com minha prótese, eu vou correr na rua. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=ANhLHKoTcrY">https://www.youtube.com/watch?v=ANhLHKoTcrY</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>		(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

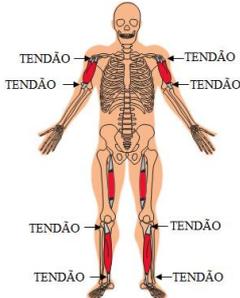
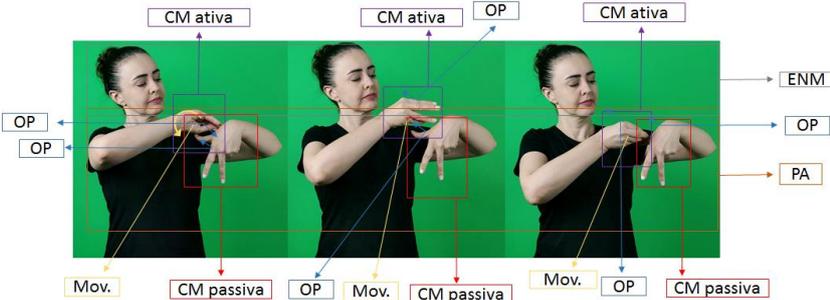
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>39</b>
(1) Termo: <b>PUNHO</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=FmVk2h-wHgE">https://www.youtube.com/watch?v=FmVk2h-wHgE</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Junção entre as extremidades distais da ulna e do rádio com ossos do carpo.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=a_TqrzhGIVs">https://www.youtube.com/watch?v=a_TqrzhGIVs</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 30.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Eu tive muitas dores no punho e quando fui à fisioterapeuta, ele me receitou alguns exercícios específicos. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=0NLnwAFxeeU">https://www.youtube.com/watch?v=0NLnwAFxeeU</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>passiva</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

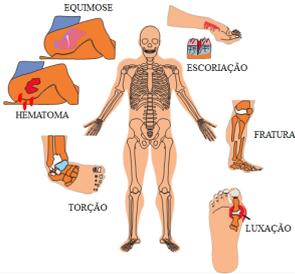
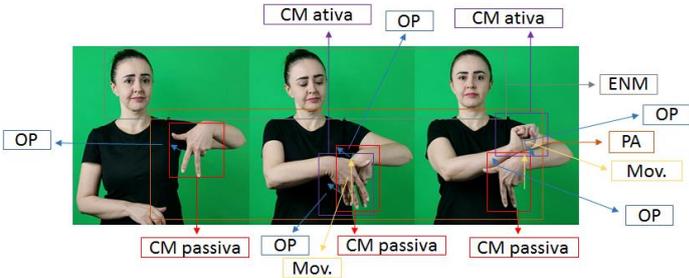
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>40</b>
(1) Termo: <b>QUADRIL</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=Jd6TIIInjbM">https://www.youtube.com/watch?v=Jd6TIIInjbM</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Junção entre o íliaco e a cabeça femoral.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=Gvs9e73hSNs">https://www.youtube.com/watch?v=Gvs9e73hSNs</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 30.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Menina com quadril grande, por isso bumbum grande. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=3qkW612bxx0">https://www.youtube.com/watch?v=3qkW612bxx0</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>passiva</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

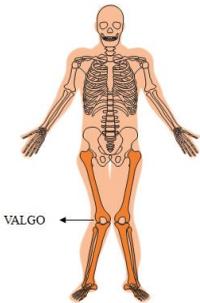
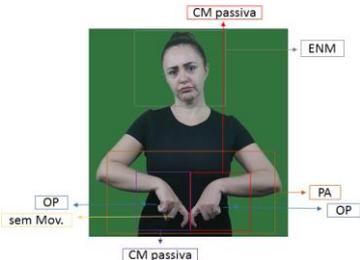
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>41</b>
(1) Termo: <b>QUADRIPARESIA</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=48QMMNaFjMo">https://www.youtube.com/watch?v=48QMMNaFjMo</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Paralisia parcial ou diminuição da motricidade dos quatro membros do paciente.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=w31N064j3UI">https://www.youtube.com/watch?v=w31N064j3UI</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 30.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Eu fiquei com quadriparesia após cair do skate. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=sWFCMpENleM">https://www.youtube.com/watch?v=sWFCMpENleM</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>		(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

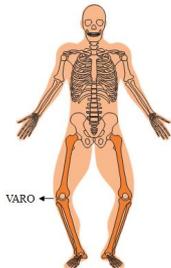
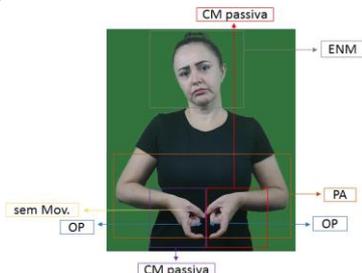
FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>42</b>
(1) Termo: <b>RETRAÇÃO MANDIBULAR</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=Tj_aHHPK6rI">https://www.youtube.com/watch?v=Tj_aHHPK6rI</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Movimento em que a mandíbula é tracionada para trás.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=oUu282bNCdA">https://www.youtube.com/watch?v=oUu282bNCdA</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 31.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>O adolescente estava de moto e bateu no poste. Ele já fraturou a mandíbula. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=Et-VumKipuw">https://www.youtube.com/watch?v=Et-VumKipuw</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>43</b>
(1) Termo: <b>TARSO</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=PcSLgWK0pW0">https://www.youtube.com/watch?v=PcSLgWK0pW0</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Segmento que engloba os ossos posteriores do pé.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=cmlL5hwelZY">https://www.youtube.com/watch?v=cmlL5hwelZY</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 33.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Depois de tanto andar de salto senti dores no pé, na região do tarso. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=K4Ms4Q_QRY">https://www.youtube.com/watch?v=K4Ms4Q_QRY</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>44</b>
(1) Termo: <b>TENDÃO</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=4X3YVnPFcuo">https://www.youtube.com/watch?v=4X3YVnPFcuo</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Tecido fibroso esbranquiçado pelo qual um músculo se prende ao osso.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=oZcUCVDPgso">https://www.youtube.com/watch?v=oZcUCVDPgso</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 34.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>De tanto escrever em pé no quadro senti dores nos tendões do corpo todo. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=xLWNLvgc-r0">https://www.youtube.com/watch?v=xLWNLvgc-r0</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>		(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>45</b>
(1) Termo: <b>TRAUMATISMO</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo:	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=pjsuzpBm58Y">https://www.youtube.com/watch?v=pjsuzpBm58Y</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Lesão produzida por violência exterior, contundente e direta, sobre a superfície corporal.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=udxsKow1too">https://www.youtube.com/watch?v=udxsKow1too</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 35.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Na batida de carro contra um poste tive traumatismos no corpo. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=-3jg3KEzjJA">https://www.youtube.com/watch?v=-3jg3KEzjJA</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>ativa</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>46</b>
(1) Termo: <b>VALGO</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=r-SPBtc3870">https://www.youtube.com/watch?v=r-SPBtc3870</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Desvio lateral anormal da extremidade, distalmente à articulação ou ponto de referência no plano frontal.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=kW9TTegzWVQ">https://www.youtube.com/watch?v=kW9TTegzWVQ</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 36.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Uma pessoa pode fazer mais exercícios de joelho valgo. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=kzXsZj6bxhA">https://www.youtube.com/watch?v=kzXsZj6bxhA</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>passiva</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

FICHA TERMINOGRÁFICA – GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		Número da ficha: <b>47</b>
(1) Termo: <b>VARO</b>	(1.a) Imagem(s) do sinal-termo: 	
	(1.b) Vídeo do sinal-termo, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=4fBmnl2piDk">https://www.youtube.com/watch?v=4fBmnl2piDk</a>	
	(1.c) Vídeo do sinal-termo, via <i>QR Code</i> : 	
(2) Definição em LP: <b>Desvio medial anormal da extremidade, distalmente à articulação ou ponto de referência no plano frontal.</b>	(2.a) Vídeo da definição em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=aqSKELXH034">https://www.youtube.com/watch?v=aqSKELXH034</a>	
	(2.b) Vídeo da definição em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(3) Fonte em LP: <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 37.</b> <b>Disponível em:</b> <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf">http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed.pdf</a>		
(4) Contexto: <b>Uma criança tem joelho varo e fica reclamando muito por sentir dor nas pernas. (RROG, 2020)</b>	(4.a) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>YouTube</i> : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=E6m0tbL1abE">https://www.youtube.com/watch?v=E6m0tbL1abE</a>	
	(4.b) Vídeo com o sinal-termo em uma frase em LSB, via <i>QR Code</i> : 	
(5) Ilustração Visual compatível com o sinal-termo: 		
(6) Configuração da mão ativa ou passiva		
(6.a) CM (mão esquerda): <b>passiva</b>	(6.b) CM (mão direita): <b>passiva</b>	
(7) Representação do conceito da LSB com descrição do sinal-termo:		
(7.a) Descrição paramétrica do sinal-termo: 		

## SÍNTESE DO CAPÍTULO

Neste capítulo, descrevemos o modelo de ficha terminológica empregada para registrar os termos e sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia. A definição e o contexto, em LSB, foram gravados em vídeos, para ficar disponível ao leitor, via *Youtube* e *QR Code*. Registramos também os termos e as imagens dos sinais-termo no *Youtube* e *QR Code*. O *Glossário Temático de Traumatologia e Ortopedia* do MS, descrito em LP, foi utilizado para selecionar os termos e as definições, e as ilustrações visuais foram criadas por um ilustrador Surdo. Nas fichas, organizadas em ordem alfabética, ilustramos as descrições paramétricas dos sinais-termo e as CMs, que representam as mãos ativas ou passivas.

## CAPÍTULO 6

### PROPOSTA DE GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE LP E LSB DOS SINAIS-TERMO DA TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA

No capítulo 6, apresentamos a proposta desta pesquisa, que corresponde à construção de um glossário bilíngue de LP e LSB dos sinais-termo, da área de especialidade da Traumatologia e Ortopedia. Além disso, expomos as fichas terminográficas preenchidas, conforme descritas no capítulo 5. A obra terminográfica encontra-se em formato PDF, e o leitor poderá consultá-la em formato digital ou impresso, no repositório da UnB. Descrevemos, a seguir, o passo-a-passo empregado na feitura do glossário:

- i. Estruturação da macro e da microestrutura do glossário bilíngue LP-LSB;
- ii. Inserção dos vídeos, em LSB, para criação de sinais-termo no aplicativo *QR Code*;
- iii. Inserção de definições, em LP, coletadas do glossário do MS, e dos vídeos adaptados para LSB, via *QR Code*;
- iv. Inserção dos contextos, em LP, criados pela autora, para demonstrar o uso do termo em uma frase, além da inserção dos vídeos adaptados para LSB, no *QR Code*;
- v. Apresentação da ordem sistemática das bases de CMs dos sinais-termo e da ordem alfabética em LP;
- vi. Disposição do material, em LSB, em formato de vídeo, a fim de divulgar os sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia.

Em face do exposto, destacamos que, para a produção terminográfica do glossário bilíngue, sobretudo, da macro e da microestrutura, consideramos as singularidades linguísticas do público-alvo, uma vez que pretendemos alcançar os objetivos para os quais o produto terminográfico foi elaborado. Há vários tipos de glossário e cada um tem suas especificidades, principalmente, com referência à composição das estruturas dos verbetes, tais como: o aprendizado de duas línguas, LP e LSB, e a consulta da obra terminológica na área acadêmica.

O glossário bilíngue, composto pela macro e microestrutura, está descrito nas seções 6.1 e 6.2.

## 6.1 A MACROESTRUTURA DO GLOSSÁRIO BILÍNGUE DOS SINAIS-TERMO DA TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA

A macroestrutura, parte da obra terminográfica que serve para orientar a consulta do leitor, compõe-se de: título da obra, autor, editora, data, local de publicação, volume(s) e epígrafe. Conforme Faulstich (2010, p.169), a macroestrutura é o “conjunto da obra, todos os aparatos de ordenação”, utilizados para a sistematização dos dados.

A macroestrutura do *Glossário Bilingue dos Sinais-termo da OrtoTrauma*, elaborado pela autora desta pesquisa contém os seguintes elementos: **1. Capa da obra; 2. Equipe de produção do trabalho; 3. Sumário; 4. Apresentação do material da obra; 5. Objetivo da obra; 6. Público-alvo; e 7. Dúvidas e sugestões.** A autora apresenta a macroestrutura do glossário com a blusa, de cor branca, para facilitar a percepção das informações gerais sinalizadas na obra. Descrevemos, a seguir, os elementos da macroestrutura do glossário deste estudo:

**1. Capa da obra** – Na capa do *Glossário Bilingue dos Sinais-termo da OrtoTrauma*, consta o nome da autora, com as letras iniciais maiúsculas, na cor preta; o título do glossário também escrito na cor preta; o nome da cidade e o ano. A ilustração da capa, criada pelo ilustrador Surdo Gilmar Garcia Marcelino, está exposta na figura subsequente:

Figura 61: Apresentação da capa ilustrativa da obra *Glossário Bilingue dos Sinais-termo da OrtoTrauma*



Fonte: Elaborada pela autora (2021). Capa ilustrada pelo Gilmar Garcia Marcelino.

A capa da obra terminográfica foi produzida, em conformidade com a característica conceitual e visual, a fim de representar o sinal-termo OrtoTrauma, criado e validado pelos pesquisadores lexicólogos e terminólogos Surdos do Centro LexTerm e do LabLibras da UnB. Por unanimidade, todos concordaram com o *designer* da capa ilustrativa, proposta para o glossário. Portanto, esse elemento da macroestrutura está em consonância com os conceitos visuais, em LSB; e, com os conceitos escritos, em LP.

Cumpramos ressaltar que, após compreendermos a formação morfológica dos termos *Traumatologia* e *Ortopedia*, registrados no glossário temático, em LP, na BVS do MS, resolvemos excluir os sufixos *-logia* e *-pedia*, pois os dois formativos *trauma-* e *orto-* têm significados distintos. Em vista disso, elegemos o novo termo *OrtoTrauma*, para usarmos de modo singular na LSB. A composição morfológica ficou assim estruturada: Orto (com inicial maiúscula) e Trauma (com inicial maiúscula), tendo em vista que o significado dos dois formantes serviram para a criação do sinal-termo.

Para a criação do sinal-termo ‘TRAUMATISMO’, ilustrado na figura 6 (capítulo 1), empregamos as características corporais do processo conceitual, e complementamos com o sinal-termo ‘ESQUELETO HUMANO’, criado por Costa (2012), que se diferencia, visualmente de ‘TRAUMATISMO’. A ilustração visual do sinal-termo OrtoTrauma

demonstra que a representação do conceito se constitui da base, a CM , que se vira para

baixo, como mão passiva. Por sua vez, a CM, morfema-base, recebe o sufixo  da mão passiva, ao tocar o dorso da mão direita. Lembramos que o sinal-termo ‘COSTELA’ movimentava-se para cima, até o osso do crânio ou da face. A realização do sinal-termo

completo  indica o conceito, em LSB, de OrtoTrauma. O desenho desse sinal-termo está localizado na parte superior do lado direito da capa, ilustrada na figura 61. Na obra, o

consulente poderá assistir ao vídeo, por meio do *QR Code* , ferramenta empregada para visualizar, com clareza, a execução do sinal-termo OrtoTrauma da área de especialidade em estudo.

**2. Equipe de produção do trabalho** – Com o propósito de criar o *Glossário Bilíngue dos*

*Sinais-termo da OrtoTrauma*, contamos com uma equipe de produção técnica. A seguir, explicitamos os membros da equipe:

Figura 62: Equipe de produção do *Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma*

EQUIPE DE PRODUÇÃO DO TRABALHO
Autora: <b>Renata Rodrigues de Oliveira Garcia</b>
Orientadora: <b>Dra. Enilde Faulstich</b>
Ilustração Visual da capa: <b>Gilmar Garcia Marcelino</b>
Ilustração Visual: <b>Gilmar Garcia Marcelino</b>
Filmagens da obra: <b>Renata Rodrigues de Oliveira Garcia</b>
Fotos da obra: <b>Renata Rodrigues de Oliveira Garcia</b>
Tradutor Surdo responsável pela avaliação dos vídeos adaptados das definições e dos contextos em LP para LSB: <b>Gilmar Garcia Marcelino</b>
Equipe de validação acadêmica dos sinais-termo do domínio da Traumatologia e Ortopedia: <b>cinco pesquisadores Surdos da linha de pesquisa Léxico e Terminologia do Programa de Pós-Graduação em Linguística da Universidade de Brasília (UnB), vinculados ao Centro de Estudos Lexicais e Terminológicos (Centro LexTerm) e ao Laboratório de Linguística de Língua de Sinais (LabLibras). São eles:</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Alex Silva Alves (Mestre em Linguística - Léxico e Terminologia)</b></li> <li><b>2. Daniela Prometi (Doutora em Linguística - Léxico e Terminologia)</b></li> <li><b>3. Falk Soares Ramos Moreira (Doutorando em Linguística - Léxico e Terminologia)</b></li> <li><b>4. Francilene Machado de Almeida (Mestra em Linguística - Léxico e Terminologia)</b></li> <li><b>5. Messias Ramos Costa (Doutor em Linguística - Léxico e Terminologia)</b></li> </ol>
Validação especializada e técnica dos sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia: <b>seis Surdos formados e atuantes, a saber, duas fisioterapeutas, quatro educadores físicos e dois discentes Surdos do curso de Medicina</b>
Tradutores-intérpretes não-surdos, proficientes em LSB: <b>dois formados na área de saúde</b>
Elaboração dos vídeos dos sinais-termo, das definições e dos contextos em <i>QR Code</i> : <b>Renata Rodrigues de Oliveira Garcia</b>
Revisão do Português e da Linguística: <b>Dra. Andréa dos Guimarães de Carvalho</b>

Fonte: Garcia (2021).

**3. Sumário** – No sumário, apresentamos os conteúdos temáticos do *Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma*. Para consultá-lo, em formato digital, basta posicionar o celular em direção ao *QR Code*, situado na parte superior do lado direito da página do sumário. O

leitor poderá acessar a forma correta de como articular a sinalização da tradução do texto em LP para a LSB, com o uso do *QR Code*. A seguir, explicitamos a página do sumário do glossário:

Figura 63: Sumário no *Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma*

SUMÁRIO	
<b>APRESENTAÇÃO MATERIAL DA OBRA.....</b>	<b>4</b>
<b>OBJETIVO DA OBRA.....</b>	<b>5</b>
<b>PÚBLICO-ALVO.....</b>	<b>5</b>
<b>COMO UTILIZAR O GLOSSÁRIO BILÍNGUE.....</b>	<b>5</b>
<b>GLOSSÁRIO BILÍNGUE DOS SINAIS-TERMO DA ORTOTRAUMA.....</b>	<b>7</b>
<b>ORDEM ALFABÉTICA EM LÍNGUA PORTUGUESA.....</b>	<b>24</b>

Fonte: Garcia (2021).

**4. Apresentação do material da obra** – Na apresentação da obra, enfatizamos os elementos constituintes do glossário. Também, mostramos que, para o leitor acessar às informações inerentes ao *Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma*, é preciso posicionar o celular em direção ao símbolo do *QR Code* em LSB, localizado no lado direito da parte superior da página. Com essa ferramenta, os consulentes Surdos poderão consultar o produto tanto em LP quanto em LSB. A figura subsequente explana a apresentação do glossário.

Figura 64: Apresentação *Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma*

APRESENTAÇÃO DO MATERIAL DA OBRA	
	
<p>O <i>Glossário Bilíngue Língua Portuguesa (LP) e Língua de Sinais Brasileira (LSB) dos Sinais-termo da OrtoTrauma</i>, com enfoque na área de especialidade, Traumatologia e Ortopedia, resulta do projeto de pesquisa, desenvolvido no Programa de Pós-Graduação em Linguística (PPGL), do Departamento de Linguística, Português e Línguas Clássicas (LIP), do Instituto de Letras (IL), da Universidade de Brasília (UnB). Vinculada ao Centro de Estudos Lexicais e Terminológicos (Centro LexTerm), a pesquisadora das áreas de Lexicologia, Lexicografia, Terminologia e Terminografia, em LSB, doutoranda Renata</p>	

Rodrigues de Oliveira Garcia, criou o glossário, sob a orientação da profa. Dra. Enilde Faulstich, coordenadora da Linha de Pesquisa Léxico e Terminologia.

A motivação para criar o produto terminográfico surgiu depois da leitura do *Glossário Temático de Traumatologia e Ortopedia* em português e inglês, publicado pelo Ministério da Saúde (MS), em 2013. Ao lermos, observamos que os verbetes do glossário, que está disponível no *site* da BVS do MS, não contribuía para a compreensão das definições, por causa da ausência de vídeos, em LSB, e de ilustrações visuais. O leitor Surdo desconhece a estrutura gramatical do glossário em LP, uma vez que a LP não é sua primeira língua, L1. Em razão da inexistência do estabelecimento de critérios linguísticos e terminográficos adequados, à guisa de exemplo, o campo visual, para a criação dos sinais-termo do *Glossário Temático de Traumatologia e Ortopedia* em português e inglês, causa incompreensão do significado conceitual para o Surdo. Se o Surdo não compreende a construção do significado, há prejuízo na qualidade de vida, devido às limitações de acessibilidade comunicacional e de aprendizagem de LP como segunda língua (L2).

Em vista disso, a obra terminográfica, proposta na pesquisa, busca atender às necessidades linguísticas do Surdo, em LP-LSB, o que justifica o glossário ser bilíngue. Tem o objetivo, portanto, de facilitar o aprendizado dos médicos especializados, em Traumatologia e Ortopedia, os fisioterapeutas e os educadores físicos, profissionais envolvidos com esse campo do conhecimento técnico.

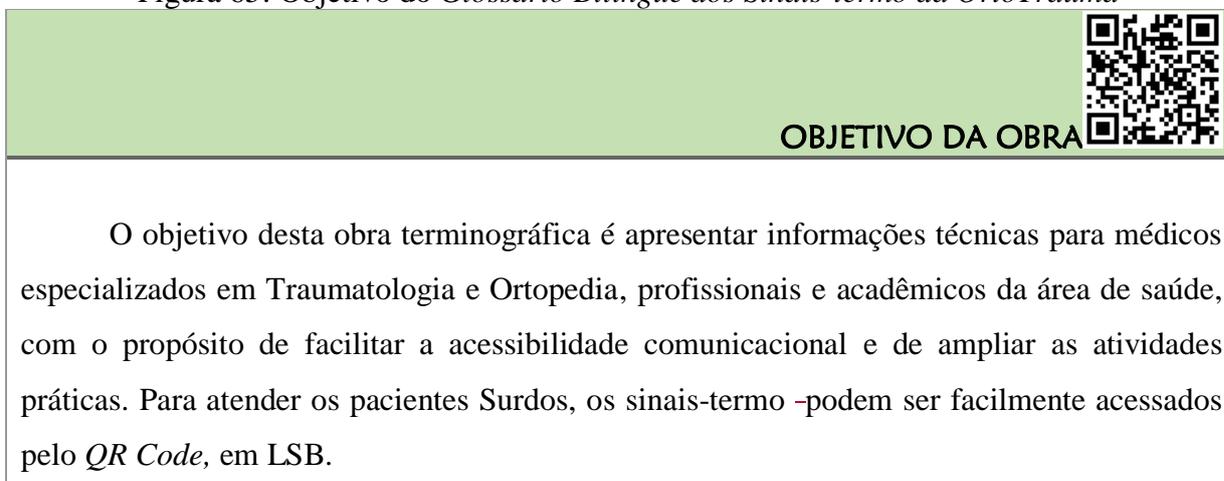
Com base no exposto, organizamos os verbetes do glossário bilíngue LP-LSB, a fim de auxiliar os consulentes na aprendizagem dos conceitos. Utilizamos para tanto: ilustração visual, vídeo do sinal-termo, tradução da definição e do contexto, em LP, para LSB, disponível via *QR Code*. Os verbetes estão dispostos de duas formas: em ordem sistemática, em LSB, pois cada sinal-termo se relaciona a um grupo de base de Configurações de Mão (CMs); e, em ordem alfabética, em LP. O *Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma* contém 47 verbetes, e o leitor tem a possibilidade de consultar os verbetes, não só pela ordem alfabética, em LP, mas também pelas definições e pelos contextos, em LSB, via *QR Code*.

Fonte: Garcia (2021).

**5. Objetivo da obra** – Nesta parte, indicamos o objetivo da obra, que visa descrever termos e sinais-termo para facilitar a aprendizagem de médicos especializados, em Traumatologia e Ortopedia, e de profissionais e acadêmicos da área da saúde. Com vistas a visualizar a

sinalização da tradução do texto, em LP, para a LSB, ocorrerá via *QR Code*, ferramenta disponível na parte superior, no lado direito da página. A seguir, ilustramos a parte do glossário que contém o objetivo.

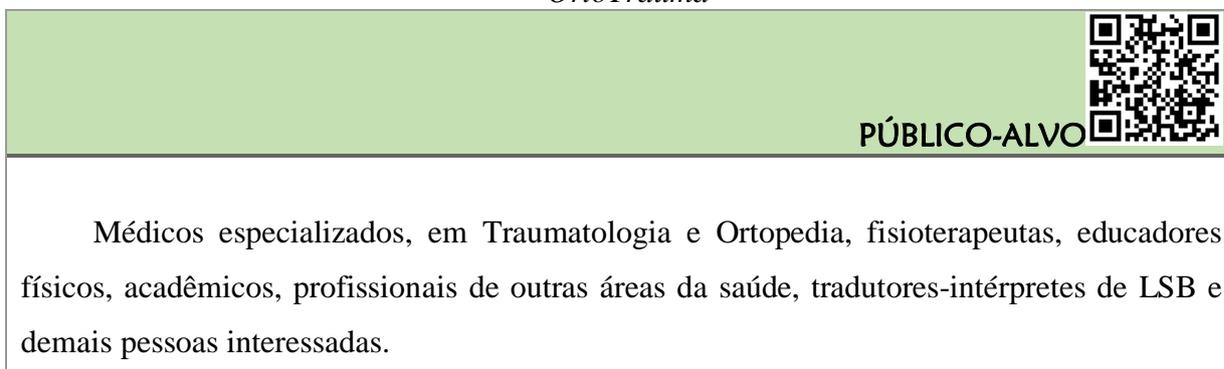
Figura 65: Objetivo do *Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma*



Fonte: Garcia (2021).

**6. Público-alvo** – Nesta parte da macroestrutura, a enfatizamos o público-alvo do glossário bilíngue. Basta acessar o *QR Code*, situado no canto superior, do lado direito da página, para o leitor verificar a sinalização da tradução do texto, em LP, para a LSB. Na figura seguinte, explicitamos esse elemento do produto.

Figura 66: Apresentação do público-alvo do *Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma*



Fonte: Garcia (2021).

**7. Dúvidas e sugestões** – Neste campo do glossário, o leitor tem a opção de enviar dúvidas ou sugestões quanto ao uso do *Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma*. Para tanto, basta encaminhar os vídeos, em *QR Code*, para o e-mail: [renata.garcia@ufg.br](mailto:renata.garcia@ufg.br).

Nesta seção, explicamos a composição da macroestrutura do glossário bilíngue, e na seção subsequente, explicitaremos a microestrutura da obra.

## 6.2 A MICROESTRUTURA DO GLOSSÁRIO BILÍNGUE DOS SINAIS-TERMO DA TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia

A microestrutura, também denominada de verbete, tem a finalidade de descrever os elementos linguísticos, gramaticais, semânticos e pragmáticos relacionados ao termo-entrada ou ao sinal-termo. Segundo Faulstich (1995, p.10) “a microestrutura corresponde ao verbete pronto”, ademais a autora explica que esta “é formada pelo conjunto de informações que compõem os verbetes; é, de fato, o verbete na sua totalidade, constituído pela metalinguagem de que se provê a palavra-entrada”. (2010, p. 169).

Para a sistematização dos verbetes do glossário bilíngue, dividimos em três partes: i) os termos, em LP, e os sinais-termo, que podem ser acessados via *QR Code*; ii) as definições, em LP, e, em LSB, que também podem ser consultadas via *QR Code*; (iii) os contextos criados, em LP, pela autora e, em LSB, também podem ser acessados via *QR Code*. Os contextos servem para demonstrar o uso do termo de modo adequado em uma frase. No quadro 27, explicamos, com detalhes, o modelo da microestrutura do glossário bilíngue.

Quadro 27: Modelo da microestrutura do *Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma*

Ilustração Visual	<b>Termo em LP</b>	Sinal-termo, com acesso via <i>QR Code</i>
	Definição em LP	Definição em LSB, com acesso via <i>QR Code</i>
	Contexto em LP	Contexto, em LSB, com acesso via <i>QR Code</i>

Fonte: Garcia (2021).

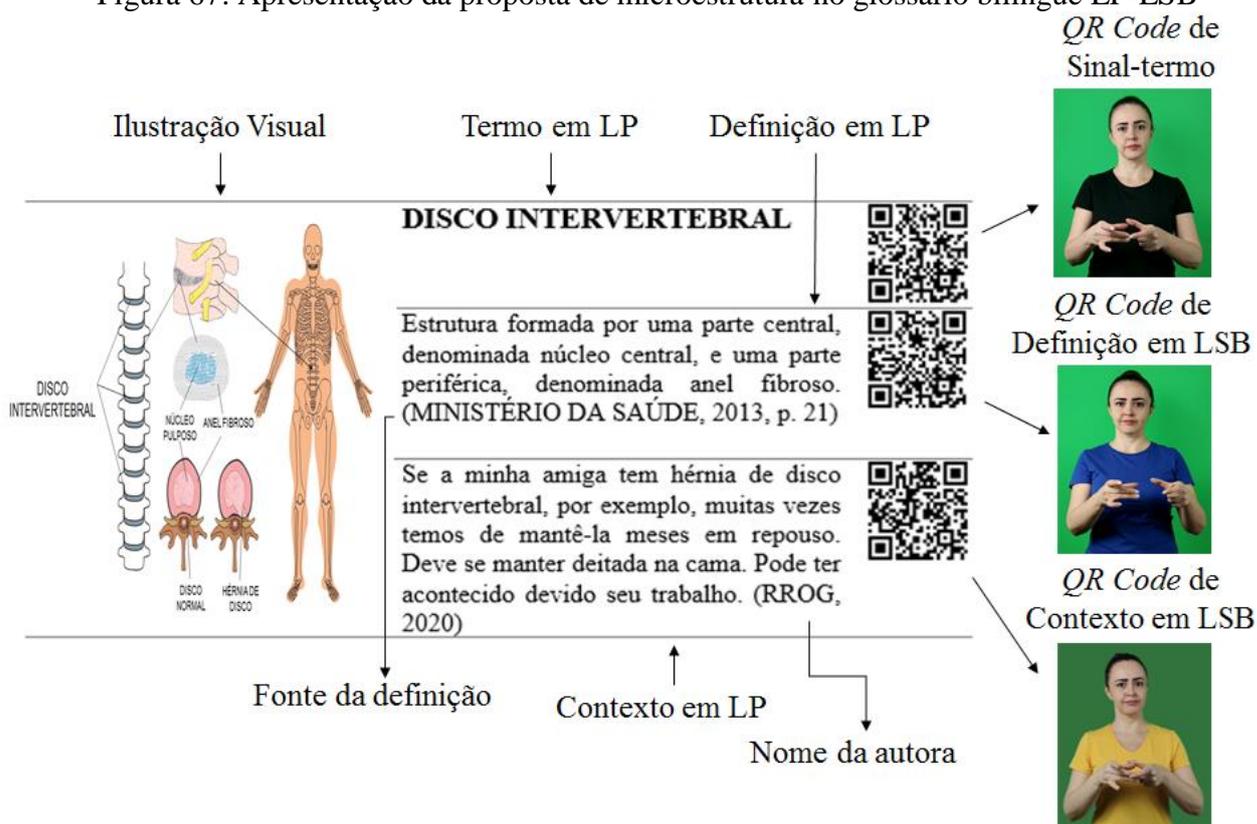
Conforme já mencionamos, a microestrutura do glossário bilíngue contém informações em LP e LSB. O termo em LP aparece em negrito, com letra maiúscula, e na cor preta, por meio do uso do *QR Code*, o leitor acessará o sinal-termo, acompanhado da ilustração visual compatível ao conceito. Em seguida, registramos a definição do verbete, em LP, coletada do *Glossário Temático de Traumatologia e Ortopedia Português-Ingês*, publicado pelo MS, em 2013. Em LSB, esse elemento também está acessível via *QR Code*.

Após a definição, descrevemos o contexto, em LP, com vistas a contextualizar o termo em uma frase, de acordo com o uso real nas situações comunicativas. Acompanhado do

contexto, em LSB, também acessível via *QR Code*, segue a sigla RROGO, que são as letras iniciais do nome da autora da pesquisa. Para consultar o glossário, o Surdo ou não-surdo, poderá selecionar a página do verbete para se abastecer de informações conceituais da área da Ortopedia e Traumatologia. Com efeito, haverá mais acessibilidade comunicativa ao domínio especializado desta pesquisa, por causa da descrição da terminologia por meio da LSB, e da tradução em LP para LSB.

Na figura abaixo, exemplificamos a proposta da microestrutura do *Glossário Bilingue dos Sinais-termo da OrtoTrauma*:

Figura 67: Apresentação da proposta de microestrutura no glossário bilíngue LP-LSB



Fonte: Garcia (2021).

Na microestrutura do *Glossário Bilingue dos Sinais-termo da OrtoTrauma*, exposta na figura acima, podemos identificar as seguintes informações, bem como suas descrições correspondentes:

1. No lado direito, consta a ilustração visual, que serve para facilitar o consulente Surdo compreender o conceito do termo, por meio da LP, como L2;
2. Na primeira linha, consta a informação do termo, em LP, seguido *QR Code*, para que o leitor possa acessar em LSB, como L1;

3. Na segunda linha, consta a informação da definição, em LP, coletada no glossário temático do MS, seguida do *QR Code* para ler as informações, em LSB, como L1;
4. Na terceira linha, consta o contexto criado pela autora, que serve para demonstrar o uso do termo em uma frase, e, por consequência, auxiliar o consulente Surdo na compreensão do contexto como L2. Para acessar o contexto, em LSB, como L1, basta utilizar o *QR Code*.

Em vista do exposto, entendemos que o glossário bilíngue, proposto nesta Tese, dispõe de macroestrutura e microestrutura adequadas ao público-alvo, pois os termos, em LP, e os sinais-termo, em LSB, estão de acordo com o campo conceitual da Traumatologia e Ortopedia.

### 6.3 APRESENTAÇÃO DO GLOSSÁRIO BILÍNGUE DE LP E LSB DOS SINAIS-TERMO DA TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia

Apresentamos, neste capítulo, o *Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma*, criado por Garcia (2021). Este produto estará disponível em PDF, formato digital e impresso, no repositório da UnB. Ademais, expomos a microestrutura do glossário bilíngue de LP e LSB, relativo aos sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia. Faulstich (1995) orienta que um glossário se organiza tanto pela ordem alfabética quanto pela ordem sistemática. Em nosso trabalho, adotamos a ordem sistemática para organizar a microestrutura, considerando os grupos de bases das CMs utilizadas em LSB.

Faulstich (1995) explica sobre os diferentes tipos de léxico:

- a) Léxico alfabético: Léxico apresentado em ordem alfabética, com ou sem remissivas.
- b) Léxico sistemático: Léxico apresentado em uma ordem sistemática e geralmente acompanhado de um index (FAULSTICH, 1995, p. 13).

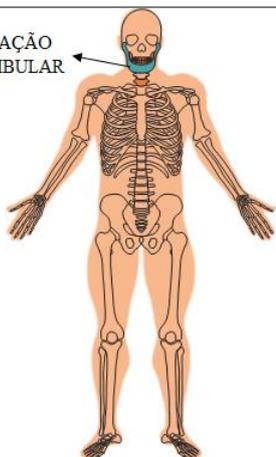
Descrevemos, abaixo, os aspectos fono-morfológicos empregados na criação dos sinais-termo do *Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma*, são eles: as bases das CMs, e também as CMs dos morfemas-base. Os termos-entradas dos sinais-termo em LSB se

estruturam em ordem sistemática, por meio das 14 CMs. Por exemplo, esta é a CM  escolhida para representar os seguintes sinais-termo: calosidade plantar, dedo do pé, mediopé, metatarsos, panarício, tarsos. Todos são referentes às partes do pé. A microestrutura pode ser

visualizada por intermédio de vídeos. Além disso, consta os sinais-termo, as definições e os contextos adaptados de LP para LSB, acessíveis via *QR Code*. No final, inserimos os verbetes em ordem alfabética em LP:



RETRAÇÃO  
MANDIBULAR

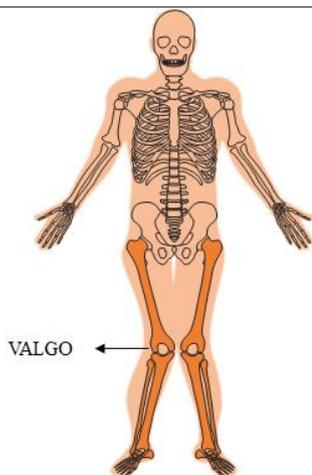


## RETRAÇÃO MANDIBULAR

Movimento em que a mandíbula é tracionada para trás. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 31)

O adolescente estava de moto e bateu no poste. Ele já fraturou a mandíbula. (RROG, 2020)

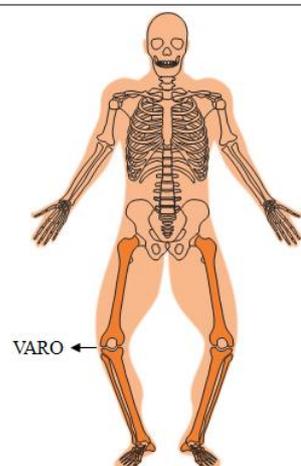




## VALGO

Desvio lateral anormal da extremidade, distalmente à articulação ou ponto de referência no plano frontal. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 36)

Uma pessoa pode fazer mais exercícios de joelho valgo. (RROG, 2020)

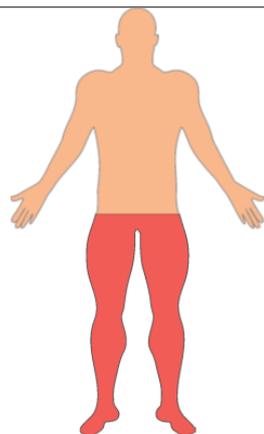


## VARO

Desvio medial anormal da extremidade, distalmente à articulação ou ponto de referência no plano frontal. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 37)

Uma criança tem joelho varo e fica reclamando muito por sentir dor nas pernas. (RROG, 2020)

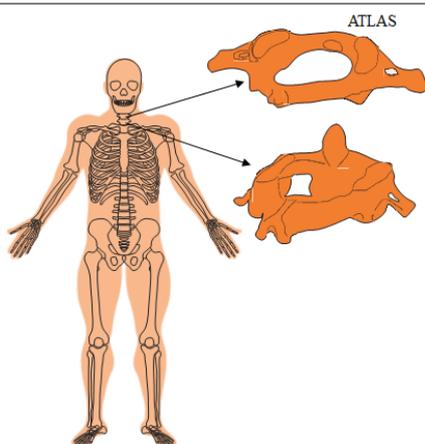




## PARAPLEGIA

Déficit neurológico de membros inferiores. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 30)

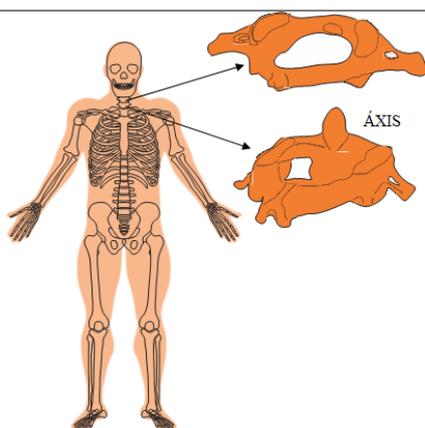
Um homem andando a cavalo caiu e ficou com paraplegia. (RROG, 2020)



## ATLAS

Primeira vértebra cervical. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 17)

Meu médico explicou que dores na coluna ocorrem por causa de problemas nas vértebras da região do Atlas. (RROG, 2020)

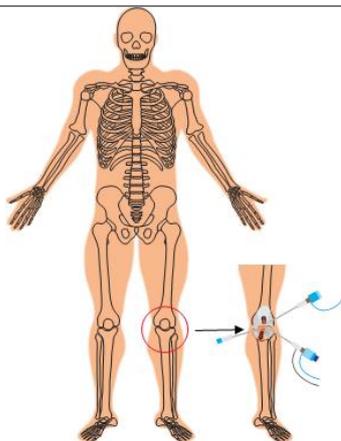


## ÁXIS

Segunda vértebra cervical. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 17)

Rx que eu fiz mostrou que o áxis está torto na região do pescoço. Por isso sinto dores. (RROG, 2020)

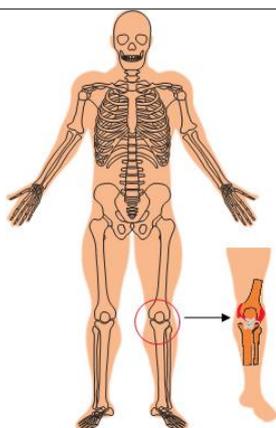




## ARTROSCOPIA

Exploração visual de uma articulação por meio de artroscópio introduzido no interior da articulação. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 17)

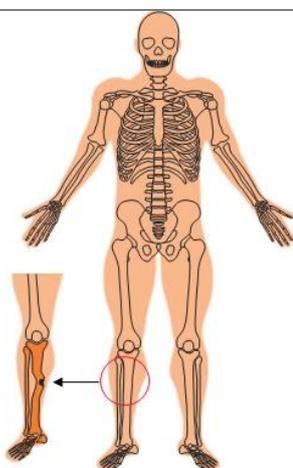
Ele fez uma cirurgia de artroscopia de joelho e logo após pode fazer caminhada. (RROG, 2020)



## BLOQUEIO ARTICULAR

Interrupção que ocorre em determinada fase do movimento articular. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 18)

O homem pode queixar de bloqueio (travamento) da articulação do joelho e mesmo assim fazer exercícios diários. (RROG, 2020)

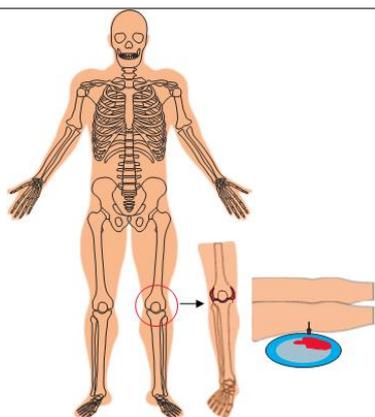


## FRATURA EM GALHO VERDE

Ruptura em apenas um lado do osso ou cartilagem, na qual a outra face permanece envergada sem que haja separação dos fragmentos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 24)

Uma criança fraturou um osso da perna e foi levada ao hospital e o médico disse que aconteceu um “galho verde”. (RROG, 2020)

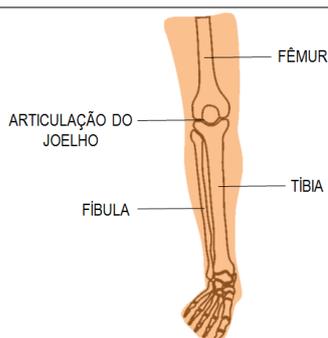




## HEMARTROSE

Derrame sanguíneo que ocorre dentro de uma articulação. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 25)

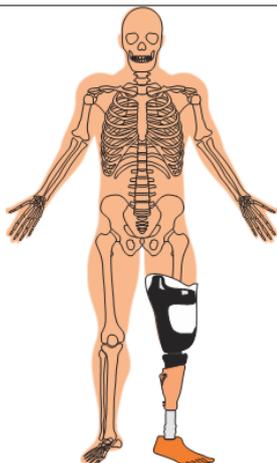
O joelho do jogador de futebol fica inchado dentro da articulação. O médico mandou ele fazer uma cirurgia chamada hemartrose. (RROG, 2020)



## JOELHO

Articulação entre a parte distal do fêmur e a proximal da tibia. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 26)

Tive algumas dores na articulação do joelho, quando estudava sentado o dia todo. (RROG, 2020)



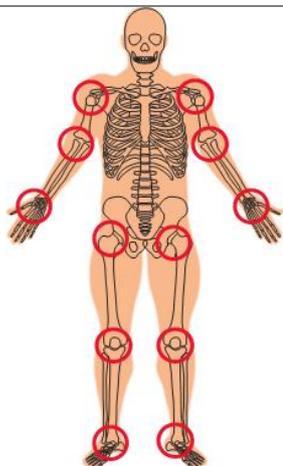
## PRÓTESE (ortopédica)

1- Objeto que substitui um segmento de membro amputado ou total ou parcialmente uma articulação. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 30)

2- Peça (externa ou interna) que substituiu uma articulação ou membro, ou parte dele (HOUAISS, 2001)

Com minha prótese, eu vou correr na rua. (RROG, 2020)





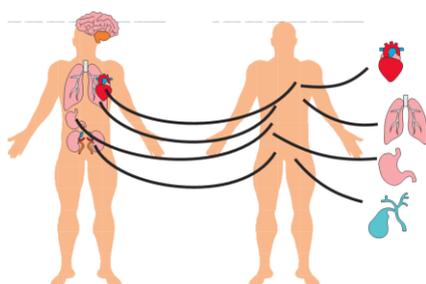
## ARTICULAÇÃO

Junção entre dois ou mais ossos, permitindo-se movimento entre eles. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 16)

O médico disse a Paulo que precisa fazer uma atividade física para não sentir dores na articulação de cotovelo e de joelho. (RROG, 2020)



## DOADOR CADÁVER

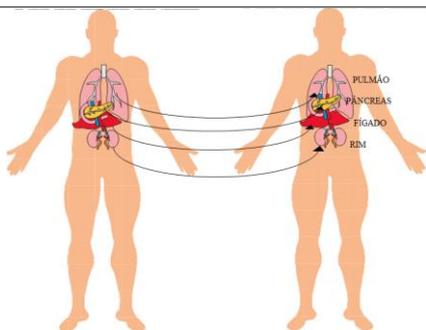


Indivíduo que autoriza o uso post mortem de seus tecidos ou células para serem utilizados por outra pessoa. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 21)

Um doador cadáver só é reconhecido depois de morto quando a família doa um órgão dele. (RROG, 2020)



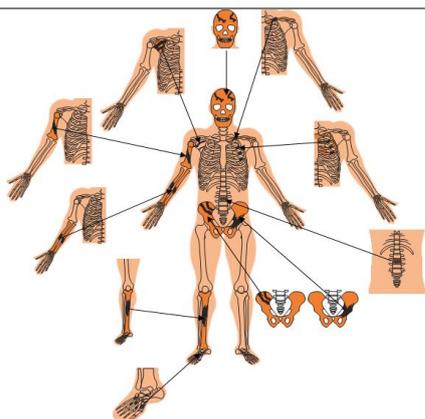
## DOADOR VIVO



Indivíduo que, mediante autorização, doa em vida tecidos ou células. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 21)

Um doador vivo pode doar um rim para ajudar outra pessoa, continuar e viver uma vida normal. (RROG, 2020)

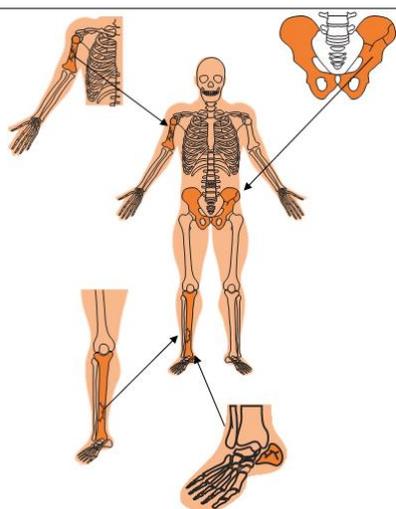




## FRATURA

Ruptura parcial ou completa de um osso. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 24)

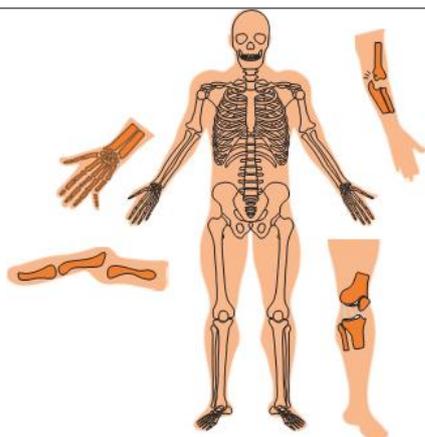
Subir em árvore é perigoso porque pode cair e ter fratura no corpo. (RROG, 2020)



## FRATURA DE STRESS

Ruptura de osso ou cartilagem decorrente de movimentos repetidos, estereotipada na fratura de stress como um traço tênue na substância óssea, não havendo separação dos fragmentos fraturados. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 24)

Repeti tanto o mesmo pulo, que tive uma fratura de stress. (RROG, 2020)



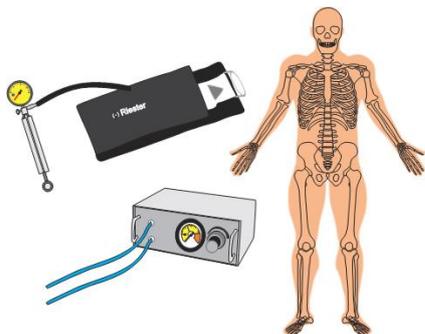
## LUXAÇÃO

Deslocamento anormal, em decorrência de traumatismo, em que deixa de haver perfeito ajuste entre as extremidades que constituem a articulação. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 26)

Subir em árvore é perigoso porque pode cair e ter luxação no corpo. (RROG, 2020)



## MANGUITO PNEUMÁTICO

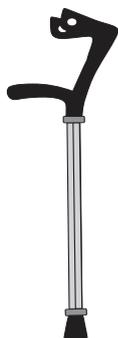


Aparelho de aferição de pressão arterial sistêmica usado nas extremidades das articulações para promover isquemia de membros superiores e inferiores que serão submetidos à cirurgia. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 26)

Todos os hospitais ou todas as emergências médicas têm manguito pneumático para aparelho de pressão no braço ou perna e devem ser usados. (RROG, 2020)



## MULETA CANADENSE



Aparelho de madeira ou metal sem apoio axilar que possui apenas dispositivos para a mão e a extremidade proximal do antebraço. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 28)

Meu amigo usa a muleta canadense. (RROG, 2020)



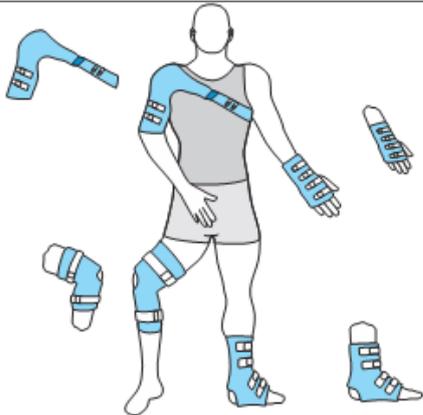
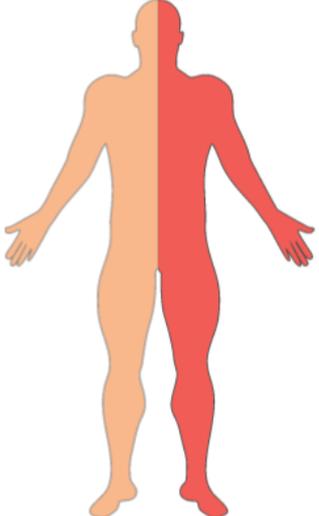
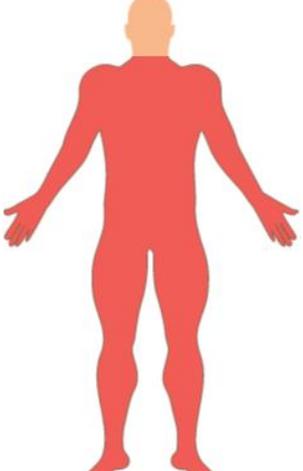
## MULETA COM APOIO AXILAR

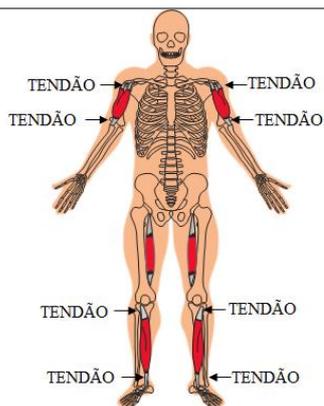


Aparelho de apoio composto de estrutura vertical rígida que se encaixa debaixo da axila. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 28)

Um homem caiu da escada e foi para o hospital, precisou engessar e também usar muleta com apoio axilar. (RROG, 2020)



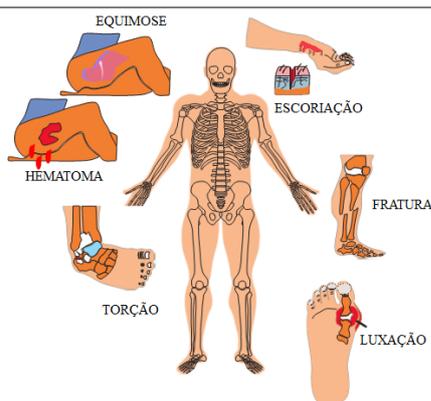
	<h2 data-bbox="678 257 829 302">ÓRTESE</h2> <p data-bbox="678 392 1220 526">Dispositivo que favorece o posicionamento mais adequado do aparelho locomotor. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 29)</p> <p data-bbox="678 537 1220 672">Um homem subiu a escadaria em Pedra Bonita e caiu. A perna e o pé esquerdos fraturaram e usou órtese preta. (RROG, 2020)</p>	  
	<h2 data-bbox="678 716 885 761">PARALISIA</h2> <p data-bbox="678 840 1220 918">Perda completa da função muscular. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 29)</p> <p data-bbox="678 974 1220 1086">A criança nasceu saudável porém teve paralisia infantil e morreu aos 2 anos. (RROG, 2020)</p>	  
	<h2 data-bbox="678 1276 997 1321">QUADRIPARESIA</h2> <p data-bbox="678 1400 1220 1545">Paralisia parcial ou diminuição da motricidade dos quatro membros do paciente. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 30)</p> <p data-bbox="678 1556 1220 1624">Eu fiquei com quadriplegia após cair do skate. (RROG, 2020)</p>	  



## TENDÃO

Tecido fibroso esbranquiçado pelo qual um músculo se prende ao osso. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 34)

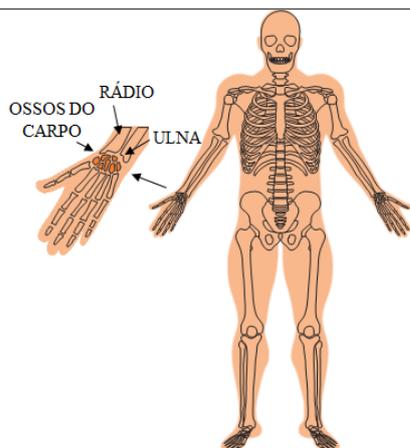
De tanto escrever em pé no quadro senti dores nos tendões do corpo todo. (RROG, 2020)



## TRAUMATISMO

Lesão produzida por violência exterior, contundente e direta, sobre a superfície corporal. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 35)

Na batida de carro contra um poste tive traumatismos no corpo. (RROG, 2020)



## PUNHO

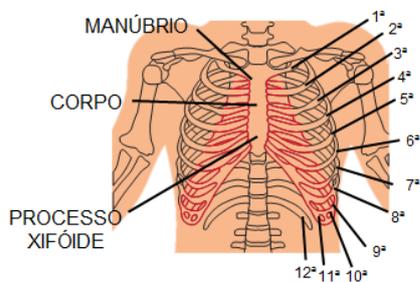
Junção entre as extremidades distais da ulna e do rádio com ossos do carpo. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 30)

Eu tive muitas dores no punho e quando fui à fisioterapeuta, ele me receitou alguns exercícios específicos. (RROG, 2020)





## ARCO COSTAL

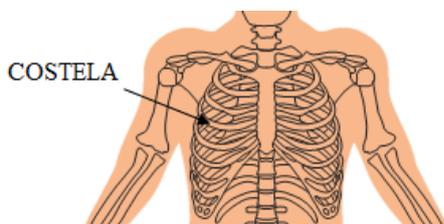


Estrutura cartilaginosa que une as costelas inferiores. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 15.)

O homem foi ao médico para fazer o raio-x e descobre o resultado de fratura dos arcos costais esquerdo. (RROG, 2020)



## COSTELA

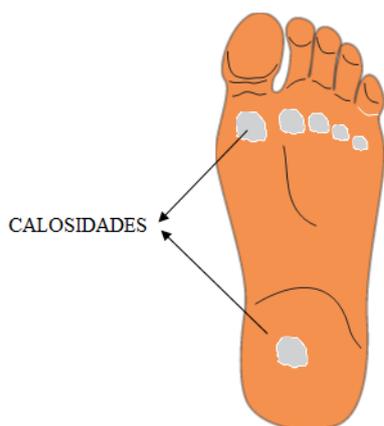


Ossos encontrados na parede torácica. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 20)

Estou com dores na região das costelas. (RROG, 2020)



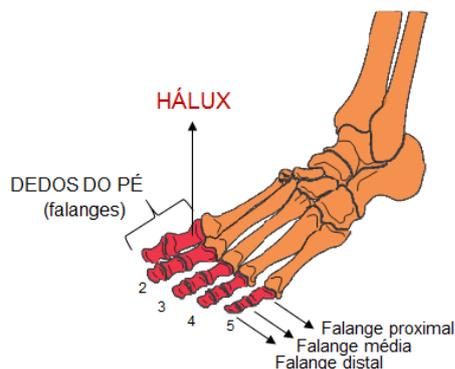
## CALOSIDADE PLANTAR



Hiperqueratose plantar. Afecção cutânea na planta do pé caracterizada por endurecimento e espessamento da pele. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 18)

É comum que muitas mulheres sofram calos nos pés e tenham calosidade plantar. (RROG, 2020)

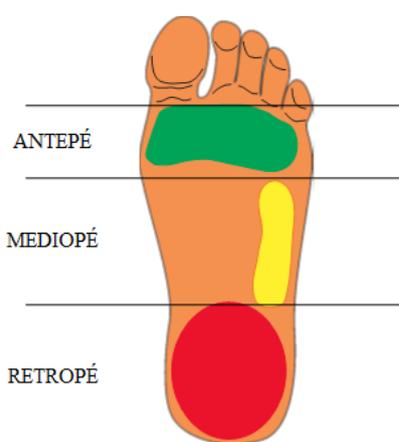




## DEDOS DO PÉ

Hálux com duas falanges, e 2º, 3º, 4º e 5º dedos, geralmente, com três falanges cada um. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 20)

Fui cortar as unhas dos dedos do pé, mas depois inflamou. (RROG, 2020)



## MADIOPÉ

Parte média do pé. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 27)

Um professor sente dores no mediopé e nos metatarsos. (RROG, 2020)



## METATARSOS

Ossos alongados na parte anterior do pé, juntamente com as falanges. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 27)

O celular caiu sobre meu pé na região do metatarso. (RROG, 2020)

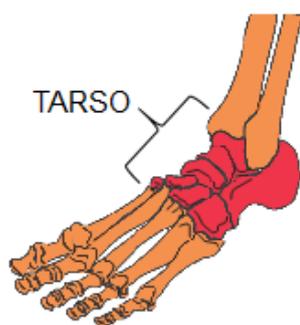




## PANARÍCIO

Infecção na extremidade do dedo ao redor da unha. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 29)

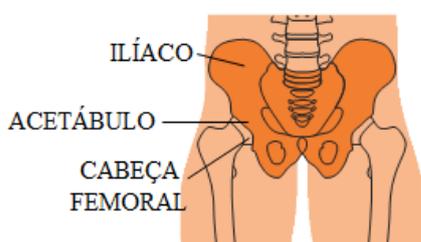
Uma mulher teve uma inflamação no dedo do pé, com vermelhidão e até o acúmulo de pus debaixo da unha. Isso se chama panarício. (RROG, 2020)



## TARSO

Segmento que engloba os ossos posteriores do pé. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 33)

Depois de tanto andar de salto senti dores no pé, na região do tarso. (RROG, 2020)

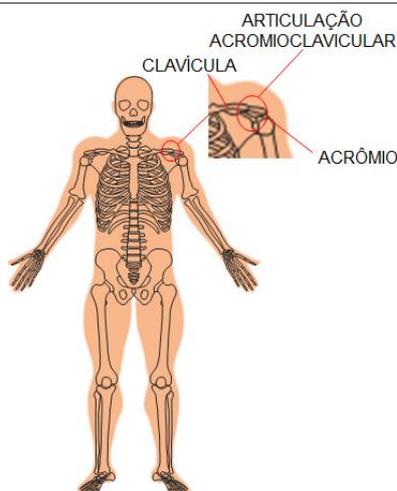


## QUADRIL

Junção entre o ilíaco e a cabeça femoral. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 30)

Menina com quadril grande, por isso bumbum grande. (RROG, 2020)

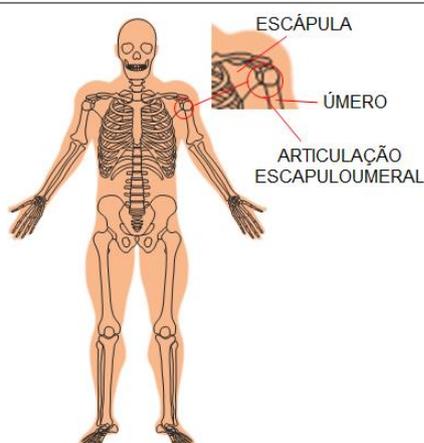




## ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR

Junção entre a clavícula e o acrômio (parte da escápula). (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 16)

O homem tem problema de articulação de clavícula junto com acrômio. O acrômio significa uma parte da escápula. (RROG, 2020)



## ARTICULAÇÃO ESCAPULOUMERAL

Junção entre a escápula e o úmero. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 16)

Uma mulher fez aulas de Educação Física e ficou com algum problema de articulação de escápula junto com úmero. (RROG, 2020)

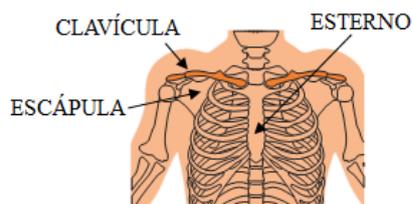


## BURSITE DO OLECRANO

Inflamação na parte posterior do cotovelo, envolvendo uma bolsa serosa. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 18)

Um idoso sente dor na parte posterior do cotovelo inflamado e isso é chamado de bursite do olecrano. (RROG, 2020)

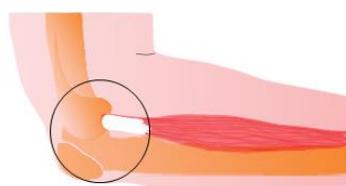




## CLAVÍCULA

Osso localizado entre a escápula e o esterno. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 19)

Tenho uma fratura na clavícula.



Epicondilite lateral  
(cotovelo de tenista)

## COTOVELO DE TENISTA

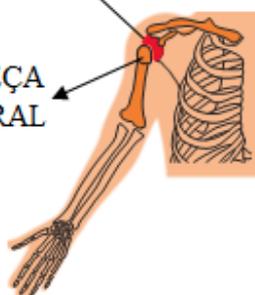
Inflamação localizada na parte posterior do cotovelo. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 20)

Inchaço grande no cotovelo. Parece inflamação de cotovelo de tenista. (RROG, 2020)



GLENOIDE (ESCÁPULA)

CABEÇA UMERAL



## LUXAÇÃO DO OMBRO

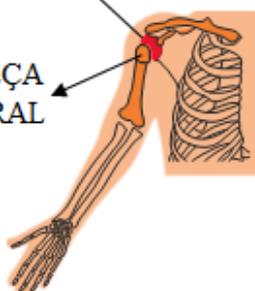
Deslocamento em que ocorre perda do contato entre a cabeça umeral e a glenoide (escápula). (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 26)

O professor de judô caiu no chão. Ele sofreu uma luxação no ombro esquerdo e fez a cirurgia no hospital. (RROG, 2020)



ESCÁPULA (GLENOIDE)

CABEÇA UMERAL



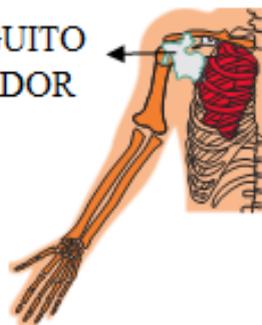
## LUXAÇÃO ESCAPULOUMERAL

Deslocamento de duas superfícies articulares que ocorre pela perda da relação normal entre a escápula (glenoide) e a cabeça umeral.

Meu aluno matou as aulas porque está com luxação escapuloumeral jogando vôlei. (RROG, 2020)



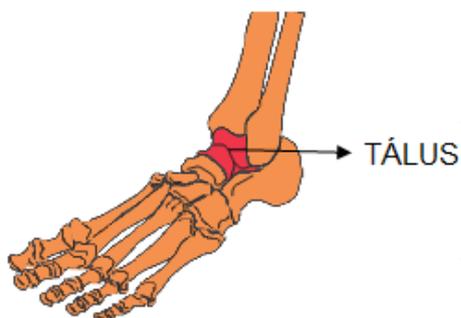
MANGUITO  
ROTADOR



## MANGUITO ROTADOR

Conjunto de tendões que elevam o membro superior. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 27)

Toda vez que um digitador levanta o braço esquerdo, sente dor ou incômodo no ombro esquerdo e o médico disse que o nome do tendão é manguito rotador. (RROG, 2020)



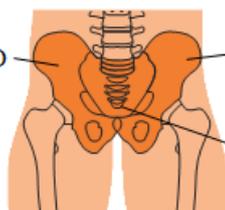
## EXTREMIDADE DISTAL DA TÍBIA

Ponto de contato com o pé através do tálus. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 23)

A criança de 1 ano e meio tem problema de extremidade distal de tibia e o médico examina o tálus do pé dela. (RROG, 2020)



ILÍACO ILÍACO  
SACRO

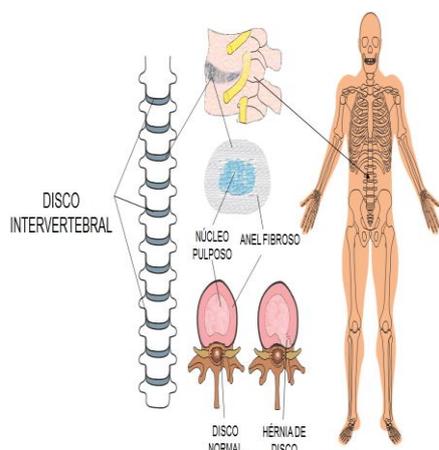


## BACIA

Estrutura óssea formada pelos ilíacos e o sacro. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 17)

Menino, jogando bola, chutou tão forte a bola que, quando bateu na bacia do meu corpo, doeu. (RROG, 2020)





## DISCO INTERVERTEBRAL

Estrutura formada por uma parte central, denominada núcleo central, e uma parte periférica, denominada anel fibroso. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 21)

Se a minha amiga tem hérnia de disco intervertebral, por exemplo, muitas vezes temos de mantê-la meses em repouso. Deve se manter deitada na cama. Pode ter acontecido devido seu trabalho. (RROG, 2020)



### Ordem Alfabética

1	Arco costal	pág.250
2	Articulação	pág.245
3	Articulação acromioclavicular	pág.253
4	Articulação escapuloumeral	pág.253
5	Artroscopia	pág.243
6	Atlas	pág.242
7	Áxis	pág.242
8	Bacia	pág.255
9	Bloqueio articular	pág.243
10	Bursite do olecrano	pág.253
11	Calosidade plantar	pág.250
12	Clavícula	pág.254
13	Costela	pág.250
14	Cotovelo de tenista	pág.254
15	Dedos do pé	pág.251
16	Disco intervertebral	pág.256
17	Doador cadáver	pág.245
18	Doador vivo	pág.245
19	Extremidade distal da tíbia	pág.255
20	Fratura	pág.246
21	Fratura de stress	pág.246
22	Fratura em galho verde	pág.243
23	Hemartrose	pág.244
24	Joelho	pág.244
25	Luxação	pág.246
26	Luxação do ombro	pág.254
27	Luxação escapuloumeral	pág.254
28	Manguito pneumático	pág.247
29	Manguito rotador	pág.255
30	Mediopé	pág.251

31	Metatarsos	pág.251
32	Muleta canadense	pág.247
33	Muleta com apoio axilar	pág.247
34	Órtese	pág.248
35	Panarício	pág.252
36	Paralisia	pág.248
37	Paraplegia	pág.242
38	Prótese	pág.244
39	Punho	pág.249
40	Quadril	pág.252
41	Quadriparesia	pág.248
42	Retração mandibular	pág.240
43	Tarso	pág.252
44	Tendão	pág.249
45	Traumatismo	pág.249
46	Valgo	pág.241
47	Varo	pág.241

Para divulgar o *Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma*, optamos pelo suporte digital ou impresso, uma vez que as ferramentas tecnológicas facilitam o livre acesso para as pessoas interessadas. O glossário, conforme já mencionamos, conta com o *QR Code*, aplicativo ideal para garantir a acessibilidade e interação do consulente. Além disso, esse código de barras permite ampla divulgação do glossário, sobretudo, para a disseminação e aprendizagem das línguas de sinais, no caso desta pesquisa, dos sinais-termo da Ortopedia e Traumatologia, pois possibilita uma melhor visualização da realização do sinal. Portanto, o presente glossário está disponível para divulgação dos sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia, em formato impresso e digital.

## SÍNTESE DO CAPÍTULO

Neste capítulo, apresentamos a proposta do *Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma*, com a finalidade de integrar os aspectos teóricos e metodológicos discutidos e descritos nos capítulos anteriores. O resultado do estudo desta Tese, com efeito, auxiliará o público-alvo, pois o consulente Surdo, que tem dificuldades de ler o *Glossário Temático de Traumatologia e Ortopedia*, do MS, escrito em LP, agora, poderá encontrar naquela obra uma descrição terminológica, em conformidade com as particularidades linguísticas da LSB. Dessa forma, o novo glossário contém o registro de sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia, descritos em um modelo de microestrutura, adequada ao público-alvo, usuário da LSB como L1.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que esta pesquisa de doutoramento tem relevância acadêmica e social, porque o produto da Tese auxiliará os especialistas não-surdos e pacientes Surdos a utilizarem os sinais-termo do domínio da Traumatologia e Ortopedia, com o intento de garantir a acessibilidade comunicativa entre os usuários da LSB. A pesquisa *Sinais-termo da área de Traumatologia e Ortopedia*: uma proposta de glossário bilíngue em Língua Portuguesa (LP) – Língua de Sinais Brasileira (LSB) resultou na elaboração do novo glossário bilíngue, a saber, *Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma*, descrito em LP e LSB. Este, por sua vez, obedece à ordem sistemática da base de CMs dos sinais-termo e à ordem alfabética da LP, com o objetivo de atender às singularidades linguísticas do público-alvo da pesquisa, quais sejam: médicos especializados, em Traumatologia e Ortopedia, fisioterapeutas, educadores físicos, acadêmicos e tradutores-intérpretes de LSB.

Todos os Surdos e não-surdos poderão consultar a obra terminográfica, tendo em vista que o objetivo principal é abastecer os consulentes de informações científicas e técnicas acerca da terminologia da Ortopedia e Traumatologia, em LSB. Isso porque há uma lacuna linguística, nesta língua, que precisa ser preenchida com a criação de produtos terminográficos que, de fato, descreva os sinais-termo de acordo com os princípios linguísticos da LSB. Nesse sentido, contamos com a participação de pesquisadores Surdos, linguistas e estudantes do Léxico e da Terminologia, todos vinculados ao Centro LexTerm e LabLibras da UnB. A participação desses pesquisadores Surdos formados em Léxico e Terminologia foi essencial para a criação dos sinais-termo, com vistas a auxiliar os especialistas em LSB, atuantes na área da saúde. Contamos com o apoio de linguistas Surdos, porque para elaborar glossários, dicionários, vocabulários ou léxicos, a equipe precisa conhecer a funcionalidade da microestrutura do verbete. Esse elemento do repertório terminográfico precisa ser escrito de forma clara e objetiva, o que exige conhecimento da Terminologia e Terminografia, além do conhecimento acadêmico, científico e técnico da linguagem de especialidade estudada.

O problema central da pesquisa originou-se da análise dos sinais comuns encontrados nos repertórios lexicográficos da LSB, conforme demonstrado no capítulo 2. Ao nos basearmos no processo conceitual para a criação de sinais-termo, em conformidade com Costa (2020), identificamos que os produtos consultados apresentavam alguns problemas de

natureza linguística e terminológica, com referência à constituição dos sinais. Entre eles, citamos i) o sinal comum ‘BACIA’, descrito como um utensílio de plástico, vaso de louça ou metal, redondo e fundo, de bordas largas. O conteúdo da definição, portanto, não corresponde ao conceito representativo, com características específicas da área da saúde; ii) o sinal comum ‘JOELHO’ também não se compõe de uma combinação em que a base fonomorfológica corresponda a sinal-termo, em contrapartida, a realização do sinal constitui-se de uma representação de base icônica, com destaque para o processo visual do sinal-termo; iii) os sinais datilológicos são representados pelas letras do alfabeto da LP (empréstimo linguístico), por exemplo, o sinal comum T-E-N-D-Ã-O não corresponde às bases conceituais dos sinais-termo; iv) os sinais comuns correspondentes a grupos semânticos distintos, a saber, trauma psicológico difere de traumatismo na ortopedia); v) sinais comuns, que descrevem os aspectos visuais de uma parte física do corpo, a partir do apontamento do indicador, não se caracterizam como sinal-termo, por causa da ausência de bases conceituais, e vi) o sinal comum ÓRTESE, que é um sinal composto, constitui-se de elementos encadeados, resultantes de um grupo de sinais. É incoerente, porque não representa o sinal-termo, isto é, a realização não compreende o processo conceitual com base fonomorfológica e com o morfema-base dos ossos do corpo. Então, não é considerado um sinal-termo.

Com base nos estudos da área de especialidade Ortopedia e Traumatologia, em destaque no capítulo 2, constatamos que os sinais-termo devem estar em harmonia com esse campo conceitual, para explicarem o conceito processual, de maneira clara, objetiva e precisa, em conformidade com os princípios metodológicos da Terminologia, discutidos no capítulo 3. A criação dos sinais-termo deve, pois, ser com base em regras estruturais da gramática da LSB, conforme discutimos no capítulo 4, e em concordância com os conceitos da terminologia selecionada. Além disso, a pesquisa precisou contar com pesquisadores do léxico especializado, e acadêmicos Surdos das áreas especializadas, mediante critérios de análise de sinais comuns, criação e validação de sinais-termo, de acordo com os princípios descritos no capítulo 3.

A compreensão da constituição do significado na área de Traumatologia e Ortopedia foi fundamental para apreensão do conceito do sinal-termo porque nos auxiliou na identificação das motivações para a criação dos sinais-termo, de acordo com os parâmetros linguísticos apropriados à LSB, quais sejam, CMs, Mov., PA, OP e ENM, assunto discutido no capítulo 4. Consideramos, nesta pesquisa, que o valor conceitual do termo selecionado, em LP, com vistas à criação de sinal-termo, deve estar de acordo com as particularidades do

glossário bilíngue LP-LSB. Também constatamos que a construção de um sinal-termo, na área de especialidade, deve obedecer aos aspectos fono-morfológicos e semânticos da LSB, em consonância com os aspectos teóricos explicitados no capítulo 4.

Por tais razões, optamos pelo modelo de criação de sinais-termo, elaborado por Castro Júnior (2014) e Prometi (2020), quais sejam: BP, BF e BM, respectivamente. Utilizamos, também, as noções conceituais de base semântica, a título de exemplo: ‘prótese’ (área da Fonoaudiologia) e ‘prótese’ (área de Traumatologia e Ortopedia). Esses dois conceitos homônimos não podem ter o mesmo sinal, pois pertencem a universos conceituais distintos, logo o termo e a definição, em LP, são diferentes. Na LSB, os sinais-termo e as definições conceituais também são díspares, porque ‘PRÓTESE’, no campo da Fonoaudiologia, é o aparelho auditivo ou implante coclear; e, ‘PRÓTESE’, no campo da Traumatologia e Ortopedia, é a capa de prótese da perna, ou prótese do antebraço. Sem contar as outras especialidades, por exemplo, no campo da Odontologia, ‘PRÓTESE’ é um instrumento dentário. Embora ‘prótese’ seja um termo e um sinal-termo homônimo, ainda assim, não pode ter o mesmo conceito, portanto, a base semântica envolve o processo conceitual visual das categorias semânticas que os termos ‘prótese’ apresentam, em vista de conter diferentes significados.

Também citamos o sinal comum ‘BACIA’, que não tem uma representação conceitual precisa, em função dos termos existentes partirem de uma base semântica não correspondente ao contexto de saúde, uma vez que as definições se referem à ‘bacia’ (bacia de plástico); ‘bacia’ (bacia pélvica). Apesar do verbete se referir à área de Traumatologia e Ortopedia, o contexto de uso de ‘bacia’ consiste apenas no objeto físico, utilizado nos serviços domésticos. Percebemos, então, que o termo ‘bacia’ pode indicar diferentes significados, por isso a importância de compreender o campo terminológico descrito, a fim de evitar incoerência na disseminação dos conceitos, como enfatizamos no capítulo 4.

Antes, porém, de criarmos os sinais-termo, consultamos os repertórios lexicográficos para investigar se os sinais comuns existentes eram apropriados ou não, para a criação de sinais-termo. Feito isso, baseamo-nos no contexto da LSB, por meio de análises linguísticas, de discussões terminológicas sobre o processo de formação dos sinais-termo e da representação de base icônica para o processo conceitual visual de sinal-termo, com vistas a elaborar os sinais-termo, de acordo com o conceito visual coerente.

Na fase de validação acadêmica da LSB e na fase de validação especializada e técnica dos sinais-termo, participaram colaboradores da área de Traumatologia e Ortopedia.

Contamos com a colaboração de pesquisadores Surdos da área da Linguística, na validação acadêmica da LSB, para avaliar e aprovar se os sinais-termo estavam de acordo com os aspectos/parâmetros linguísticos, estabelecidos na metodologia, como no capítulo 3. Na validação especializada e técnica, os sinais-termo foram validados e aprovados pelos especialistas Surdos, atuantes nos setores da saúde, além dos acadêmicos Surdos do curso de Medicina. Todos os colaboradores foram a favor dos sinais-termo, com exceção de um acadêmico Surdo, que discordou de dois sinais-termo, porque estes, segundo ele não representavam o valor conceitual adequado. No entanto, todos foram validados, porque a maioria concordou. No final, os especialistas demonstraram satisfação em criar os sinais-termo, conforme os parâmetros de base selecionados.

A gravação dos vídeos e a criação de ilustrações visuais foram preparadas para compor as fichas terminográficas, descritas no capítulo 5, que serviram para elaborar o glossário bilíngue LP-LSB da área da Traumatologia e Ortopedia. São de extrema importância os elementos visuais, pois auxiliam os consulentes Surdos na construção de significados concretos, na produção e compreensão das definições, em LSB. Para a armazenagem dos vídeos dos sinais-termo, empregamos o *QR Code*.

Nas fichas terminográficas expostas no capítulo 5, estão registrados 47 sinais-termo validados pelos linguistas Surdos, como lexicógrafos e terminógrafos. Registramos, filmamos e gravamos a definição e o contexto, em LP e LSB, para inserir no *Youtube* e *QR Code*, acompanhados das imagens dos sinais-termo. O *Glossário Temático de Traumatologia e Ortopedia* do MS, descrito em LP, serviu de fonte para selecionarmos os termos e as definições, e as ilustrações visuais foram criadas pelo ilustrador Surdo. Com relação às descrições paramétricas dos sinais-termo, as CMs ora são ativas, ora passivas, e as fichas foram organizadas em ordem alfabética. Pretendemos, pois, contribuir para a comunidade Surda, no que diz respeito às singularidades linguísticas e aos direitos de consultar uma obra em LSB, e de ter a LP como L2.

No capítulo 6, apresentamos o banco de dados, com ilustrações visuais e vídeos, expostos no *Youtube* e *QR Code*, a fim de que os consulentes Surdos sinalizantes tenham mais acessibilidade ao domínio especializado desta pesquisa, por meio da LSB. O *Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma*, descrito em LP e LSB, resultou na elaboração do novo glossário bilíngue, com o objetivo de registrar sinais-termo do vocabulário da Traumatologia e Ortopedia. Este, por sua vez, obedece à ordem sistemática do grupo de CMs dos sinais-termo e à ordem alfabética da LP, com o objetivo de atender às singularidades

linguísticas do público-alvo, quais sejam: médicos especializados, em Traumatologia e Ortopedia, fisioterapeutas, educadores físicos, acadêmicos e tradutores-intérpretes de LSB.

Esta pesquisa apresenta os desafios para o desenvolvimento e a produção de glossário bilíngue. Os seis capítulos se fundamentam em aportes teóricos e metodológicos, usados para análise dos sinais comuns e para criação de sinais-termo no âmbito de saúde, com ênfase na área de especialidade de Traumatologia e Ortopedia. Finalmente, reafirmamos que criamos o *Glossário Bilíngue dos Sinais-termo da OrtoTrauma*, para atender às especificidades do público-alvo escolhido, e oferecer acessibilidade comunicacional para os profissionais do campo da saúde. A pesquisa foi orientada pelos objetivos e pela metodologia proposta, com o fim de organizar a macro e a microestrutura do glossário, para posterior inserção dos sinais-termo e das ilustrações visuais. Dessa forma, o produto proposto, nesta Tese, busca preencher lacunas não só no âmbito científico e técnico, mas também no âmbito social, linguístico e cultural.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, G. S. *Vocabulário digital em Libras para saúde*. Petrópolis, RJ. Editora Arara Azul, 2017. Disponível em: <<http://editora-arara-azul.com.br/site/produtos/detalhes/98>>. Acesso em 26 nov 2018.

ANDRADE, B. L. L'. *Estudo terminológico em Língua de Sinais: glossário multilíngue de sinais-termo na área de nutrição e alimentação*. Tese (doutorado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Comunicação e Expressão, Programa de Pós-Graduação em Estudos da Tradução, Florianópolis, 2019. 373p.

BIDERMAN, M. T. *Léxico e vocabulário fundamental*. Alfa, São Paulo, v. 40, p. 27-46, 1996.

BRASIL. *Lei n. 10.436, de 24 de abril de 2002*. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais–Libras e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. *Decreto n° 5.296 de 2 de dezembro de 2004*. Regulamenta as Leis n° 10.048, de 8 de novembro de 2000 e n° 10.098, de 19 de dezembro de 2000.

\_\_\_\_\_. *Decreto n° 5.626, de 22 de dezembro de 2005*. Regulamenta a Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei no 10.098, de 19 de dezembro de 2000.

\_\_\_\_\_. *Decreto n° 6.949, de 25 de agosto de 2009*. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo.

\_\_\_\_\_. *Lei n° 12.319, de 1 de setembro de 2010*. Regulamenta a profissão de tradutor e intérprete da Língua Brasileira de Sinais - Libras.

\_\_\_\_\_. *Decreto n° 7.612, de 17 de novembro de 2011*. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite.

\_\_\_\_\_. *Lei n° 13.005, de 25 de junho de 2014*. Aprova o Plano Nacional de Educação – PNE.

\_\_\_\_\_. *Lei n° 13.146, de 6 de julho de 2015*. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. *Glossário temático: traumatologia e ortopedia* / Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. – 2. ed.; 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 52p. Disponível em <[https://deivissonlopes.files.wordpress.com/2013/07/glossario\\_tematico\\_traumatologia\\_ortopedia\\_2ed1.pdf](https://deivissonlopes.files.wordpress.com/2013/07/glossario_tematico_traumatologia_ortopedia_2ed1.pdf)> Acesso em 01 nov 2017.

CANÇADO, M. *Manual de semântica: noções básicas e exercícios*. 2ª edição revisada. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2008. 183p. (Didática). Disponível em <

[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3375627/mod\\_resource/content/0/Manual%20de%20sem%C3%A2ntica.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3375627/mod_resource/content/0/Manual%20de%20sem%C3%A2ntica.pdf)> Acesso em 10 ago 2020.

CAPOVILLA, F. C.; RAPHAEL, W. D.; MAURICIO, A. C. L. *Novo DeitLibras: Dicionário Enciclopédico Ilustrado Trilíngue da Língua de Sinais Brasileira (Libras) baseado em Linguística e Neurociências Cognitivas, Volume I: Sinais de A a L*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Inep:CNPq:Capes, 2009.

CAPOVILLA, F. C.; RAPHAEL, W. D. *Cartilha de Libras em Medicina e Saúde*. 2018. Capivari, SP: Nova Consciência, Obeduc, Capes, PRCEU-USP. 50p.

\_\_\_\_\_. *Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira: o mundo do surdo em Libras*. Volume 5. Medicina e Saúde. São Paulo: Edusp, 2018. 624 p.

CARVALHO, A. G. *Sinais simples e compostos na Libras: conceitos, critérios de formação e classificação*. Tese (Doutorado em Linguística) – Universidade de Brasília, Brasília, 2019. 136p.

CASTRO JÚNIOR, G. *Variação linguística em Língua de Sinais Brasileira – foco no léxico*. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Universidade de Brasília, Brasília, 2011. 123p.

\_\_\_\_\_. *Projeto Varlibras*. Tese (Doutorado em Linguística) —Universidade de Brasília, Brasília, 2014. 264p.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. *Metodologia científica*. 5. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

CHAVEIRO, N; BARBOSA, M. A. *Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social*. Rev Esc Enferm USP, 2005. 39(4):417-22

COSTA, M. R. *Proposta de modelo de enciclopédia visual bilíngue juvenil: enciclibras*. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Universidade de Brasília, Brasília, 2012. 151p.

\_\_\_\_\_. *Enciclibras: produção sistematizada de sinais-termo em Língua de Sinais Brasileira em novos eixos temáticos: LSB e LGP ("Proposta Enciclopédica: Enciclosigno em Contexto")*. Tese (Doutorado em Linguística) —Universidade de Brasília, Brasília, 2020. 198p.

D' AZEVEDO, R. P. *Terminologia da matemática em Língua de Sinais Brasileira: proposta de glossário bilíngue Libras-português*. Dissertação (Mestrado em Linguística) - Universidade de Brasília, Brasília, 2019. 322p.

FARIA-NASCIMENTO, S. P. *Representações lexicais da Língua de Sinais Brasileira. Uma proposta lexicográfica*. Tese (Doutorado em Linguística) –Universidade de Brasília, Brasília, 2009. 290p.

\_\_\_\_\_. *A organização dos morfemas livres e presos em LSB: reflexões preliminares*. In: QUADROS, R. M.; STUMPF, M. R.; LEITE, T. A. (Orgs.) Estudos da Língua Brasileira de Sinais I. Florianópolis, Insular, 2013. p.79-116.

FAULSTICH, E. *Socioterminologia: mais que um método de pesquisa, uma disciplina*. Ciência da Informação. Brasília, v. 24, n. 3, 1995. Disponível em: <[https://brapci.inf.br/\\_repositorio/2010/03/pdf\\_bb636decd3\\_0008870.pdf](https://brapci.inf.br/_repositorio/2010/03/pdf_bb636decd3_0008870.pdf)> Acesso em: 30 abr 2021.

\_\_\_\_\_. *Formação de termos: do constructo e das regras às evidências empíricas*. In: FAULSTICH, E.; ABREU, S.P. Linguística aplicada à terminologia e à lexicologia. 1ª Edição – cooperação internacional: Brasil e Canadá. Porto Alegre: UFRGS, Instituto de Letras, NEC, 2003. P.11-31.

\_\_\_\_\_. *Modalidade oral-auditiva versus modalidade visuo-espacial sob a perspectiva de dicionários na área da surdez*. In: LIMA-SALLES, H. M. M. (org.) Bilinguismo dos surdos: questões linguísticas e educacionais. 1ª Edição. Goiânia: Cãnone Editorial, 2007, p.143-157.

\_\_\_\_\_. *Para gostar de ler um dicionário*. In: RAMOS, C. M. A. et alli (Org.). Pelos caminhos da dialetologia e da sociolinguística: entrelaçando saberes e vida – homenagem a Socorro Aragão. São Luís, MA: EDUFMA, 2010. p. 166 – 185.

\_\_\_\_\_. *Avaliação de dicionários: uma proposta metodológica*. Organon, Revista do Instituto de Letras da UFRGS, Porto Alegre, nº 50, Vol.25, 2011. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/organon/article/view/28346/16994>> Acesso em 02/06/18.

\_\_\_\_\_. *Efeitos da (nova) ortografia no léxico do português: mecanismos gramaticais na grafia de algumas palavras e resultados no uso*. In LOBO, T., CARNEIRO, Z., SOLEDADE, J., ALMEIDA, A., and RIBEIRO, S., orgs. Rosae: linguística histórica, história das línguas e outras histórias [online]. Salvador: EDUFBA, 2012, p. 363-380.

\_\_\_\_\_. *Nota lexical*. Centro de Estudos Lexicais e Terminológicos – Centro Lexterm. 2012. Disponível em: <<http://www.centrolexterm.com.br>>. Acesso em 07 mar. 2018.

\_\_\_\_\_. *Glossário sistêmico de léxico terminológico para pesquisadores surdos*. Encontro Intermediário do GT de Lexicologia, Lexicografia e Terminologia da ANPOLL. UERJ: Rio de Janeiro, de 1 a 3 de junho de 2015. Resumo do artigo.

\_\_\_\_\_. *Especificidades semânticas e lexicais: a criação de sinais-termo na Língua Brasileira de Sinais*. In: BIDARRA, J.; MARTINS, T.A.; SEIDE, M.S. (Orgs.). Entre a Libras e o Português: desafios face ao bilinguismo. Cascavel, PR: EDUNIOESTE; Londrina: EDUEL, 2016, p.69-81.

\_\_\_\_\_. *Harmonização entre línguas como mecanismo de política linguística no Brasil. Língua Portuguesa*. Unidade na Diversidade. 1ed. Lublin-Polônia: Editora da Universidade Marie Curie Sklodowska, 2016, v. 1, p. 63-78.

\_\_\_\_\_. *Terminologia: a disciplina da nova era na formação profissional de Língua de Sinais*. Revista Espaço, Rio de Janeiro, nº49, jan-jun, 2018. p. 21-34

FAULSTICH, E.; VILARINHO, M.M.O. *Lexicografia bilíngue: versatilidade e complexidade*. In: NADIN, O.L.; ZAVAGLIA, C. (Org.) Estudos do Léxico em Contextos Bilíngues. 1ª ed. Campinas- SP: Mercado de Letras, 2016. p. 13-35.

FELIPE, T. A. *Sistema de Flexão Verbal na Libras: os classificadores enquanto marcadores de flexão de gênero*. Anais do Congresso Surdez e Pós-Modernidade: Novos rumos para a educação brasileira - 1º Congresso Internacional do INES. 7º. Seminário Nacional do INES. Rio de Janeiro: INES, Divisão de estudos e Pesquisas. 2002. p. 37-58.

FERREIRA, L. *Por uma gramática de Língua de Sinais*. - [reimpr.]. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2010. 273p.

FROMM, G. *Dicionários em sala de aula: como aproveitá-los bem*. In: FROMM, G.; HERNANDES, M. C. L. (Org.). Domínios de Linguagem III: Práticas Pedagógicas 2. 1 ed. São Paulo, 2003, v. 1, p. 41-50. Disponível: <<http://www.ileel.ufu.br/guifromm/wp-content/uploads/2014/05/dicionariosemsaladeaula.pdf>>. Acesso em 01 ago 2018

GARCIA, R. R. O. *Qualidade de Vida da pessoa surda no ambiente familiar*. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Faculdade de Medicina – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2016. 145p. Disponível em: <<https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/5653>> Acesso em: 10 out 2019.

HONORA, M.; FRIZANCO, M. L. E. *Livro ilustrado de Língua Brasileira de Sinais: desvendando a comunicação usada pelas pessoas com surdez*. São Paulo: Ciranda Cultural, 2009, 2010 e 2011.

HOUAISS, A. *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*, Rio de Janeiro, Editora Objetiva, 2001.

\_\_\_\_\_. *Dicionário eletrônico Houaiss da língua portuguesa*. Versão 3.0. São Paulo: Objetiva, 2009.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo Demográfico Brasileiro*. Disponível em <[https://www.ibge.gov.br/?id\\_noticia=2125&id\\_pagina=1](https://www.ibge.gov.br/?id_noticia=2125&id_pagina=1)> Acesso em 24 fev 2021

IGUMA, A.; PEREIRA, C. B (Org.). *Saúde em Libras: vocabulário ilustrado: apoio para atendimento do paciente surdo*. São Paulo: Áurea Editora, 2010. 223 p.

KATZ, J. J. *Semantic Theory*. In: Philosophy of Language. New York: Harper and Haow, 1996.

LIMA, V. L. S. *Língua de Sinais: proposta terminológica para a área de desenho arquitetônico*. Tese (Doutorado em Estudos Linguísticos) –Universidade Federal de Minas Gerais. 2014. 272 p.

LIRA, G. A.; SOUZA, T. A. F. de. *Dicionário da Língua Brasileira de Sinais*. 2011. Versão 3. Disponível em: <[http://www.acessibilidadebrasil.org.br/libras\\_3/](http://www.acessibilidadebrasil.org.br/libras_3/)>. Acesso em: 26 nov. 2018.

- LYONS, J. *Lingua(gem) e Linguística: uma introdução*. Editora: LTC. Rio de Janeiro. 1987.
- MARTINS, F. C. *Terminologia da Libras: coleta e registro de sinais-termo da área de psicologia*. Tese (Doutorado em Linguística) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018. 613p.
- MOREIRA, F. S, R.; GARCIA, R.R.O. *Ensino de português como segunda língua para surdos: um estudo terminológico dos pronomes pessoais em Libras*. Revista Espaço, Rio de Janeiro, nº49, jan-jun, 2018. P.173-186
- NASCIMENTO, C. B. do. *Terminografia em Língua de Sinais Brasileira: proposta de glossário ilustrado semibilíngue do meio ambiente, em mídia digital*. Tese (Doutorado em Linguística) – Universidade de Brasília, Brasília, 2016. 222 p.
- OMS. *Relatório mundial sobre a deficiência* / World Health Organization. The World Bank. Trad.Lexicus Serviços Linguísticos. - São Paulo: SEDPcD, 2012. 334p.
- PEREIRA, M. C. C. et al. *Libras: conhecimento além dos sinais*. In: CHOI, D.; VIEIRA M.I.; GASPAR, P.; NAKASATO, R. (Org.). 1ª ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2011.
- PIMENTEL, A. *Aplicativo sobre conhecimento de cinesiologia em Libras: uma tecnologia educacional em saúde*. Dissertação (Mestrado em Tecnologia em Saúde). Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba. 2019. 272p. Disponível em: <<https://arquivum.grupomarista.org.br/pergamumweb/vinculos//000083/000083a2.pdf>> Acesso em 23 mar 2021
- PINTO, D. C. M. et al (orgs.). *Introdução à semântica*. Volume único. Rio de Janeiro: Fundação CECIERJ, 2016. 348p. Disponível em :< <https://canal.cecierj.edu.br/122016/89e37050506a18d67892651721082ce9.pdf>> Acesso em 10 ago 2020.
- PIZZIO, A. L.; CAMPELLO, A. R. S.; REZENDE, P. L. F.; QUADROS, R. M. *Língua Brasileira de Sinais III*. Apostila. Licenciatura em Letras-Libras na Modalidade a Distância, Florianópolis, UFSC. 2009. 36p.
- POLGUÈRE, A. *Lexicologia e semântica lexical: noções fundamentais*. Trad. Sabrina Pereira de Abreu. São Paulo: Contexto, 2018.
- PROMETI, D. *Glossário bilíngue da Língua de Sinais Brasileira: criação de sinais dos termos da música*. Dissertação (Mestrado em Linguística) —Universidade de Brasília, Brasília, 2013. 107p.
- \_\_\_\_\_. *Terminologia da Língua de Sinais Brasileira: léxico visual bilíngue dos sinais-termo musicais – um estudo contrastivo*. Tese (Doutorado em Linguística) —Universidade de Brasília, Brasília, 2020. 260p.

PROMETI, D.; COSTA, M. R. *Criação de sinais-termo nas áreas de especialidades da Língua de Sinais Brasileira – LSB*. Revista Espaço, Rio de Janeiro, nº 49, jan-jun, 2018. P. 131-151

QUADROS, R. M. *O bi em bilinguismo na educação de surdos*. In: Surdez e bilinguismo. 1 ed. Porto Alegre: Editora Mediação, 2005, v.1, p.26-36

\_\_\_\_\_. *Libras*. 1ª ed. Editora Parábola: São Paulo. 2019. 184p.

QUADROS, R. M.; PIZZIO, A. L.; REZENDE, P. L. F. *Língua Brasileira de Sinais II*. Apostila. Licenciatura em Letras-Libras na Modalidade a Distância, Florianópolis, UFSC. 2008. 37p.

QUADROS, R. M.; KARNOPP, L. B. *Língua de sinais brasileira: estudos linguísticos*. Artmed: Porto Alegre. 2004.

RICHARDSON, R. J. *et al. Pesquisa social: métodos e técnicas*. São Paulo: Atlas, 1999.

SAUSSURE, F. de. *Curso de Linguística Geral*. São Paulo: Cultrix, 1975.

SILVA, L. S. *et al. Sinais específicos em Libras para o ensino odontológico*. Revista da Abeno, 2018. P.135-143. Disponível em:<  
<https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/533/414>> Acesso em 23 mar 2021

SOARES, C. P. *Demonstração da ambiguidade de itens lexicais na LSB: um estudo sincrônico de homonímia*. Dissertação (Mestrado em Linguística) - Universidade de Brasília, Brasília, 2013. 136p.

SOUZA, D. T. de. *Língua Brasileira de Sinais: as dificuldades encontradas por ouvintes na execução da marcação não-manual e sua interferência na mudança de significado*. Linguagens - Revista de Letras, Artes e Comunicação ISSN 1981 - 9943 Blumenau, v. 2, n. 3, p. 275 - 290, set./dez. 2008.

STROBEL, K. *As imagens do outro sobre a cultura surda*. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2008. 118p.

STROBEL, K. L.; FERNANDES, S. *Aspectos linguísticos da língua brasileira de sinais*. Secretaria de Estado da Educação. Superintendência de Educação. Departamento de Educação Especial. Curitiba: SEED/SUED/DEE. 1998.

TUXI, P. *A terminologia na língua de sinais brasileira: proposta de organização e de registro de termos técnicos e administrativos do meio acadêmico em glossário bilíngue*. Tese (Doutora em Linguística) – Universidade de Brasília, Brasília, 2017. 278p.

VAN DER KOOJI, E.; ZWITSERLOOD, I. *Word formation and simultaneous morphology in NGT*. Poster at 'Gebarendag in Nederland' July 1st, 2016.

VILARINHO, M. M. O. *Proposta de dicionário informatizado analógico de língua portuguesa*. Tese (Doutorado em Linguística) - Universidade de Brasília, Brasília, 2013. 306p.

VIOTTI, E. C. *Introdução aos Estudos Linguísticos*. Apostila. Licenciatura em Letras-Libras na Modalidade a Distância, Florianópolis, UFSC. 2008. 67p.

XAVIER, A. N.; BARBOSA, P. *How many hands does it take to do a sign? the parameter number of hands in the production of signs in libras (Brazilian sign language)*. *Todas as Letras, São Paulo*, v. 15, n. 1, p. 111-128, 2013. Disponível em: <  
[https://www.researchgate.net/publication/260974344\\_Com\\_quantas\\_maos\\_se\\_faz\\_um\\_sinal\\_Um\\_estudo\\_do\\_parametro\\_numero\\_de\\_maos\\_na\\_producao\\_de\\_sinais\\_da\\_lingua\\_brasileira\\_de\\_sinais\\_libras](https://www.researchgate.net/publication/260974344_Com_quantas_maos_se_faz_um_sinal_Um_estudo_do_parametro_numero_de_maos_na_producao_de_sinais_da_lingua_brasileira_de_sinais_libras)> Acesso em 20 out 2020

## APÊNCIDES

### APÊNDICE A - TERMOS RETIRADOS DO GLOSSÁRIO TEMÁTICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2ª EDIÇÃO, 1ª REIMPRESSÃO, BRASÍLIA-DF, 2013

1. **Arco costal**, *masc.* Estrutura cartilaginosa que une as costelas inferiores. *Em inglês:* costal cartilage
2. **Articulação**, *fem.* Sin. Junta. Junção entre dois ou mais ossos, permitindo-se movimento entre eles. *Em inglês:* articulation; joint
3. **Articulação acromioclavicular**, *fem.* Junção entre a clavícula e o acrômio (parte da escápula). *Ver Articulação. Em inglês:* acromioclavicular joint
4. **Articulação escapuloumeral**, *fem.* Junção entre a escápula e o úmero. *Ver Articulação. Em inglês:* scapulohumeral articulation; scapulohumeral joint
5. **Artroscopia**, *fem.* Exploração visual de uma articulação por meio de artróscopio introduzido no interior da articulação. *Em inglês:* arthroscopy
6. **Atlas**, *masc.* Primeira vértebra cervical. *Em inglês:* atlas
7. **Áxis**, *fem.* Segunda vértebra cervical. *Em inglês:* axis
8. **Bacia**, *fem.* Estrutura óssea formada pelos ilíacos e o sacro. *Em inglês:* pélvis
9. **Bloqueio articular**, *masc.* Interrupção que ocorre em determinada fase do movimento articular. *Em inglês:* articular blockage
10. **Bursite do olecrano**, *fem.* Inflamação na parte posterior do cotovelo, envolvendo uma bolsa serosa. *Em inglês:* olecranon bursitis
11. **Calosidade plantar**, *fem.* Sin. Hiperqueratose plantar. Afecção cutânea na planta do pé caracterizada por endurecimento e espessamento da pele. *Nota:* normalmente é conhecida como calo ou calosidade e sua origem está relacionada à zona de pressão. *Em inglês:* plantar callus; plantar hyperkeratosis
12. **Clavícula**, *fem.* Osso localizado entre a escápula e o esterno. *Em inglês:* clavicle; collarbone
13. **Costela**, *fem.* Ossos encontrados na parede torácica. *Em inglês:* rib
14. **Cotovelo de tenista**, *masc.* Inflamação localizada na parte posterior do cotovelo. *Em inglês:* tennis elbow; lateral epicondylitis
15. **Dedos do pé**, *masc. pl.* Hálux com duas falanges, e 2º, 3º, 4º e 5º dedos, geralmente, com três falanges cada um. *Em inglês:* toes
16. **Disco intervertebral**, *masc.* Estrutura formada por uma parte central, denominada núcleo central, e uma parte periférica, denominada anel fibroso. *Em inglês:* intervertebral disk
17. **Doador cadáver**, *masc.* Indivíduo que autoriza o uso post mortem de seus tecidos ou células para serem utilizados por outra pessoa. *Nota:* doador em parada cardiorrespiratória ou em morte encefálica. *Ver Doador vivo. Em inglês:* deceased donor; cadaveric donor
18. **Doador vivo**, *masc.* Indivíduo que, mediante autorização, doa em vida tecidos ou células. *Ver Doador cadáver. Em inglês:* living donor
19. **Extremidade distal da tíbia**, *fem.* Ponto de contato com o pé através do tálus. *Em inglês:* distal end of tibia
20. **Fratura**, *fem.* Ruptura parcial ou completa de um osso. *Notas:* i) Na fratura, ocorre uma perda de continuidade. ii) Quando ela se dá de forma completa, estabelece-se um ponto de mobilidade onde não deveria existir. *Ver Fratura/luxação; Hematoma; Luxação; Osteoclasia; Torção; Traumatismo. Em inglês:* fracture
21. **Fratura de stress**, *fem.* Ruptura de osso ou cartilagem decorrente de movimentos repetidos, estereotipada na fratura de stress como um traço tênue na substância óssea, não havendo separação dos fragmentos fraturados. *Ver Fratura. Em inglês:* stress fracture
22. **Fratura em galho verde**, *fem.* Ruptura em apenas um lado do osso ou cartilagem, na qual a outra face permanece envergada sem que haja separação dos fragmentos. *Ver Fratura. Em inglês:* greenstick fracture
23. **Hemartrose**, *fem.* Derrame sanguíneo que ocorre dentro de uma articulação. *Ver Fratura/luxação; Luxação. Em inglês:* hemarthrosis

24. **Joelho**, *masc.* Articulação entre a parte distal do fêmur e a proximal da tíbia. *Em inglês:* knee
25. **Luxação**, *fem.* Deslocamento anormal, em decorrência de traumatismo, em que deixa de haver perfeito ajuste entre as extremidades que constituem a articulação. *Ver Fratura; Fratura/luxação; Hemartrose; Hematoma; Torção; Traumatismo. Em inglês:* dislocation; luxation
26. **Luxação do ombro**, *fem.* Deslocamento em que ocorre perda do contato entre a cabeça umeral e a glenoide (escápula). *Em inglês:* shoulder dislocation; traumatic shoulder instability
27. **Luxação escapuloumeral**, *fem.* Deslocamento de duas superfícies articulares que ocorre pela perda da relação normal entre a escápula (glenoide) e a cabeça umeral. *Em inglês:* scapulohumeral dislocation
28. **Manguito pneumático**, *masc.* Aparelho de aferição de pressão arterial sistêmica usado nas extremidades das articulações para promover isquemia de membros superiores e inferiores que serão submetidos à cirurgia. *Em inglês:* pneumatic cuff
29. **Manguito rotador**, *masc.* Conjunto de tendões que elevam o membro superior. *Em inglês:* rotator cuff
30. **Mediopé**, *masc.* Parte média do pé. *Em inglês:* midfoot
31. **Metatarsos**, *masc. pl.* Ossos alongados na parte anterior do pé, juntamente com as falanges. *Em inglês:* metatarsal
32. **Muleta canadense**, *fem.* Aparelho de madeira ou metal sem apoio axilar que possui apenas dispositivos para a mão e a extremidade proximal do antebraço. *Ver Órtese. Em inglês:* Canadian crutch
33. **Muleta com apoio axilar**, *fem.* Aparelho de apoio composto de estrutura vertical rígida que se encaixa debaixo da axila. *Nota:* por meio de compressão do plexo braquial, o apoio axilar pode produzir paralisias. *Ver Órtese. Em inglês:* underarm crutch
34. **Órtese**, *fem.* Dispositivo que favorece o posicionamento mais adequado do aparelho locomotor. *Ver Prótese. Em inglês:* orthosis; orthesis
35. **Panarício**, *masc.* Infecção na extremidade do dedo ao redor da unha. *Em inglês:* felon; panaris; whitlow
36. **Paralisia**, *fem.* Perda completa da função muscular. *Ver Paraplegia; Quadriparesia. Em inglês:* paralysis
37. **Paraplegia**, *fem.* Déficit neurológico de membros inferiores. *Ver Paralisia; Quadriparesia. Em inglês:* paraplegia
38. **Prótese**, *fem.* Objeto que substitui um segmento de membro amputado ou total ou parcialmente uma articulação. *Nota:* prótese pode ser também um segmento metálico, como, por exemplo, uma extensão metálica do fêmur. *Ver Órtese. Em inglês:* prosthesis
39. **Punho**, *masc.* Junção entre as extremidades distais da ulna e do rádio com ossos do carpo. *Nota:* também denominado fileira proximal dos ossos do carpo. *Em inglês:* wrist
40. **Quadril**, *masc.* Junção entre o íliaco e a cabeça femoral. *Em inglês:* hip
41. **Quadriparesia**, *fem.* Paralisia parcial ou diminuição da motricidade dos quatro membros do paciente. *Ver Paralisia; Paraplegia. Em inglês:* quadriparesis
42. **Retração mandibular**, *fem.* Movimento em que a mandíbula é tradicional para trás. *Em inglês:* mandibular retraction
43. **Tarso**, *masc.* Segmento que engloba os ossos posteriores do pé. *Em inglês:* tarsus
44. **Tendão**, *masc.* Tecido fibroso esbranquiçado pelo qual um músculo se prende ao osso. *Em inglês:* tendon
45. **Traumatismo**, *masc.* Lesão produzida por violência exterior, contundente e direta, sobre a superfície corporal. *Ver Equimose; Escoriação; Fratura; Fratura/luxação; Hematoma; Luxação; Torção. Em inglês:* traumatism
46. **Valgo**, *masc.* Desvio lateral anormal da extremidade, distalmente à articulação ou ponto de referência no plano frontal. *Ver Varo. Em inglês:* valgus
47. **Varo**, *masc.* Desvio medial anormal da extremidade, distalmente à articulação ou ponto de referência no plano frontal. *Ver Valgo. Em inglês:* varus

**APÊNDICE B – MODELO DE FICHAS TERMINOLÓGICAS DE FAULSTICH (2010) E PREENCHIDAS PELA PESQUISADORA, EM ARQUIVOS, NO FORMATO MICROSOFT WORD**

<b>FICHA TERMINOLÓGICA</b>	<b>Número de ficha:</b>
<b>1. Entrada</b>	
<b>2. Categoria gramatical</b>	
<b>3. Gênero</b>	
<b>4. Variante</b>	
<b>5. Sinônimo</b>	
<b>6. Área</b>	
<b>7. Definição</b>	
<b>8. Fonte de constituição da definição</b>	
<b>9. Contexto</b>	
<b>10. Fonte do contexto</b>	
<b>11. Remissiva</b>	
<b>12. Nota</b>	
<b>13. Equivalente</b>	
<b>14. Autor</b>	
<b>15. Redator</b>	
<b>16. Data</b>	

Obs: Há 47 fichas terminológicas preenchidas pela pesquisadora. Com as informações inseridas na ficha terminológica, armazenamos os dados, em arquivos, no formato Microsoft Word.

## APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO COM UMA LISTA DE TERMOS EM LP PARA ESPECIALISTAS SURDOS

### PARA FISIOTERAPEUTAS E EDUCADORES FÍSICOS SURDOS

Pesquisadora: **Renata Rodrigues de Oliveira Garcia**

1. Nome: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Horário: \_\_\_\_\_

2. Surdo(a) em ( ) **Educação Física** ou ( ) **Fisioterapia** abaixo:

(a) você se formou?

(b) você ainda está cursando?

(c) você ainda está trabalhando?

3. Qual cidade você mora? \_\_\_\_\_

4. (a) e (b) Onde você estuda? É particular ou público? Quando você terminou curso?

5. (c) Quanto tempo você trabalha? Se, sim. Qual?

A análise dos termos da área de Traumatologia e Ortopedia em LP informa se os sinais comuns já existentes ou não para esses termos abaixo. Marquem, ao lado de cada termo, 'SIM' para sinais comuns já existentes e 'NÃO' para sinais comuns não existentes.

#### SINAIS-TERMO DA ÁREA – TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA

1	ABDUÇÃO	( ) SIM	( ) NÃO
2	ADUÇÃO	( ) SIM	( ) NÃO
3	ARTICULAÇÃO	( ) SIM	( ) NÃO
4	ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR	( ) SIM	( ) NÃO
5	ARTICULAÇÃO ESCAPULOUMERAL	( ) SIM	( ) NÃO
6	ARTICULAÇÃO ESTERNOCLAVICULAR	( ) SIM	( ) NÃO
7	ARTICULAÇÃO TIBIOFIBULAR DISTAL	( ) SIM	( ) NÃO
8	ARTICULAÇÃO TIBIOFIBULAR PROXIMAL	( ) SIM	( ) NÃO
9	DESVIO RADIAL	( ) SIM	( ) NÃO
10	DESVIO ULNAR	( ) SIM	( ) NÃO
11	DORSIFLEXÃO	( ) SIM	( ) NÃO
12	FLEXÃO PLANTAR	( ) SIM	( ) NÃO
13	EVERSÃO	( ) SIM	( ) NÃO
14	INVERSÃO	( ) SIM	( ) NÃO
15	EXTENSÃO	( ) SIM	( ) NÃO
16	FLEXÃO	( ) SIM	( ) NÃO
17	FLEXÃO PALMAR	( ) SIM	( ) NÃO
18	HIPEREXTENSÃO	( ) SIM	( ) NÃO
19	JOELHO	( ) SIM	( ) NÃO
20	LUXAÇÃO	( ) SIM	( ) NÃO
21	FRATURA	( ) SIM	( ) NÃO
22	FRATURA DE STRESS	( ) SIM	( ) NÃO
23	FRATURA/LUXAÇÃO	( ) SIM	( ) NÃO
24	LUXAÇÃO DO OMBRO	( ) SIM	( ) NÃO
25	ÓRTESE	( ) SIM	( ) NÃO
26	PRONAÇÃO	( ) SIM	( ) NÃO
27	SUPINAÇÃO	( ) SIM	( ) NÃO
28	PRÓTESE	( ) SIM	( ) NÃO
29	PANARÍCIO	( ) SIM	( ) NÃO
30	PARALISIA	( ) SIM	( ) NÃO
31	PARAPLEGIA	( ) SIM	( ) NÃO
32	QUADRIPARESIA	( ) SIM	( ) NÃO
33	ROTAÇÃO	( ) SIM	( ) NÃO
34	ROTAÇÃO EXTERNA OU LATERAL	( ) SIM	( ) NÃO
35	ROTAÇÃO INTERNA OU MEDIAL	( ) SIM	( ) NÃO
36	TORÇÃO	( ) SIM	( ) NÃO

37	TORNOZELO	( ) SIM	( ) NÃO
38	TRAUMATISMO	( ) SIM	( ) NÃO
39	TENDÃO	( ) SIM	( ) NÃO
40	VALGO	( ) SIM	( ) NÃO
41	VARO	( ) SIM	( ) NÃO

### PARA DISCENTES SURDOS NO CURSO DE MEDICINA

Pesquisadora: **Renata Rodrigues de Oliveira Garcia**

1. Nome: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Horário: \_\_\_\_\_

2. Surdo(a) em **Medicina**:

(a) você se formou?

(b) você ainda está cursando?

(c) você ainda está trabalhando?

3. Qual cidade você mora? \_\_\_\_\_

4. (a) e (b) Onde você estuda? É particular ou público? Quando você terminou o curso?

5. (c) Quanto tempo você trabalha? Se, sim. Qual?

A análise dos termos da área de Traumatologia e Ortopedia em LP informa se os sinais comuns já existentes ou não para esses termos abaixo. Marquem, ao lado de cada termo, 'SIM' para sinais comuns já existentes e 'NÃO' para sinais comuns não existentes.

### SINAIS-TERMO DA ÁREA – TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA

1	ABLAÇÃO	( ) SIM	( ) NÃO
2	ALONGAMENTO ÓSSEO	( ) SIM	( ) NÃO
3	ANQUILOSE	( ) SIM	( ) NÃO
4	APARELHO GESSADO	( ) SIM	( ) NÃO
5	ARCO COSTAL	( ) SIM	( ) NÃO
6	ARTRODESE	( ) SIM	( ) NÃO
7	ATADURA GESSADA	( ) SIM	( ) NÃO
8	ATLAS	( ) SIM	( ) NÃO
9	ÁXIS	( ) SIM	( ) NÃO
10	BACIA	( ) SIM	( ) NÃO
11	BIOPSIA	( ) SIM	( ) NÃO
12	BURSITE DO OLECRANO	( ) SIM	( ) NÃO
13	CALOSIDADE PLANTAR	( ) SIM	( ) NÃO
14	CAPTAÇÃO	( ) SIM	( ) NÃO
15	CAPTADOR	( ) SIM	( ) NÃO
16	CLAUDICAÇÃO	( ) SIM	( ) NÃO
17	CLAVÍCULA	( ) SIM	( ) NÃO
18	COSTELA	( ) SIM	( ) NÃO
19	COTOVELO DE TENISTA	( ) SIM	( ) NÃO
20	DEDO EM MARTELO	( ) SIM	( ) NÃO
21	DEDOS DO PÉ	( ) SIM	( ) NÃO
22	DOADOR CADÁVER	( ) SIM	( ) NÃO
23	DOADOR VIVO	( ) SIM	( ) NÃO
24	EQUIMOSE	( ) SIM	( ) NÃO
25	ESCORIAÇÃO	( ) SIM	( ) NÃO
26	ESQUELETIZAÇÃO	( ) SIM	( ) NÃO
27	HEMARTROSE	( ) SIM	( ) NÃO
28	HEMATOMA	( ) SIM	( ) NÃO
29	MANGUITO PNEUMÁTICO	( ) SIM	( ) NÃO
30	MANGUITO ROTADOR	( ) SIM	( ) NÃO
31	MÉDICO CAPTADOR	( ) SIM	( ) NÃO
32	MÉDICO PROCESSADOR	( ) SIM	( ) NÃO
33	MÉDICO TRANSPLANTADOR	( ) SIM	( ) NÃO
34	METATARSOS	( ) SIM	( ) NÃO

35	NEURÓLISE	( ) SIM	( ) NÃO
36	NEUROPRAXIA	( ) SIM	( ) NÃO
37	NEURORRAFIA	( ) SIM	( ) NÃO
38	NEUROTMESE	( ) SIM	( ) NÃO
39	NEUROTOMIA	( ) SIM	( ) NÃO
40	OSTEOCLASIA	( ) SIM	( ) NÃO
41	PROCESSAMENTO	( ) SIM	( ) NÃO
42	PUNHO	( ) SIM	( ) NÃO
43	QUADRIL	( ) SIM	( ) NÃO
44	TARSO	( ) SIM	( ) NÃO
45	TRANSPLANTE	( ) SIM	( ) NÃO

**APÊNDICE D – CRIAÇÃO DE SINAIS-TERMO DA ÁREA DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia NO ARQUIVO (AMOSTRA DE SINAIS-TERMO JÁ CRIADOS NO VÍDEO)**

<b>1.ARCO COSTAL</b>	<b>2.ARTICULAÇÃO</b>	<b>3.ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR</b>
<b>4.ARTICULAÇÃO ESCAPULOUMERAL</b>	<b>5.ARTROSCOPIA</b>	<b>6.ATLAS</b>
<b>7.ÁXIS</b>	<b>8.BACIA</b>	<b>9.BLOQUEIO ARTICULAR</b>
<b>10.BURSITE DO OLECRANO</b>	<b>11.CALOSIDADE PLANTAR</b>	<b>12.CLAVÍCULA</b>
<b>13.COSTELA</b>	<b>14.COTOVELO DE TENISTA</b>	<b>15.DEDOS DO PÉ</b>
<b>16.DISCO INTERVERTEBRAL</b>	<b>17.DOADOR CADÁVER</b>	<b>18.DOADOR VIVO</b>
<b>19.EXTREMIDADE DISTAL DA TÍBIA</b>	<b>20.FRATURA</b>	<b>21.FRATURA DE STRESS</b>
<b>22.FRATURA EM GALHO VERDE</b>	<b>23.HEMARTROSE</b>	<b>24.JOELHO</b>
<b>25.LUXAÇÃO</b>	<b>26.LUXAÇÃO DO OMBRO</b>	<b>27.LUXAÇÃO ESCAPULOUMERAL</b>
<b>28.MANGUITO PNEUMÁTICO</b>	<b>29.MANGUITO ROTADOR</b>	<b>30.MEDIOPÉ</b>
<b>31.METATARSOS</b>	<b>32.MULETA CANADENSE</b>	<b>33.MULETA COM APOIO AXILAR</b>
<b>34.ÓRTESE</b>	<b>35.PANARÍCIO</b>	<b>36.PARALISIA</b>
<b>37.PARAPLEGIA</b>	<b>38.PRÓTESE</b>	<b>39.PUNHO</b>
<b>40.QUADRIL</b>	<b>41.QUADRIPARESIA</b>	<b>42.RETRAÇÃO MANDIBULAR</b>
<b>43.TARSO</b>	<b>44.TENDÃO</b>	<b>45.TRAUMATISMO</b>
<b>46.VALGO</b>	<b>47.VARO</b>	

## APÊNDICE E – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

**Título do estudo:** *Sinais terminológicos da Traumatologia e Ortopedia: uma proposta de glossário bilíngue em Língua Portuguesa-Língua de Sinais Brasileira*

**Pesquisadora responsável:** Renata Rodrigues de Oliveira Garcia

**Instituição:** Universidade de Brasília – UnB

**E-mail para contato:** renata.garcia.ufg@gmail.com

Prezado(a) Senhor(a):

Sou discente de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Linguística na Universidade de Brasília - UnB, na linha de pesquisa de Léxico e Terminologia. Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a) da minha pesquisa intitulada, *Sinais terminológicos da Traumatologia e Ortopedia: uma proposta de glossário bilíngue em Língua Portuguesa-Língua de Sinais Brasileira*, virtualmente, na online *Zoom Meeting*. Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder às questões, quero que você compreenda as instruções informadas contidas neste termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Ele será aplicado pela pesquisadora. A pesquisadora deverá apresentar a proposta de criação de sinais-termo antes de você se decidir a participar. Você tem o direito de desistir de participar da minha pesquisa, no momento, sem nenhuma penalidade e além de não perder os benefícios.

**Objetivos da pesquisa:** Apresentar a proposta de criação de sinais-termo na área de Traumatologia e Ortopedia e, outro objetivo que está ligado à validação especializada e técnica dos sinais-termo criados juntamente com comunidade surda, acadêmico(a) surdo(a) no curso de Medicina, surdo(a) formado(a) pra fisioterapia e surdo(a) formado(a) para Educação Física.

**Detalhamento de procedimentos.** Sua participação nesta pesquisa será voluntária, gostaria de contar com sua colaboração para responder, simplesmente, os questionários, durante cerca de no mínimo 2 horas e no máximo 4 horas, de forma virtual, na online *Zoom Meeting* onde a pesquisadora conduzirá os colabores aos equipamentos (computador, ou notebook, ou celular) que já estarão no endereço onde link estará preparado. A pesquisadora não pagará a você para participar dessas discussões e pedir o documento a sua autorização para observação do termo.

**Benefícios decorrentes de participação.** Você poderá conhecer o tema abordado, não tem benefício a você, apenas para o estudo terminológico da LSB.

**Riscos.** A apresentação de imagens ilustrativas e de proposta de sinais-termo criados e específicos na área de Traumatologia e Ortopedia em formato Power Point não representará qualquer risco físico ou psicológico para você. Os participantes(as) não deverão gravar os vídeos incluídos do *Zoom Meeting*. Somente a pesquisadora gravará.

**Sigilo.** Para o(a) participante, as informações terão sua privacidade garantida e responsável pela pesquisadora, qual seja, a validação dos sinais-termo da Língua de Sinais Brasileira (LSB), sob pena da lei se violada. A identidade dos participantes da pesquisa será mantida em sigilo, sempre no anonimato, quando os resultados desta pesquisa forem divulgados. Se concordar em participar da minha pesquisa, o(a) participante deverá enviar o aceite por e-mail descrito, como “EU ACEITO PARTICIPAR DA PESQUISA” e coloca seu nome completo e data de local.

---

Renata Rodrigues de Oliveira Garcia  
Pesquisadora Responsável