

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE LETRAS

LAURA PINTO BERWANGER

**TEXTOS DE DIVULGAÇÃO SOBRE DEPRESSÃO: UMA ANÁLISE DE
DEFINIÇÕES INTELIGÍVEIS COM O APORTE DA LINGUÍSTICA DE *CORPUS***

PORTO ALEGRE

2021

LAURA PINTO BERWANGER

**TEXTOS DE DIVULGAÇÃO SOBRE DEPRESSÃO: UMA ANÁLISE DE
DEFINIÇÕES INTELIGÍVEIS COM O APORTE DA LINGUÍSTICA DE *CORPUS***

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Instituto de Letras da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Letras – Português e Inglês.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Rozane Rodrigues Rebechi

PORTO ALEGRE

2021

LAURA PINTO BERWANGER

**TEXTOS DE DIVULGAÇÃO SOBRE DEPRESSÃO: UMA ANÁLISE DE
DEFINIÇÕES INTELIGÍVEIS COM O APORTE DA LINGUÍSTICA DE CORPUS**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Instituto de Letras da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Letras – Português e Inglês.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Rozane Rodrigues Rebechi

Porto Alegre, ____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a Rozane Rodrigues Rebechi
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Prof^a. Dr^a Ana Eliza Pereira Bocorny
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Prof^a. M^a. Larissa Goulart da Silva
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha mãe, por ser escuta, acolhimento e exemplo.

Ao meu pai, pelo apoio e pelo respeito às minhas decisões.

À minha família, pela confiança ilimitada.

Não posso deixar de agradecer, também, às minhas orientadoras durante a graduação, que são igualmente incansáveis em suas respectivas áreas de pesquisa, Profª Drª. Ana Beatriz Arêas da Luz Fontes, Profª Drª. Maria José Bocorny Finatto e Profª Drª. Rozane Rodrigues Rebechi. À esta última, em especial, agradeço pela disponibilidade, pela paciência, pelo cuidado com o texto e pela leitura sempre atenta.

Sou muito grata aos meus colegas da graduação, em especial ao meu grande amigo Gabriel, foi um prazer ter estado contigo nos momentos mais emblemáticos dessa trajetória.

Agradeço, também, aos meus dois anjos da guarda, Rayane e Morgana. A graduação (e a vida) é muito mais fácil com vocês ao lado.

E, por fim, agradeço ao Heco, pela ajuda incondicional durante esse período.

RESUMO

Como o Brasil é o país com o maior número de casos de pessoas com depressão da América Latina e esse transtorno ainda é repleto de crenças estigmatizantes, as informações disponibilizadas sobre a depressão em textos de divulgação deveriam ser claras e acessíveis. Uma das formas de tornar um texto acessível é a partir da simplificação textual, considerada uma forma de tradução intralingual (PARAGUASSU, 2018; ZETHSEN, 2009). Assim, o objetivo desta pesquisa é investigar se a terminologia especializada presente em textos de divulgação escritos em português sobre depressão foi definida para o leitor e, em caso positivo, como isso foi feito. Para tanto, as análises serão feitas considerando um leitor leigo, ou seja, não profissional da área da saúde. A fim de levantar e investigar as definições, baseamo-nos nos pressupostos da Linguística de Corpus (BERBER SARDINHA, 2004; MCENERY; HARDIE, 2012; PEARSON, 1998), aplicados a 51 textos disponíveis na internet sobre depressão. Por meio da ferramenta Sketch Engine (KILGARRIFF et al., 2004) foi feito um levantamento das palavras-chave e, com base em critérios pré-definidos, selecionamos 11 dessas palavras para análise. As palavras selecionadas foram divididas em campos temáticos e, então, dispostas em tabelas ao lado de seus contextos de ocorrência, o que possibilitou a análise da inteligibilidade dos trechos e da ocorrência ou não de definições. Para isso, apoiamos-nos em Fulgêncio e Liberato (1998), Maciel e Ferreira (2005), Pasqualini (2018) e Silva (2018). As conclusões posteriores à análise variaram de acordo com o campo temático das palavras-chave: alguns casos apresentam definições complexas; outros não possuem nenhuma definição; e ainda, alguns apresentam a palavra-chave com significados diferentes em meio aos textos analisados. Como resultado dessa pesquisa, identificamos que os textos de divulgação da área nem sempre são explicativos para o público-alvo. Assim, propusemos definições simplificadas para cada uma das palavras-chave analisadas.

Palavras-chave: Linguística de *Corpus*. Simplificação Textual. Tradução Intralingual. Depressão.

ABSTRACT

Since Brazil leads Latin America with the highest number of people suffering from depression and the disorder is still full of stigmatizing beliefs, available expository texts should be clear and accessible. One option to make a text accessible is through text simplification, which is considered to be a type of intralingual translation (PARAGUASSU, 2018; ZETHSEN, 2009). In this sense, the aim of this research is to investigate whether the specialized terminology presented in Portuguese expository texts related to depression has been defined to the reader. Thus, we intend to analyze the definitions present in texts on depression, considering a lay reader. In order to collect and investigate the definitions, we rely on Corpus Linguistics (BERBER SARDINHA, 2004; MCENERY; HARDIE, 2012; PEARSON, 1998), the methodology applied to 51 texts available on the internet about depression. Through the Sketch Engine tool (KILGARRIFF et al., 2004) the key-words were identified and, based on predefined criteria, we selected 11 of these words for analysis. The selected words were divided into thematic fields and arranged in tables side by side to their respective contexts of occurrence; these tables made it possible to analyze the intelligibility of the excerpts and the occurrence or not of definitions. In order to do this, we rely on Fulgêncio and Liberato (1998), Maciel and Ferreira (2005), Pasqualini (2018) and Silva (2018). The conclusions varied according to the thematic field of the keywords: some cases presented complex definitions; others did not present any kind of definition at all; and some keywords were presented with different meanings within the studied texts. As a result of this research, we identified that available expository texts within the area are not always explanatory for the target audience. Therefore, we proposed simplified definitions for each of the analyzed keywords.

Keywords: Corpus Linguistics. Text Simplification. Intralingual Translation. Depression.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 — Interpretação do Índice Flesch	16
Tabela 2 — Sites de instituições, órgãos, hospitais e associações que compõem o <i>corpus</i>	29
Tabela 3 — Primeiros sites apresentados pelo Google que compõem o <i>corpus</i>	30
Tabela 4 — Palavras-chave analisadas	36
Tabela 5 — Trechos com a palavra-chave “Distímia”	40
Tabela 6 — Trechos com “Depressão pós-parto”	42
Tabela 7 — Trechos com a palavra-chave “transtorno depressivo maior/major”	45
Tabela 8 — Trechos com a palavra-chave “depressão maior/major”	48
Tabela 9 — Trechos com a palavra-chave “inutilidade”	50
Tabela 10 — Trechos com a palavra-chave “apatia”	52
Tabela 11 — Trechos com a palavra-chave “melancolia”	54
Tabela 12 — Trechos com a palavra-chave “serotonina”	57
Tabela 13 — Trechos com as palavras-chave “serotonina”, “noradrenalina” e “dopamina”	60
Tabela 14 — Trechos com a palavra-chave “antidepressivos”	62
Tabela 15 — Trechos com a palavra-chave “episódio depressivo”	66

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 — Lista de palavras-chave do <i>corpus</i> com textos sobre depressão	25
Figura 2 — Função concordance do Sketch Engine	26
Figura 3 — Número total de elementos encontrados no <i>Corpus</i> de estudo	31
Figura 4 — Número total de elementos encontrados no <i>corpus</i> de referência	33
Figura 5 — Amostra da lista de palavras-chave simples do <i>corpus</i> de textos sobre depressão	33
Figura 6 — Ocorrências da colocação “depressão pós-parto” na lista de palavras compostas	34
Figura 7 — Ocorrências da colocação “sentimentos de inutilidade” na lista de palavras compostas	34
Figura 8 — Linhas de concordância com a palavra de busca “antidepressivo”	37
Figura 9 — Quadro com marcadores de definição	38
Figura 10 — CQL da função concordance com o <i>Corpus Brasileiro</i>	39
Figura 11 — Verbetes “Anedonia” no dicionário	54
Figura 12— Verbetes “melancolia” no dicionário	56

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO	13
2.1 DEPRESSÃO: ACESSO À INFORMAÇÃO E ESTIGMA	13
2.2 MOVIMENTO PLAIN LANGUAGE: O PAPEL DA LINGUAGEM SIMPLES	15
2.3 SIMPLIFICAÇÃO TEXTUAL COMO UMA FORMA DE TRADUÇÃO INTRALINGUAL.....	21
2.4 LINGÜÍSTICA DE <i>CORPUS</i> ALIADA À SIMPLIFICAÇÃO TEXTUAL: EM BUSCA DE DEFINIÇÕES EM TEXTOS DE DIVULGAÇÃO	22
3 METODOLOGIA	28
3.1 <i>CORPUS</i> DE ESTUDO	28
3.2 PALAVRAS-CHAVE	31
3.3 LINHAS DE CONCORDÂNCIA	36
4 ANÁLISE DE OCORRÊNCIAS EM BUSCA DE DEFINIÇÕES	39
4.1 TIPOS DE DEPRESSÃO	39
4.1.1 Distimia (41 ocorrências)	40
4.1.2 Depressão Pós-parto (35 ocorrências)	42
4.1.3 Transtorno Depressivo Maior/Major (28 ocorrências)	45
4.1.4 Depressão Maior/Major (10 ocorrências)	48
4.2 SINTOMAS	50
4.2.1 Inutilidade (21 ocorrências)	50
4.2.2 Apatia (14 ocorrências)	52
4.2.3 Melancolia (18 ocorrências)	54
4.3 NEUROTRANSMISSORES	57
4.3.1 Serotonina (34 ocorrências)	57
4.3.2 Serotonina, Noradrenalina e Dopamina (11 ocorrências em conjunto) ..	60
4.4 OUTROS	62
4.4.1 Antidepressivos	62
4.4.2 Episódio Depressivo (19 ocorrências)	66
4.5 ANÁLISE GERAL: TRECHOS E DEFINIÇÕES	69
5 RESULTADOS	70
5.1 DISTIMIA	70
5.2 DEPRESSÃO PÓS-PARTO	71
5.3 TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR x DEPRESSÃO MAIOR	71

5.4 INUTILIDADE	72
5.5 APATIA	72
5.6 MELANCOLIA	73
5.7 SEROTONINA	73
5.8 SEROTONINA, DOPAMINA E NORADRENALINA	74
5.9 ANTIDEPRESSIVOS	74
5.10 EPISÓDIO DEPRESSIVO	75
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	75
REFERÊNCIAS	77

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2017), mais de 11 milhões de brasileiros sofrem de depressão, e o Brasil lidera a América Latina com o maior número de pessoas com o transtorno. Mesmo com um elevado número de casos dentro do país e ao redor do mundo, ainda existem equívocos e falta de informações sobre transtornos mentais (CORRIGAN; WATSON, 2002). Pode ser difícil reconhecer que alguém tem depressão e, por mais importante que seja o diagnóstico precoce, é incomum que as pessoas que estão ao redor de quem tem o transtorno percebam as mudanças e incentivem a busca por um profissional. Esse é um tema delicado e repleto de tabus, o que não facilita a comunicação e a divulgação de informações.

Em dezembro de 2020, o governo brasileiro lançou um projeto para desativar 100 portarias destinadas à saúde mental. Caso seja aprovado, afetará inúmeras iniciativas inovadoras existentes desde 1990. Na contramão desse projeto, o tema da redação do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM¹) de 2020 foi doença mental e estigma, por conta da relevância do tema em meio ao cenário vivido naquele ano, agravado por propostas que levariam ao abandono de políticas públicas de saúde mental em meio à pandemia do novo coronavírus, cujas consequências psicossociais podem ir desde estresse até o agravamento de transtornos mentais preexistentes (MOTA; TEIXEIRA, 2020).

Uma vez que transtornos mentais são estigmatizados na sociedade e afetam pessoas de diferentes idades e níveis socioeconômicos, dados institucionais sobre o tema devem ser simples, instrucionais e claros, para que diferentes perfis de leitores tenham acesso à informação de qualidade. Além disso, há também pessoas proficientes² que estão rodeadas por crenças populares em relação à depressão, o que contribui para o estigma e para a falta de conhecimento sobre o transtorno, afastando ainda mais pessoas com depressão do cuidado com a saúde mental (YOKOYA *et al.*, 2018).

¹ O tema do Exame Nacional do Ensino Médio de 2020 foi “O estigma associado às doenças mentais na sociedade brasileira”.

² O Indicador de Analfabetismo Funcional (INAF), idealizado pelo Instituto Paulo Montenegro, divide a população brasileira em analfabetos funcionais (analfabeto e, rudimentar) e alfabetizados funcionalmente (elementar, intermediário e proficiente) de acordo com seu grau de domínio de habilidades de leitura, escrita e matemática.

Textos institucionais ou de divulgação da área médica poderiam ser aliados na disseminação de informações acessíveis, com o intuito de desmistificar tópicos de saúde pública que são estigmatizados, como a depressão. Esses textos costumam ser escritos por especialistas (ou seja, profissionais da saúde), desconsiderando a capacidade leitora do público geral. De acordo com Zethsen (2008), pesquisadora que estuda a tradução intralingual e a comunicação entre especialista e leigo:

Na Dinamarca e provavelmente em todo o mundo ocidental, há uma demanda cada vez maior para que o conhecimento especializado seja disponibilizado ao público em geral. Clientes, pacientes, contribuintes etc. não mais toleram textos incompreensíveis por parte de especialistas. Há uma grande demanda por traduções de linguagem especializada para leiga, pois a maioria dos especialistas têm dificuldade em escrever sobre sua área de forma acessível para leigos. (ZETHSEN, 2008, p. 301, tradução nossa³⁴)

Portanto, especialistas precisam, cada vez mais, se preocupar com a forma como escrevem sobre sua área, principalmente se o público-alvo for composto de pessoas leigas, como é o caso de textos institucionais. No entanto, a maioria dos nossos profissionais de saúde não está acostumada a escrever em termos simples.

Nesse sentido, considerando a realidade brasileira, em que 38 milhões de cidadãos são considerados analfabetos funcionais⁵, temos visto um aumento nas pesquisas relacionadas à Complexidade Textual, Simplificação Textual e Acessibilidade Textual na academia (FINATTO, 2016, 2020; PARAGUASSU, 2018; PASQUALINI, 2018; SILVA, 2018, entre outros). Essas pesquisas defendem que a acessibilidade textual e terminológica deveria ser considerada uma condição fundamental para determinados gêneros textuais, já que apenas 12% da população brasileira pode ser considerada proficiente (INAF, 2018). Além disso, mesmo que uma parcela considerável da população não seja proficiente em leitura, hoje em dia, 67% da população brasileira tem acesso à internet (IBGE, 2017) e busca informações relacionadas à saúde por meio desse recurso (ZILIO *et al.*, 2020).

O objetivo desta pesquisa, portanto, é analisar textos de divulgação sobre depressão disponíveis na internet e destinados ao público em geral, incluindo o público leigo e de baixa escolaridade, e investigar se a terminologia especializada foi

³ Todas as traduções apresentadas neste trabalho são de nossa autoria.

⁴ No original: *"In Denmark, and presumably in the entire Western world, there is an ever-increasing demand that expert knowledge be made accessible to the general public. Consumers, patients, taxpayers, etc. no longer tolerate incomprehensible expert texts. There is a huge demand for expert-to-layman translation as most experts find it difficult to write about their field in layman terms."*

⁵ Analfabetos funcionais são aqueles cujas habilidades de leitura e escrita são insuficientes para cobrir necessidades do dia-a-dia.

definida para o leitor e, em caso positivo, como essas definições foram feitas. Partimos do pressuposto que termos técnicos sem o acompanhamento de explicação podem dificultar a leitura; dessa forma, a simplificação textual pode ter um papel importante na compreensão de determinados tópicos que podem não ser claros para muitas pessoas, dentro do tema depressão. Isso será conduzido partindo-se da hipótese de que os textos de divulgação nem sempre são inteligíveis, como foi apontado por Carvalho e Rebecchi (2021) sobre textos de divulgação da área da saúde. Caso essa hipótese se confirme, será proposta uma definição para cada uma das palavras investigadas com base nos pressupostos da simplificação textual, que é uma forma de tradução intralingual (JAKOBSON, 1959). Isso será feito a partir da análise das definições retiradas de textos de divulgação sobre depressão.

Para a análise dos textos sobre o transtorno, apoiamos-nos nos pressupostos da Linguística de *Corpus*, metodologia que propõe a análise semiautomática de textos autênticos coletados a partir de critérios bem definidos (BERBER SARDINHA, 2004; MCENERY; HARDIE, 2012; PEARSON, 1998). Para este estudo, foi compilado um *corpus* de estudo formado por 51 textos de divulgação sobre depressão. Através da ferramenta computacional de análise automática de textos Sketch Engine (KILGARRIFF *et al.*, 2004), foi feita a extração da lista de palavras-chave (palavras estatisticamente mais frequentes no *corpus* de estudo do que em um *corpus* de língua geral). A partir dessa lista, selecionamos termos simples e compostos que foram, então, agrupados em campos semânticos de acordo com critérios que serão mencionados posteriormente. Uma vez que uma das maneiras de deixar claro o que cada termo significa é a partir de sua definição em meio ao texto, decidiu-se verificar se e como foram feitas as definições desses termos.

Um recurso que será utilizado como parâmetro para analisar se as palavras são complexas e deveriam ser explicadas ou simplificadas é a lista de palavras do *Corpop* (PASQUALINI, 2018), um *corpus* de textos escritos para pessoas com baixo letramento; portanto, supõe-se que a lista de palavras geradas por ele contenha palavras simples e de fácil entendimento para essas pessoas. Outro fator que será considerado para a análise das definições presentes nos textos é a ocorrência de marcadores definitórios, que, de acordo com Maciel e Ferreira (2005), “são indícios de natureza linguística ou simplesmente de natureza gráfica que, aparecendo no texto, guiam o leitor no processo de compreensão”.

Dessa forma, os resultados desta pesquisa podem indicar o nível de complexidade de textos de divulgação sobre depressão e se houve ou não a tentativa de torná-los mais simples para o leitor. Além disso, a análise da terminologia utilizada em textos de divulgação sobre depressão pode iluminar a necessidade de informações simples em outras áreas, auxiliando na realização de estudos de simplificação em diferentes gêneros ou com outros temas.

Este trabalho será estruturado da seguinte forma: no referencial teórico (seção 2), o tópico depressão será apresentado, junto de informações sobre como se dá o acesso à informação sobre o tema e sobre o estigma que cerca o transtorno (subseção 2.1). Ainda no referencial teórico, na subseção 2.2, faremos uma introdução sobre o movimento *Plain Language*, o começo da luta por uma linguagem institucional mais simples e os estudos atuais referentes à Simplificação e Acessibilidade Textual. Já na subseção 2.3 falaremos sobre a simplificação como forma de tradução intralingual e, na 2.4, sobre a aliança entre Simplificação Textual e Linguística de *Corpus*, que é a base da metodologia deste trabalho. Em seguida, na seção 3, a metodologia será apresentada, no que diz respeito à compilação do *corpus*, à lista de palavras-chaves, às linhas de concordância e às definições presentes nos textos do *corpus*. Nas seções 4 e 5, teremos a análise das definições e os resultados, respectivamente; nesta última será feita uma proposta de definição para as palavras-chave selecionadas e analisadas. Por fim, na seção de número 6, serão apresentadas as considerações finais do trabalho.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 DEPRESSÃO: ACESSO À INFORMAÇÃO E ESTIGMA

O suicídio é a segunda principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos em todo o mundo (OMS, 2019). Além disso, segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria (2014), as principais causas de suicídio no país estão relacionadas a transtornos mentais, das quais a depressão aparece em primeiro lugar. No Brasil, segundo o Ibope Conecta (2019)⁶, existe uma ligação entre depressão, suicídio, gênero e falta de informação. Como consequência disso, os homens lideram a taxa

⁶ Uma divisão do grupo IBOPE Inteligência (Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística) voltado para pesquisas online.

de suicídio e muitos deles têm a crença estigmatizada de que existe uma relação entre depressão e fraqueza. No início de 2001, as condições neuropsiquiátricas já eram responsáveis por 21% do total de doenças no mundo, dentre elas, a depressão era a principal (EATON *et al.*, 2008).

No Japão, por exemplo, de acordo com uma pesquisa sobre o conhecimento público sobre depressão realizada com 1.085 participantes (YOKOYA *et al.*, 2018), 30% deles acreditavam que ter uma personalidade fraca causa depressão e menos de 60% acreditavam na eficácia da farmacoterapia. Essa pesquisa foi realizada há três anos e a necessidade de falar sobre depressão e outros transtornos permanece atual. Muitos jovens, por exemplo, acreditam que a depressão é uma doença puramente emocional, portanto, acham que a farmacoterapia não é necessária; enquanto isso, esses tópicos permanecem sendo tratados como tabus em ambientes profissionais e educacionais. A falta de informação, portanto, pode ter relação com o estigma.

Segundo Goffman (1988), o estigma está relacionado a uma “marca” que difere uma pessoa da outra, uma marca de valor pejorativo, que é arbitrariamente imposta dentro de uma sociedade. A esse respeito, Nascimento e Leão (2018) realizaram um estudo sobre o estigma internalizado, que é aquele que vem do estigma social, quando um indivíduo toma consciência da crença do outro em relação a ele. Os autores entrevistaram muitos pacientes que sofrem de transtornos mentais, tentando propor algumas estratégias para reduzir o estigma. Uma das estratégias apresentadas está relacionada à educação, uma vez que é possível separar os conceitos estigmatizados das informações verdadeiras sobre transtornos mentais por meio da educação e da informação (CORRIGAN; WATSON, 2002, p. 6).

Voltamos, então, aos textos institucionais, aqueles que poderiam ser fonte de informações acessíveis, o que nem sempre é o caso, como aponta Carvalho e Rebechi (2021), acerca de textos sobre saúde no Brasil. Sendo assim, já que possuímos evidências de que nem todos os textos são acessíveis e que o estigma pode estar relacionado à falta de informação, poderíamos pensar em uma forma de minimizar esses fatores. A redação de textos acessíveis ou a tradução de textos em linguagem especializada para linguagem simples pode ser um fator colaborador.

Nesse sentido, Paraguassu (2018) propõe a criação de uma disciplina sobre tradução especializada acessível e aponta que uma das características importantes para um tradutor funcional (aquele que pode traduzir de uma linguagem

especializada para uma linguagem acessível) é a empatia. Sendo assim, os tradutores devem sempre pensar nas características e nas necessidades linguísticas dos leitores, que são muito diferentes das do próprio tradutor. Esse é um ponto que merece ser revisitado nesta pesquisa. Isso porque, em textos de divulgação sobre depressão, além de ser necessário que se explique o que é o transtorno de forma inteligível, ainda precisamos tratá-lo de forma não estigmatizada, visto que é um assunto já muito estigmatizado na sociedade.

Diante disso, esta pesquisa tem o objetivo de analisar textos de divulgação sobre depressão levando em consideração o cuidado com que o tópico deve ser tratado e a possível necessidade de simplificação que esses textos apresentam. No entanto, para examinar se os textos coletados são complexos (mesmo que, nesse trabalho, não utilizemos fórmulas de inteligibilidade) precisamos entender o que é a complexidade textual e quais foram alguns dos estudos que já a investigaram. Além disso, para que façamos propostas de definições ao final da pesquisa, é necessário que conheçamos como a motivação para uma linguagem mais simples e os estudos a isso relacionados começaram, o que será exposto na próxima seção.

2.2 MOVIMENTO *PLAIN LANGUAGE*: O PAPEL DA LINGUAGEM SIMPLES

Rudolf Flesch foi um autor de livros sobre a dificuldade de compreensão leitora por parte de pessoas com diferentes níveis de escolaridade. Formado em direito, Flesch, ao emigrar para os Estados Unidos, notou como os migrantes da época tinham dificuldades de compreender as informações disponibilizadas pelo governo. Na época, por conta da Segunda Guerra Mundial (1939-1945), havia muitos refugiados no país e, conseqüentemente, diferentes perfis de leitores com diferentes níveis de escolaridade. Flesch, então, passou a defender o direito dos trabalhadores de receberem informações em uma linguagem acessível e, em 1946, publicou *The Art of Plain Talk* (FLESCH, 1946), um importante livro sobre *Plain English*, ou inglês acessível.

O autor propaga a ideia de que, quando as pessoas escrevem, elas pretendem informar os leitores, não confundi-los; ele também aponta que, quando escrevemos, precisamos fazer isso para o leitor, não para nós mesmos. Segundo Flesch, escrever de forma clara requer “pensamento claro” e “motivos honestos”,

pois isso atrai o leitor⁷ (FLESCH, 1946, p. 146). Assim, Flesch se tornou um dos defensores do *Plain English*, divulgado pelo Movimento *Plain Language* (com seu auge por volta dos anos 70), o qual surgiu na Inglaterra e nos Estados Unidos em prol de uma linguagem acessível. Esse movimento foi definido como:

o primeiro esforço efetivo para mudar [a linguagem inacessível] e para redigir documentos legais, principalmente aqueles utilizados por consumidores, de forma que eles possam ser compreendidos não apenas pelos técnicos jurídicos que os elaboram, mas também pelos consumidores que serão afetados por seus termos (FELSENFELD, 1981. p. 408⁸).

Nesse sentido, agora com um viés mais prático, em 1949, Flesch publicou *The art of readable writing*, obra na qual ele descreve sua escala com índices de inteligibilidade, baseada em sua fórmula que ficou conhecida como Índice Flesch (*Flesch Index*), e que é empregada em vários testes utilizados ainda hoje. O índice Flesch considera o comprimento médio da frase e o número médio de sílabas por palavra; assim, é feito o cálculo do grau de dificuldade dos textos e de quantos anos de escolaridade são necessários para a sua compreensão. Vejamos, abaixo, a relação entre os índices e o níveis de inteligibilidade relativos aos graus de escolaridade nos Estados Unidos e no Brasil, adaptada por Carvalho e Rebechi (2021):

Tabela 1 - Interpretação do Índice Flesch

Valor do Índice	Descrição de Inteligibilidade ⁹	Escolaridade Estimada (EUA)	Escolaridade Estimada (BR)
0 a 29	Muito difícil	College graduate	Universitários
30 a 49	Difícil	13 th to 16 th grade	EM ¹⁰ ou universitários
50 a 59	Razoavelmente difícil	10 th to 12 th grade	EM
60 a 69	Padrão	8 th to 9 th grade	Até 8 ^a série do EF ¹¹
70 a 79	Razoavelmente fácil	7 th grade	Até 8 ^a série do EF
80 a 89	Fácil	6 th grade	Até 8 ^a série do EF
90 a 100	Muito fácil	5 th grade	Até 4 ^a série do EF

Fonte: Carvalho e Rebechi (2021).

⁷ No original: “*Plain and Simple speech appeals to everyone because it indicates clear thought and honest motives*”.

⁸ No original: [...] *the first effective effort to change this and to write legal documents, particularly those used by consumers, in a manner that can be understood, not just by the legal technicians who draft them, but by the consumers who are bound by their terms.*

⁹ Tradução para a forma inglesa *readability*, que também pode ser traduzida por “leiturabilidade”. Leiturabilidade e inteligibilidade, neste trabalho, significam o mesmo.

¹⁰ Ensino Médio.

¹¹ Ensino Fundamental.

Como explicado acima, esses valores são advindos dos resultados da fórmula criada por Flesch: $FRE = 206,835 - (1,015 \times ASL) - (84,6 \times ASW)^{12}$. Fórmula essa que já foi adaptada para o português brasileiro (MARTINS *et al.*, 1996), considerando também o comprimento de frases e palavras. Essa adaptação foi necessária dado que as palavras mais frequentes do português têm um comprimento diferente das palavras mais frequentes do inglês. A fórmula brasileira adaptada faz parte das métricas presentes no Coh-Matrix-Port (SCARTON; ALUISIO, 2010), uma ferramenta que calcula a complexidade de textos em português, baseando-se em frequências, conectivos, informações sintáticas, pronomes, *types*, *tokens*, ambiguidades, entre outros. O usuário, então, deve interpretar os resultados e pode reescrever seu texto; dessa forma, essas ferramentas podem auxiliar na reescrita de textos por meio de uma linguagem simples.

No que tange à linguagem simples, de acordo com William Dubay (2004), o conceito se refere a textos de fácil leitura, pois estão de acordo com as habilidades de leitura do seu público. Seguindo o legado de Flesch, Dubay (2004), em sua obra “*The Principles of Readability*”, traz estudos de referência sobre inteligibilidade e alfabetização nos Estados Unidos, bem como apresenta as muitas fórmulas da língua inglesa para medir a complexidade dos textos. No livro, o autor tenta sistematizar os princípios da inteligibilidade e ao final de seu estudo, escreve:

A pesquisa sobre alfabetização nos tornou cientes das habilidades limitadas de leitura de muitos do nosso público. A pesquisa sobre inteligibilidade nos tornou cientes dos muitos fatores que afetam uma leitura bem-sucedida. As fórmulas de inteligibilidade, quando usadas corretamente, nos ajudam a aumentar as chances de obter esse sucesso na leitura. (DUBAY, 2004, p. 57¹³)

Embora Dubay diga que, em seu livro, pretende mostrar a controvérsia das fórmulas de inteligibilidade, ele insiste que elas ainda podem fornecer uma previsão objetiva da dificuldade de um texto. Assim, ele aponta que as fórmulas, quando utilizadas de forma adequada, juntamente com a análise de outros fatores, como “organização, conteúdo, coerência e design” (DUBAY, 2004, p. 4), podem ajudar a

¹² *ASL (Average Sentence Length)* está representando o número de palavras do texto dividido pelo número total de sentenças, enquanto *ASW (Average of Syllables per Word)* representa a média de sílabas por palavra.

¹³ No original: “*The research on literacy has made us aware of the limited reading abilities of many in our audience. The research on readability has made us aware of the many factors affecting their success in reading. The readability formulas, when used properly, help us increase the chances of that success.*”

promover a inteligibilidade. Já em nossa pesquisa, mesmo que reconheçamos a importância da criação dessas fórmulas, ainda acreditamos que ter como base apenas o comprimento de sílabas, palavras e frases para alcançar a inteligibilidade, como é o caso do índice Flesch, ainda é superficial¹⁴. Posto isso, nossa análise de definições, bem como as nossas posteriores propostas de simplificação serão feitas de acordo com os princípios de Fulgêncio e Liberato (1998), as instruções de Silva (2018) e o auxílio das palavras que ocorrem na lista de palavras do *Corpop*, o *corpus* com textos destinados a pessoas de baixa escolaridade, já mencionado. A análise da inteligibilidade das definições será exposta na seção 4.

Para analisarmos a *inteligibilidade* de uma definição, no entanto, precisamos saber o que esse conceito significa, pois esse pode ser bastante amplo e gerar algumas dúvidas. Flesch tenta popularizar esse conceito por meio do livro *The Art of Plain Talk* (1946), mencionado acima. No entanto, essa discussão pode ser longa, já que muitos autores, posteriormente, tentaram definir o conceito de diferentes maneiras. Dubay (2004) menciona algumas dessas definições e aponta que inteligibilidade (*readability*) é muitas vezes confundida com legibilidade (*legibility*) — dois conceitos diferentes. O autor também aponta que a definição mais compreensível do primeiro termo é de Dale e Chall (1948, p. 3), que definem inteligibilidade como:

A soma total (incluindo todas as interações) de todos os elementos de um determinado material impresso que afetam o sucesso de um grupo de leitores em relação ao material. O sucesso é relativo ao que eles entenderam, à boa velocidade com que eles leram e ao seu interesse na leitura. (DALE; CHALL, 1949 apud DUBAY, 2004, p. 3)¹⁵

Considerando essa definição, podemos discutir as diferenças entre inteligibilidade e legibilidade em um texto. Um texto pode ser legível por conter elementos gráficos que facilitam a leitura (como sinalizações, espaçamento, tamanho, fonte e cor das letras) ou por conter frases e palavras curtas, como aponta Flesch (1948). Porém, se o texto carece de facilitação no que tange a elementos linguísticos, como itens lexicais frequentes, ordem das palavras ou uso de elipses, por exemplo, ele ainda pode ser legível, mas também ininteligível e complexo para alguns leitores (FINATTO *et al.*, 2016).

¹⁴ Por esse motivo, já existem ferramentas que, além do índice Flesch, apresentam também mais dezenas de métricas para analisar a complexidade de um texto.

¹⁵ No original: “*The sum total (including all the interactions) of all those elements within a given piece of printed material that affect the success a group of readers have with it. The success is the extent to which they understand it, read it at an optimal speed, and find it interesting.*”.

Em suma, Flesch e Dubay são dois autores importantes por falarem sobre temas como inteligibilidade, linguagem, informações simples e alfabetização nos Estados Unidos, assuntos que, em comparação, não são muito difundidos no Brasil. Ainda assim, mais recentemente, esses assuntos vêm se propagando e já temos alguns estudos significativos a respeito deles, principalmente em relação à Acessibilidade Textual. Para entendermos esses estudos, precisamos descobrir formas de alcançar a Acessibilidade Textual (AT). Para isso, é necessário mencionar também outros dois conceitos importantes: Complexidade Textual (CT) e Simplificação Textual (ST). A Acessibilidade Textual é um ideal a ser alcançado, enquanto a Simplificação Textual é o processo que precisamos percorrer a fim de chegar à Acessibilidade. Já a Complexidade Textual é a razão pela qual deve-se facilitar um texto ao considerar um leitor específico (FINATTO, 2020).

Para melhor compreender essa tríade apresentada por Finatto (2020) e Paraguassu (2018), devemos começar pela Complexidade Textual; e para pensar em CT, temos que considerar o leitor, já que um texto será considerado complexo ou não de acordo com as habilidades de determinado leitor. Por exemplo, dado que apenas 12% da população brasileira é considerada proficiente e que 29% (ou 38 milhões de pessoas) é considerada analfabeta funcional (INAF, 2018), podemos dizer que grande parte dos nossos textos institucionais sobre saúde (que estão à disposição da maioria da população) são complexos. Se um texto é considerado complexo, é necessário que se pense em fatores que podem facilitá-lo, nesse sentido, a Simplificação Textual deve ser contemplada. A ST, de acordo com Finatto, “poderá ser [um processo] subjetivo, baseado em impressões ou em conhecimentos diversos do redator, ou poderá ser guiado por uma série de procedimentos e de critérios científicos, previamente estabelecidos e mensurados” (FINATTO, 2020, p. 6). As definições simplificadas que resultarão da análise dos textos de divulgação sobre depressão serão baseadas em critérios como os apresentados na dissertação de Silva (2018) e no estudo de Fulgêncio e Liberato (1998) sobre a facilitação da leitura.

Silva (2018) analisou a complexidade de textos relacionados ao Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e, por meio de simplificações, apontou que certas estratégias são mais eficientes que outras. As estratégias foram analisadas por meio

da ferramenta Coh-matrix Dementia¹⁶ e nenhuma delas foi considerada totalmente inútil, mas algumas se mostraram mais eficazes, como a simplificação lexical, a redução de informações e a redução de adjetivos. Silva, ao final, propõe instruções para o desenvolvimento de um guia de simplificação para textos em português brasileiro. Nesse guia, há informações sobre a necessária delimitação do seu público leitor, sobre o cuidado que se deve ter para evitar termos técnicos, palavras complexas, remissividade, frases longas, entre outras.

Já Fulgêncio e Liberato (1998) investigaram materiais didáticos que, em vez de instruírem o leitor, frequentemente dificultavam a leitura. Assim, a partir de exemplos desses materiais, as autoras descrevem princípios que podem ser usados por redatores que visam a facilitar a compreensão por parte dos leitores. Esses princípios se dividem em fatores que são recomendados e aqueles que devem ser evitados. No primeiro grupo temos, por exemplo, a voz ativa, a ordem das palavras e os tópicos bem definidos; já no segundo, estão a voz passiva, a ambiguidade e o excesso de inserções. As autoras apontam que é possível facilitar a leitura alterando os aspectos linguísticos de alguns textos. Quanto ao objetivo do estudo, afirmam:

Esperamos, com isso, contribuir para a tarefa de professores e de autores de textos informativos e didáticos. Para autores, sugerindo-lhes caminhos para a elaboração de textos mais legíveis, adequados a seu público específico. Para professores – sejam eles professores de português, ou de geografia, história, ciências, ou mesmo de matemática – sugerindo-lhes possíveis parâmetros para a avaliação de textos com que devam trabalhar, e sugerindo-lhes como prever e suprir as dificuldades que os alunos experimentam na leitura dos textos disponíveis. (FULGÊNCIO; LIBERATO, 1998, p. 9)

O objetivo do estudo, portanto, é mostrar que a compreensão pode ser facilitada quando melhoramos a escrita de textos informativos (não só didáticos), os quais devem ser inteligíveis e de fácil compreensão. Dessa forma, como dito anteriormente, as autoras, ao considerarem as possíveis dificuldades do leitor, tentam transmitir essa ideia, apresentando princípios que podem ajudar a melhorar a inteligibilidade e facilitar a compreensão.

Em suma, a fim de ajudar leitores a superar dificuldades de leitura de textos informativos — como os textos analisados nesta pesquisa —, é possível contar com a ST. Por meio da simplificação, é possível chegar à Acessibilidade Textual (AT), último conceito da tríade a ser discutido. AT, segundo Finatto (2020), não é um

¹⁶ Ferramenta que tem como base o Coh-Matrix-Port, mas que possui 25 métricas adicionais. Essa métricas foram adicionadas com o intuito de tentar reconhecer, por meio de aspectos linguísticos, o surgimento de demências, principalmente Doença de Alzheimer e Comprometimento Cognitivo Leve.

processo ou uma condição, mas um ideal a ser alcançado. O texto torna-se acessível quando seu conjunto, incluindo a terminologia, é claro para a maior parte do seu público-alvo. Mesmo que haja quem não necessite dos benefícios da simplificação, que facilita o texto e, conseqüentemente, auxilia na acessibilidade, é necessário que a AT seja considerada e implementada, principalmente na realidade brasileira.

2.3 SIMPLIFICAÇÃO TEXTUAL COMO FORMA DE TRADUÇÃO INTRALINGUAL

Jakobson (1959) separa a tradução em três tipos: intralingual, interlingual e intersemiótica. Nessa clássica divisão, o autor define a tradução intralingual como sendo uma interpretação de signos verbais por meio de outros signos da mesma língua, estratégia também chamada de reformulação. Dessa forma, podemos entender o processo de simplificação textual também como uma forma de tradução intralingual. Zethsen (2009) afirma que a principal tendência da tradução intralingual é a simplificação, já que normalmente resulta, por exemplo, na redução de informações supérfluas ou no acréscimo de informações implícitas ou difíceis no texto de partida.

A autora, ao analisar cinco versões da bíblia em dinamarquês, propõe um modo de descrever a tradução intralingual e aponta algumas de suas micro estratégias. Essas micro estratégias são adições, mudanças estruturais, explicitação, substituição de linguagem arcaica por linguagem coloquial, entre outras. Segundo a autora, quatro parâmetros podem influenciar na tradução intralingual: conhecimento, tempo, cultura e espaço. O parâmetro do conhecimento baseia-se na capacidade de compreensão do público-alvo, assim, em alguns casos, há a necessidade de simplificação; associado a ele, temos o tempo, pois a distância temporal entre um texto de partida e um de chegada, pode acarretar falta de compreensão e, por isso, necessitar de uma tradução intralingual. Já o parâmetro de cultura está relacionado à necessidade de explicação de referências culturais, o que pode ser necessário em versões infantis, por exemplo; enquanto o parâmetro de espaço refere-se à necessidade de redução do espaço físico do texto, como no caso de versões condensadas de textos clássicos, legendas para surdos etc. Ao final do estudo, Zethsen (2009), como pesquisadora de tradução intralingual e interlingual,

aponta que uma das principais diferenças entre esses dois tipos de tradução é o constante envolvimento da simplificação na tradução intralingual.

Paraguassu (2018) também considera a simplificação textual uma forma de tradução intralingual e aponta que esse tipo de tradução ultrapassa a reformulação que consta na definição de Jakobson, já que ela, no que tange à simplificação e à acessibilidade, “deve levar em conta a seleção criteriosa de palavras que farão parte dessa reformulação” (PARAGUASSU, 2018, p. 81). A partir de textos traduzidos do Inglês para o português sobre Doença de Parkinson, a autora se utiliza da simplificação textual para tornar essas traduções acessíveis e, assim, discute sobre o processo como sendo uma forma de tradução. Nesse sentido, podemos considerar um tipo de tradução a passagem de uma linguagem com terminologia especializada não acessível para uma linguagem que seja familiar ao leitor. A partir dessa perspectiva, Paraguassu (2018), como já mencionado, propõe uma disciplina para cursos de tradução, cujo principal objetivo é: “transformar um texto especializado complexo no idioma original, escrito por especialistas, e com um público leitor também formado por especialistas, em um texto simplificado e acessível a um público leitor leigo ou de escolaridade limitada” (PARAGUASSU, 2018, p. 83).

Mesmo que a proposta presente aqui seja um pouco diferente, já que nossos textos de divulgação já seriam majoritariamente destinados ao público leigo, entendemos que, por meio da simplificação, uma forma de tradução intralingual, é possível chegar à acessibilidade textual. Por esse motivo, pretendemos analisar se, dentre os textos de estudo, há definições com o intuito de facilitar o entendimento do público leigo, que é o público-alvo desse tipo de texto.

Neste trabalho, ao tentar definir os termos analisados na seção 4, temos o intuito de avançar em direção à acessibilidade textual. Na seção a seguir, explicaremos qual será a relação entre a Linguística de *Corpus*, que possibilitará a descoberta das palavras-chave dentro do *corpus*, e a Simplificação Textual, que será utilizada para alcançar as definições inteligíveis.

2.4 LINGUÍSTICA DE CORPUS ALIADA À SIMPLIFICAÇÃO TEXTUAL: EM BUSCA DE DEFINIÇÕES EM TEXTOS DE DIVULGAÇÃO

A Linguística de *Corpus* dedica-se à coleta e à análise de *corpora*, que, por sua vez, são conjuntos de textos escritos ou orais usados como amostras para

analisar a língua através de dados empíricos, como lista de palavras, frequências, palavras-chave. Pearson (1998), a partir de várias definições de autores que estudam a Linguística de *Corpus*, parece encontrar um consenso sobre o que é um *corpus*. Nesse sentido, a autora relata:

[...] parece haver um consenso de que um *corpus* é um artefato; é selecionado, escolhido ou construído de acordo com critérios explícitos. Ele é armazenado em formato eletrônico. Consiste em partes da linguagem natural. Nesse sentido, entendemos que a ocorrência natural dessas partes significa que elas não foram adulteradas ou editadas. (PEARSON, 1998, p. 43).¹⁷

Partindo disso, através da análise de um *corpus* com essas características, conseguimos analisar o uso da língua, fazer generalizações e descobrir padrões linguísticos, já que esse *corpus* é uma amostra que representa como determinada linguagem está sendo usada. À luz da Linguística de *Corpus*, temos a chance de verificar como a língua se comporta, encontrando dados linguísticos estatísticos e sistematizados e trabalhando com resultados que irão confirmar ou não a nossa hipótese anterior.

Com os dados linguísticos obtidos através de ferramentas computacionais, poderemos analisar as palavras complexas e os termos empregados em textos de divulgação, observando suas frequências e em quais contextos são utilizados. Assim, essas informações nos permitirão investigar se esses termos e palavras são explicados ou definidos pelos autores e de que forma isso é feito dentro dos textos.

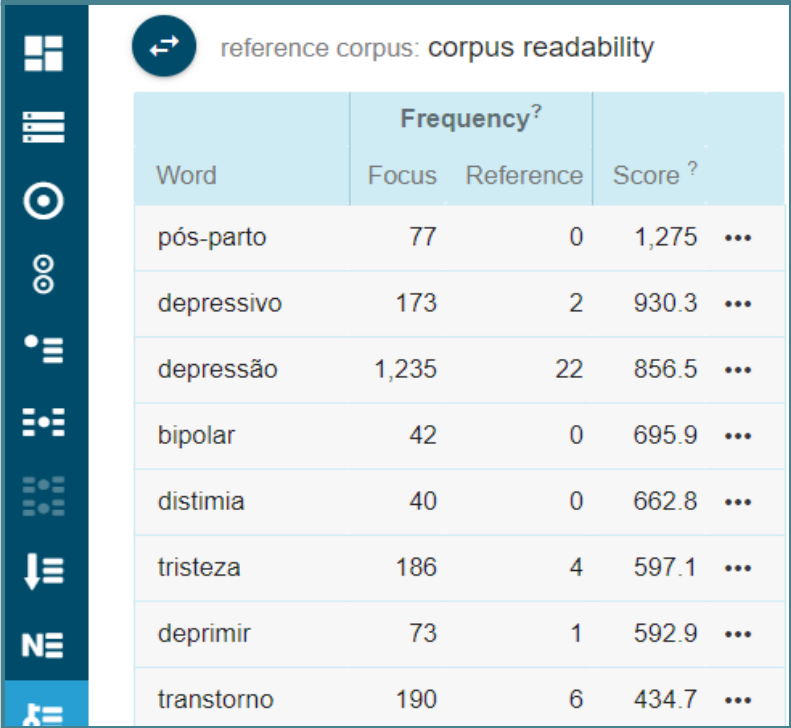
De acordo com Krieger e Finatto (2004), definir (pelo menos em relação à definição terminológica) é “estabelecer um vínculo entre um termo, um conceito e um significado” (KRIEGER; FINATTO, 2004, p. 160). Ao analisar algumas definições, terminológicas, enciclopédicas e lexicográficas, as autoras apontam que se importaram em olhar todo o conjunto das informações que se referem ao termo (ou palavra de busca). Desse modo, elas perceberam que, em algumas definições, é comum a ocorrência de comentários e não só da definição propriamente dita e, além disso, que o modo de definir pode diferir de acordo com a área, como História ou Química.

Neste trabalho, selecionaremos 11 termos dentre as palavras-chave e também analisaremos o conjunto de informações que se referem a eles, a fim de

¹⁷ No original: “[...] there appears to be a consensus that a corpus is an artefact; it is selected, chosen or assembled according to explicit criteria. It is stored in electronic form. It consists of pieces of naturally occurring language. In this context, we understand naturally occurring to mean that the pieces of language have not been tampered with or edited.”

julgarmos se o trecho analisado parece acessível a um leitor leigo. Nesse sentido, é importante mencionar que também será considerado o entorno das definições das palavras-chave selecionadas. Assim, quando propusermos definições inteligíveis ao final dessa pesquisa, não só definiremos o que é “distímia”, por exemplo, mas também adicionaremos outras informações simples que julgarmos pertinentes para o entendimento do leitor sobre esse tipo de depressão. Isso sempre será feito de acordo com a análise dos trechos dos textos do *corpus* em que as palavras-chave ocorrem.

A fim de coletar todos esses dados, utilizaremos a ferramenta de análise textual *Sketch Engine* (KILGARRIFF *et al.*, 2004). O *Sketch Engine* já disponibiliza vários *corpora* em diversas línguas e também possibilita que o pesquisador faça o *upload* do seu próprio *corpus*. Para análise dos *corpora*, a ferramenta apresenta diversos recursos, dos quais, nesta pesquisa, utilizaremos a lista de palavras-chave, as linhas de concordância e as funções intrínsecas a esses recursos que também serão exploradas na metodologia. Palavras-chave são palavras que caracterizam o *corpus* de estudo, já que sua frequência nesse *corpus* é significativamente maior do que em um *corpus* de referência. Na figura abaixo, está apresentada, para fins de exemplificação, a interface da ferramenta com uma amostra da lista de palavras-chave e suas respectivas frequências no nosso *corpus* de estudo (*focus*) e no *corpus* de referência (*reference*).

Figura 1 - Lista de palavras-chave do *corpus* com textos sobre depressão.


Word	Frequency [?]		Score [?]
	Focus	Reference	
pós-parto	77	0	1,275 ...
depressivo	173	2	930.3 ...
depressão	1,235	22	856.5 ...
bipolar	42	0	695.9 ...
distímia	40	0	662.8 ...
tristeza	186	4	597.1 ...
deprimir	73	1	592.9 ...
transtorno	190	6	434.7 ...

Fonte: *Sketch Engine* (KILGARRIFF *et al.*, 2004)

Para gerar a uma lista de palavras-chave, é necessário que se tenha esses dois tipos de *corpus*. O *corpus* de estudo é aquele que contém os padrões que queremos analisar, que geralmente é compilado pelo próprio pesquisador, como é o nosso caso. Já o *corpus* de referência tem como função “fornecer uma norma com a qual se fará a comparação das frequências do *corpus* de estudo” (BERBER SARDINHA, 2004) (esse tipo de *corpus* será mais extensamente mencionado na metodologia deste trabalho). Assim, como dito anteriormente, as palavras-chave são aquelas que aparecem proporcionalmente mais vezes no *corpus* de estudo que no *corpus* de referência.

Outra função disponibilizada pelo *Sketch Engine* é a investigação do contexto em que as palavras estão sendo usadas — as concordâncias (*concordance*). Abaixo, há novamente a interface do *software* apresentando as linhas de concordância com o termo “saúde mental” no *Corpus* Brasileiro, disponibilizado pela própria ferramenta. A Figura 2, abaixo, apresenta as primeiras linhas de concordância da palavra de busca ‘saúde mental’.

Figura 2 - Função *concordance* do *Sketch Engine*

Left context	KWIC	Right context
de Alberto Costa e Silva , 53 anos , é diretor da Divisão Geral de	Saúde Mental	da Organização Mundial de Saúde , OMS . </s><s> O no
s em países pobres , também podem causar sérias seqüelas na	saúde mental	. </s><s> Segundo um estudo do Banco Mundial , os cas
emocional . </s><s> VEJA - E a falta de dinheiro também afeta a	saúde mental	, como as pessoas desconfiam há muito tempo ? </s><s>
A E SILVA - A instabilidade econômica tem relação direta com a	saúde mental	. </s><s> Todos os fatores que podem gerar insegurança
A equipe de neurologistas e psiquiatras do Instituto Nacional de	Saúde Mental	dos Estados Unidos , chefiada por Mark George , analis
a manter o estado de tristeza , a equipe do Instituto Nacional de	Saúde Mental	constatou que nas mulheres à hiperatividade característi
criança , continuar com a proteção do mundo infantil . </s><s> A	saúde mental	é uma das tarefas prioritárias no mundo de hoje . </s><s>
REGIONAL - A UFRJ PSICOLOGIA C+ B- UFRJ PSIQUIATRIA E	SAÚDE MENTAL	B B UFRJ QUÍMICA BIOLÓGICA A A UFRJ QUÍMICA DE
ECNOLÓGICA B+ . </s><s> UNICAMP QUÍMICA A A UNICAMP	SAÚDE MENTAL	B- B- UNICAMP SOCIOLOGIA A- UNICAMP TECNOLO
m Psicoterapia de Base Analítica pela Fundação Campineira de	Saúde Mental	! Prof . </s><s> Dr . </s><s> Maurício Knobel ! . </s><s>
R Í O D O Cinesioterapia 75 Eletroterapia 60 Mecanoterapia 60	Saúde Mental	60 Massoterapia e Manipulação 60 Exercícios Terapêutic
UFRGS . </s><s> Cursando Doutorado em Psicologia Clínica e	Saúde Mental	- UC/Portugal . </s><s> Professora da ULBRA desde 19

Fonte: *Sketch Engine* (KILGARRIFF *et al.*, 2004).

Nesse sentido, com o aporte da Linguística de *Corpus* e com o uso de ferramentas computacionais, podemos analisar alguns pontos aparentemente complexos presentes nos textos, bem como se houve alguma tentativa de simplificação textual. A simplificação textual, como dito anteriormente, pode ser um processo subjetivo, uma tentativa de descobrir o que é aparentemente complexo para o leitor e necessita de simplificação, ou pode ser um processo baseado em determinadas estratégias, como aponta Finatto (2020).

Quando falamos em textos de divulgação, como os que compõem o nosso *corpus* de estudo, podemos observar uma linguagem mista, visto que esses textos são escritos por especialistas, mas destinados ao público leigo. Logo, como aponta Carvalho e Rebecchi (2021), esses textos estão situados entre o falar científico e o falar comum. Há, assim, a necessidade de que o especialista escreva de forma diferente daquela que usaria se estivesse escrevendo para outros especialistas. Pode haver, portanto, a tentativa de ser inteligível mesmo com o uso de termos. Uma das estratégias comumente usadas nesses textos, segundo Ciapuscio (1998), é definir ou explicar, o que a autora chama de “tratamento parafrástico”.

Essas explicações podem ser muito úteis se tornarem as informações presentes no texto mais próximas ao leitor. Guedes (2009), por exemplo, no âmbito da produção textual, aponta que a concretude é uma das qualidades discursivas que todo texto deve apresentar, já que facilita a criação de significados do leitor. Através de exemplos e comparações, o leitor pode mais facilmente criar imagens a partir do que é descrito pelo autor.

Já Fulgêncio e Liberato (1998) apontam que textos informativos não devem ter uma mensagem que varie muito de leitor para leitor. Esses textos, em tese, devem ser “unívocos”, ou seja, possuir apenas uma interpretação, não deixando muito espaço para o leitor interpretar livremente, como é comum em textos literários. No entanto, “mesmo um texto informativo de caráter bastante concreto requer, como vimos, o emprego de operações baseadas em simples expectativas.” (FULGÊNCIO; LIBERATO, 1998, p. 156). Sendo assim, quando um texto apresenta alto grau de complexidade, é mais provável que o leitor busque estratégias para resolver essa complexidade e acabe baseando-se em impressões para construir o sentido do texto. Isso o afastará da mensagem desse texto, que poderia ser informativa, bem estruturada e simples, possibilitando que ele o interprete de forma errada.

A univocidade também pode ser uma característica que advém do uso de termos técnicos (KRIEGER; FINATTO, 2004), que serão analisados na seção 4, já que eles tendem a favorecer um só sentido na comunicação especializada. De acordo com Pearson (1998), os terminólogos mais tradicionais definem o termo como uma unidade lexical que apresenta características especializadas de acordo com a área especializada, mas que não faz parte das outras palavras da língua. No entanto, na prática, essa definição pode não se aplicar, já que isola o termo do restante do léxico da língua (PEARSON, 1998). Nesse sentido, Krieger e Finatto (2004), apontam que grande parte dos primeiros estudiosos da Terminologia não considerou o funcionamento da língua. As autoras, pautadas por Cabré (1993), idealizadora da Teoria Comunicativa da Terminologia, apontam que “ao circularem em vários cenários comunicativos, não permanecendo mais restritos aos intercâmbios profissionais, os termos passaram a integrar o léxico geral dos falantes de uma língua [...]”. Ou seja, uma palavra pode ser um termo técnico ou apenas uma palavra da língua geral, dependendo do contexto comunicativo em que é utilizada. Veremos, na seção 4, como os autores dos textos de divulgação lidaram com os termos e se eles apresentaram diferenças ou ambiguidades de acordo com o texto.

Sendo assim, visto que a simplificação pode ser um processo subjetivo, pretendemos analisar se os autores dos textos de divulgação sobre depressão tentaram explicar, para seus leitores, os termos utilizados para informar sobre o transtorno. Além disso, dado que não é só a simplificação terminológica que facilita o texto, analisaremos também como o contexto definatório foi estruturado e como os autores tentaram explicar aspectos relacionados à depressão; e, ainda, de acordo

com o *Corpop*, se houve a utilização de palavras simples e não palavras complexas. Na próxima seção, explicaremos como se deu o método para que chegássemos às definições, quando identificadas.

3 METODOLOGIA

De acordo com McEnery e Hardie (2012), a Linguística de *Corpus* enfoca uma série de métodos para estudar a língua. Segundo os autores (2012, p. 1), a Linguística de *Corpus* pode ser definida como “[...] área que enfoca um conjunto de procedimentos ou métodos para o estudo da língua [...]”¹⁸, e envolve a compilação e exploração de conjuntos de textos (*corpora*) processáveis por computador e coletados a partir de critérios bem-definidos.

Ainda que não possamos confundir os dados que um *corpus* dispõe com a língua em si, a partir da Linguística de *Corpus*, somos capazes de observar como a língua está sendo usada e interpretar os resultados. Sendo assim, para se chegar a generalizações, é importante que analisemos a linguagem autêntica. Portanto, com o intuito de analisar as definições de termos presentes em textos de divulgação sobre depressão, foi realizado um levantamento a partir de ferramentas computacionais. A seguir, detalharemos como o *corpus* foi construído, em seguida, como e por qual motivo utilizamos as listas de palavras-chave e as linhas de concordâncias para a nossa análise e, por fim, como foi feita a análise das definições.

3.1 CORPUS DE ESTUDO

O *corpus* de estudo é “aquele que se pretende descrever” (BERBER SARDINHA, 2004. p. 97), ou seja, aquele que será analisado durante a pesquisa. O nosso *corpus* de estudo conta com 51 textos de divulgação sobre depressão. Inicialmente, iríamos coletar apenas textos institucionais; após a seleção de 5 instituições de Psiquiatria, Psicologia ou Medicina, coletaríamos 10 textos sobre depressão de cada uma dessas instituições selecionadas. No entanto, não foi possível fazer dessa forma. Várias instituições disponibilizam textos técnicos

¹⁸ No original: “[...] area which focuses upon a set of procedures, or methods, for studying language[...]”.

voltados a especialistas, bem como algumas notícias sobre depressão. Contudo, a maioria não oferece textos informativos sobre o transtorno voltados à população geral, como era esperado.

Por conta disso, para obter um *corpus* de tamanho satisfatório para o estudo, além dos textos de instituições de Saúde, de Medicina e de Psicologia, também recorreremos a textos de grupos de auxílio para famílias de pessoas com transtornos mentais, textos de clínicas de Psicologia ou Hospitais e textos dos primeiros sites apresentados pelo Google ao pesquisarmos o que caracteriza o transtorno. Temos, assim, 35 textos de Instituições, órgãos, hospitais e associações e 16 textos com os primeiros acessos do *Google* (que inclui os textos de clínicas ou de sites de psicólogos). Abaixo, temos duas tabelas com a descrição das fontes de onde foram extraídos os textos que compõem o *corpus*.

Tabela 2 - Sites de instituições, órgãos, hospitais e associações que compõem o *corpus*

Fonte	Descrição
Ministério da Saúde	Órgão do governo brasileiro responsável pela Saúde Pública do país ¹⁹
ABRATA	Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos
IPP	Instituto de Psiquiatria Paulista
SBMFC	Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade
ANS	Agência Nacional de Saúde
CDD	Crônicos do dia-a-dia - Associação que reúne informações para pessoas que sofrem de doenças crônicas
CRM	Conselho Regional de Medicina
CRP-PR	Conselho Regional de Psicologia do Paraná
FUNDEP	Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
SEGOV - GO	Secretaria de Saúde de Goiás (GO)
TJDFT	Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios
Santa Casa de São Paulo	Instituição filantrópica privada de São Paulo (SP)

¹⁹ Também há textos da Biblioteca Virtual de Saúde (BVMS), que disponibiliza os textos produzidos pelo Ministério da Saúde.

Hospital Israelita Albert Einstein	Hospital privado de São Paulo (SP)
Hospital IGESP	Hospital privado de São Paulo (SP)
Hospital Santa Isabel	Hospital Geral de Blumenau (SC)
Hospital Santa Mônica	Hospital Psiquiátrico de Itapeverica da Serra (SP)

Fonte: elaborada pela autora.

Já a seguir temos os textos de divulgação que estão disponíveis nos primeiros acessos após a procura por “depressão” no Google. Dentre eles, estão sites educacionais e de clínicas, médicos e psicólogos, mas também empresas e marcas.

Tabela 3 - Primeiros sites apresentados pelo *Google* que compõem o *corpus*

Fonte	Descrição
Manuais MSD (versão saúde para família)	Empresa farmacêutica que produz manuais com informações médicas
Drauzio Varella	Portal do médico Drauzio Varella
Brasil Escola	Site educacional da Rede Omnia ²⁰
Pfizer	Empresa farmacêutica multinacional
Medley	Empresa Farmacêutica brasileira
Biologia Net	Site educacional da Rede Omnia
Clínica Moinhos	Clínica de Psiquiatria, Psicologia e Nutrição de Porto Alegre (RS)
Neurologia Integrada	Clínica privada de Neurologia de São Paulo (SP)
Minha Vida	Portal informativo sobre saúde, beleza, alimentação e qualidade de vida
Ciência Informativa	Portal informativo de conhecimento científico
Psicólogo e Terapia	Blog de uma clínica de São Paulo (SP)
Psicologia Viva	Clínica de psicologia <i>on-line</i>
Tua Saúde	Portal informativo sobre saúde
Wikipedia	Enciclopédia online e livre
Viitude	Blog da plataforma que conecta psicólogos e pacientes

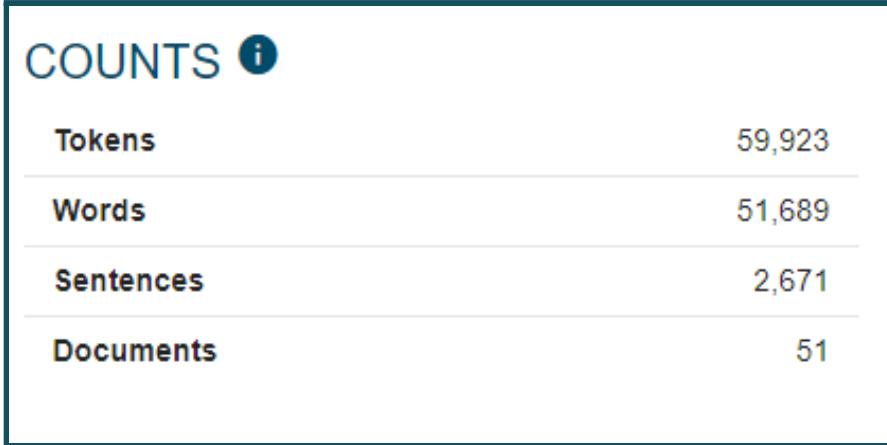
²⁰ A rede Omnia é dona dos maiores portais de educação do país.

Ecycle	Marca de produtos recicláveis que divulga informações sobre tópicos relacionados à sociedade e ao meio ambiente
--------	---

Fonte: elaborada pela autora.

Os textos extraídos desses sites foram salvos em formato *.txt e adicionados à ferramenta *Sketch Engine*. Após a compilação, a ferramenta nos fornece as informações numéricas gerais encontradas no *corpus* de estudo, que foram as seguintes:

Figura 3 - Número total de elementos encontrados no *Corpus* de estudo



COUNTS ⓘ	
Tokens	59,923
Words	51,689
Sentences	2,671
Documents	51

Fonte: *Sketch Engine* (KILGARRIFF *et al.*, 2004).

Essas informações estão na aba “*Corpus Info*”, que nos oferece o número de *tokens* (59.923), de palavras (51.689), de frases (2.729) e de textos ou documentos (51). Vale ressaltar que, para o *Sketch Engine*, *tokens* não se referem apenas às palavras dos textos do *corpus*, mas também a todos os caracteres ali presentes, com exceção de espaço.

3.2 PALAVRAS-CHAVE

Para gerar a lista de palavras-chave (*keywords*) é preciso ter, além do *corpus* de estudo, um *corpus* de referência, que pode ser de língua geral ou especializada, dependendo dos propósitos da pesquisa. A partir de um cálculo estatístico, o *corpus* de estudo é comparado ao *corpus* de referência. Segundo Berber Sardinha (2004), as palavras-chave são as “palavras cujas frequências no *corpus* de estudo foram significativamente maiores segundo o resultado da prova estatística”, ou seja, são palavras que caracterizam o *corpus* de estudo.

O *corpus* de referência também é conhecido como *corpus* de controle e age como uma base para comparação (BERBER SARDINHA, 2004), por isso não deve conter o *corpus* de estudo e deve ser de 3 a 5 vezes maior que ele. O *Sketch Engine*

já possui diversos *corpora* de referência disponíveis em várias línguas; em português, temos o *Portuguese Web 2011* (ptTenTen11)²¹ e o *Brazilian Portuguese Corpus* (*Corpus Brasileiro*)²². Contudo, dado o objetivo desta pesquisa — investigar a inteligibilidade de textos de divulgação sobre depressão — optamos por não utilizá-los. Isso porque, visando melhor alcançar nossos objetivos, escolhemos textos compatíveis com leitores de baixa escolaridade, com palavras acessíveis a leitores leigos, para assim, ressaltar os termos presentes no *corpus* de estudo.

O *Corpop* (PASQUALINI, 2018), um *corpus* de referência do português popular escrito do Brasil, já mencionado anteriormente, seria uma opção adequada, pois ele apresenta textos de jornalismo popular, adaptações de clássicos para leitores com baixa escolaridade, textos de jornais produzidos por pessoas em situação de rua, entre outros. No entanto, o *Corpop* possui textos com direitos autorais e, por esse motivo, não temos acesso total a ele, apenas a sua lista de palavras. Utilizaremos o *Corpop* posteriormente na seção 4, mas, como *corpus* de referência, optamos por um que possui textos didáticos dos estágios escolares do Sistema Educacional Brasileiro (GAZZOLA, 2021), esses estágios são: Ensino Fundamental I (1º ao 5º ano), Ensino Fundamental II (6º ao 9º ano), Ensino Médio e Ensino Superior. Segundo o autor, dentre esses textos, estão: notícias da seção do jornal Zero Hora “Para Seu Filho Ler”²³, Exames do Sistema de Avaliação Básica (SAEB)²⁴, Exames do Enem (2015, 2016 e 2017) e livros digitais do Wikilivros²⁵ em Português. Abaixo, estão dispostas as informações numéricas gerais sobre esse *corpus* fornecidas pelo *Sketch Engine*:

²¹ O *Portuguese Web 2011* é um *corpus* com textos em português retirados da Internet. Contém quase 4 bilhões de palavras de textos em Português de Portugal e do Brasil.


²² O *Corpus Brasileiro* contém 870 milhões de palavras e é formado por textos de jornais e revistas em português brasileiro. Seus textos são de gênero acadêmico, jornalístico, literário, entre outros. É uma iniciativa do Grupo de Pesquisa em Linguística de *Corpus* (GELC), junto ao Programa de Graduação em Linguística Aplicada da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

²³ Uma seção criada em 2006, dentro dos principais assuntos do jornal Zero Hora. Com linguagem simplificada, tinha o intuito de estimular a leitura por parte de crianças de sete a onze anos.

²⁴ Conjunto de avaliações aplicadas em escolas em todo o Brasil, com o objetivo de avaliar a qualidade da educação oferecida aos estudantes. É realizado pelo INEP (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira), bem como o ENEM.

²⁵ <https://pt.wikibooks.org/wiki/Wikilivros:Sobre>

Figura 4 - Número total de elementos encontrados no *corpus* de referência

COUNTS 	
Tokens	962,458
Words	807,706
Sentences	35,086

Fonte: *Sketch Engine* (KILGARRIFF *et al.*, 2004).

Com o *corpus* de referência escolhido, obtivemos, através da ferramenta, a nossa lista de palavras-chave simples e compostas. Ao escolher uma palavra para analisar, investigamos as suas ocorrências nas duas listas, a fim de descobrir se a palavra ocorria mais vezes isoladamente (na forma simples) ou acompanhada de algum colocado (na forma composta). Para fins de exemplificação, vejamos as ocorrências de pós-parto (número 1) e de inutilidade (número 11), na lista abaixo:

Figura 5 - Amostra da lista de palavras-chave simples do *corpus* de textos sobre depressão

reference corpus: corpus readability			
Word	Frequency [?]		Score [?]
	Focus	Reference	
depressivo	180	2	971.7 ...
pós-parto	53	0	885.5 ...
depressão	1,226	22	851.9 ...
bipolar	42	0	701.9 ...
distimia	40	0	668.5 ...
tristeza	192	4	618.1 ...
deprimir	73	1	595.8 ...
medicação	27	0	451.6 ...
transtorno	195	6	447.3 ...
desesperança	22	0	368.1 ...
inutilidade	21	0	351.4 ...
psiquiátrico	43	1	351.2 ...

Fonte: *Sketch Engine* (KILGARRIFF *et al.*, 2004).

Aqui vemos que a palavra “pós-parto” possui 77 ocorrências, enquanto a palavra “inutilidade” possui 23. Ao escolhermos essas palavras para análise como dito anteriormente, verificaremos suas ocorrências em ambas as listas. Vejamos agora como elas aparecem na lista de palavras-chave compostas:

Figura 6 - Ocorrências da colocação “depressão pós-parto” na lista de palavras compostas

Word	Focus	Reference	Score [?]
transtorno depressivo	63	0	1,052.3 ...
sintomas de depressão	40	0	668.5 ...
depressão pós-parto	35	0	585.1 ...
depressão clínica	34	0	568.4 ...

Fonte: *Sketch Engine* (KILGARRIFF *et al.*, 2004).

Figura 7 - Ocorrências da colocação “sentimentos de inutilidade” na lista de palavras compostas

sintomas depressivos	17	1	139.1 ...
quadros de depressão	8	0	134.5 ...
drogas ilícitas	8	0	134.5 ...
depressão a depressão	8	0	134.5 ...
pensamentos recorrentes	8	0	134.5 ...
depressão reativa	8	0	134.5 ...
sentimentos de inutilidade	8	0	134.5 ...

Fonte: *Sketch Engine* (KILGARRIFF *et al.*, 2004).

A partir disso, vemos que o colocado “depressão pós-parto” possui 35 ocorrências das 53 ocorrências totais de “pós-parto”. Isso significa que “pós-parto” aparece acompanhado de depressão mais vezes do que aparece sozinho, logo, o termo “depressão pós-parto” é o que será analisado neste trabalho. Já no caso de “inutilidade”, temos 21 ocorrências da palavra sozinha e apenas 8 ocorrências da palavra na fraseologia “sentimentos de inutilidade”, o que significa que a palavra “inutilidade” será analisada, em princípio, isoladamente, pois aparece mais vezes dessa forma no nosso *corpus*.

A escolha das palavras que serão analisadas se dará com base em três critérios:

1. Devem ocorrer em, pelo menos, 5 textos do *corpus* de estudo. Isso porque palavras que ocorrem em poucos textos podem indicar idiosincrasias de um dado autor ou fonte e não servem para que façamos análises gerais de padrões linguísticos. Um exemplo é a palavra “depressão clínica”, uma das palavras compostas mais frequentes no *corpus*, que possui 34 ocorrências, no entanto, 30 delas estão em um único texto, logo essa palavra não será analisada.
2. Sua frequência deve ser de, no mínimo, 10 ocorrências para palavras únicas e 7, para compostas.
3. No caso da lista de palavras-chave simples, devem estar entre as primeiras 40 ocorrências; no caso das palavras-chave compostas, devem estar entre as primeiras 20 ocorrências.
4. Devem ter entre 0 a 5 ocorrências no *Corpop* e no *corpus* de referência, ambos *corpora* de linguagem simples. “Tristeza”, por exemplo, possui muitas ocorrências no *corpus* de estudo (192), mas também muitas ocorrências no *Corpop* (58), isso pode indicar que ela é uma palavra corriqueira, logo, não necessita de definição ou explicação em meio ao texto e não será analisada.

Na tabela 4, abaixo, observamos as palavras-chave que serão analisadas dentro dos campos temáticos que agrupamos. Para que pudesse haver alguma comparação entre as palavras-chave de cada grupo, as reunimos em 4 grupos temáticos: “tipos de depressão”, “sintomas”, “neurotransmissores” e “outros”. Levamos em conta que tanto os tipos de determinado transtorno ou doença, quanto os seus sintomas são informações recorrentes em textos de divulgação sobre saúde. Dessa forma, pensamos que as definições das palavras-chave que se inserem nesses temas poderiam ser uma amostra relevante dos textos presentes no *corpus*, por isso os campos “tipos de depressão” e “sintomas”. Já o campo “neurotransmissores” foi escolhido, pois a causa química ou biológica (não só psicológica) da depressão é bastante mencionada no *corpus*, provavelmente por não ser tão evidente para o público leigo. Já o campo “outros” contém uma forma de tratamento (também comum em textos de divulgação sobre saúde), “antidepressivos”, que têm relação com o campo anterior. Há ainda um último termo curioso: “episódio depressivo”, que foi uma das palavras-chave mais frequentes da lista de palavras compostas, mas foi usada com noções um pouco diferentes, semanticamente, em meio ao *corpus*, por isso escolhemos analisá-la. Vejamos a tabela abaixo:

Tabela 4 - Palavras-chave analisadas

Campo temático	Palavras simples	Palavras compostas
Tipos de depressão	distimia	depressão pós-parto
		Transtorno depressivo maior
		depressão maior/major
Sintomas/sentimentos	apatia	
	inutilidade	
	melancolia	
Neurotransmissores	serotonina	serotonina, dopamina e noradrenalina
Outros	antidepressivos	episódio depressivo

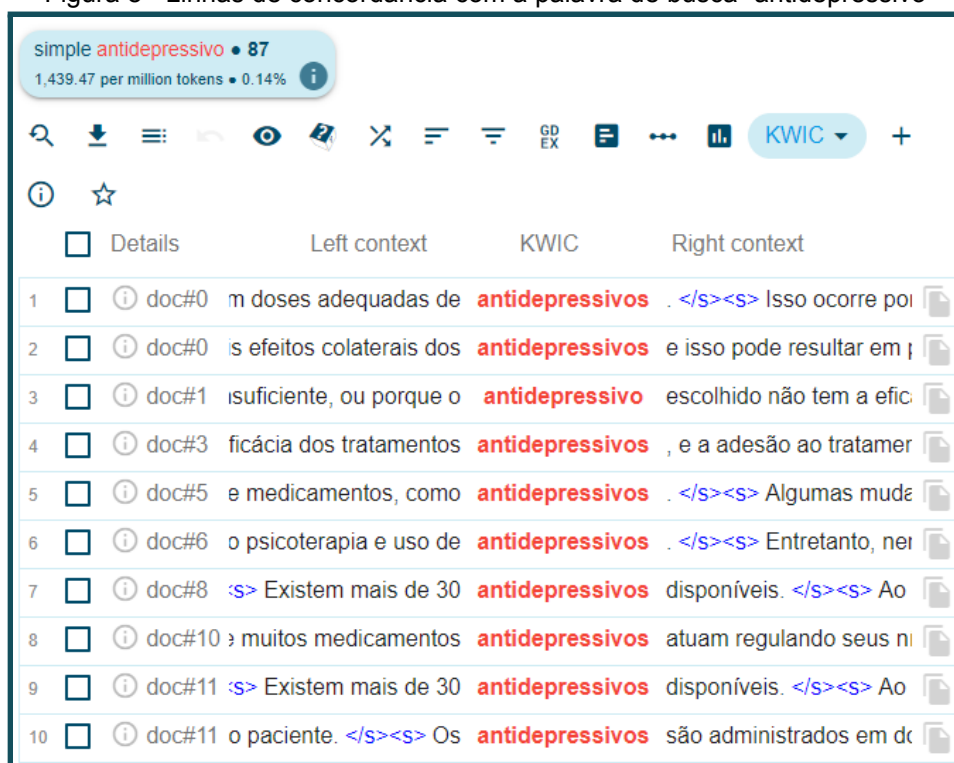
Fonte: elaborada pela autora.

Para encontrarmos as definições, precisamos saber em que contexto essas palavras-chave ocorreram. Para isso, utilizaremos a função “*concordance*” do *Sketch Engine*, que nos fornece linhas de concordância, mostrando em qual documento e em qual contexto a palavra-chave ocorreu, o que será discutido na próxima seção.

3.3 LINHAS DE CONCORDÂNCIA

As linhas de concordância mostram a palavra específica escolhida, chamada de nóculo ou palavra de busca, junto com o texto ao seu redor (BERBER SARDINHA, 2004), possibilitando a análise das palavras em contexto. Vejamos, a seguir, amostras de contextos com uma das palavras-chave analisadas, “antidepressivo”, com 87 ocorrências:

Figura 8 - Linhas de concordância com a palavra de busca “antidepressivo”



Fonte: *Sketch Engine* (KILGARRIFF *et al.*, 2004).

Na figura, é possível visualizar as linhas de concordância com a palavra de busca, em vermelho, no centro, e as palavras em seu entorno, à direita e à esquerda. Essas linhas serão essenciais na busca por definições, já que pretendemos buscar essas definições a partir de termos que deveriam ser explicados para o público leigo. Para a procura das definições também será considerada a ocorrência de marcadores definitórios. Esses marcadores são:

sinais que aparecem na superfície textual, sinalizando a ocorrência de unidades lexicais especializadas, ou introduzindo esclarecimentos sobre seu significado. São indícios de natureza linguística ou simplesmente de natureza gráfica que, aparecendo no texto, guiam o leitor no processo de compreensão”. (MACIEL; FERREIRA, 2005, p. 220)

Maciel e Ferreira (2005), nesse estudo, analisam dois tipos de *corpora*, um de caráter normativo e outro, didático (um de textos com as normas ISO a serem seguidas e outro com textos que explicam como essas normas devem ser empregadas). A partir deles, as autoras criam categorias para os marcadores que aparecem nesses textos. Há a menção de que, muitas vezes, os autores dos textos presentes no corpus mais didático apresentam explicações que se aproximam de definições através de exemplos, reformulações ou paráfrases, tudo para que haja o reconhecimento e a compreensão da terminologia utilizada. Dessa forma, os elementos presentes nessas explicações também foram levados em consideração.

Vejamos abaixo a classificação das autoras quanto a esses elementos, chamados de marcadores de definição:

Figura 9 - Quadro com marcadores de definição

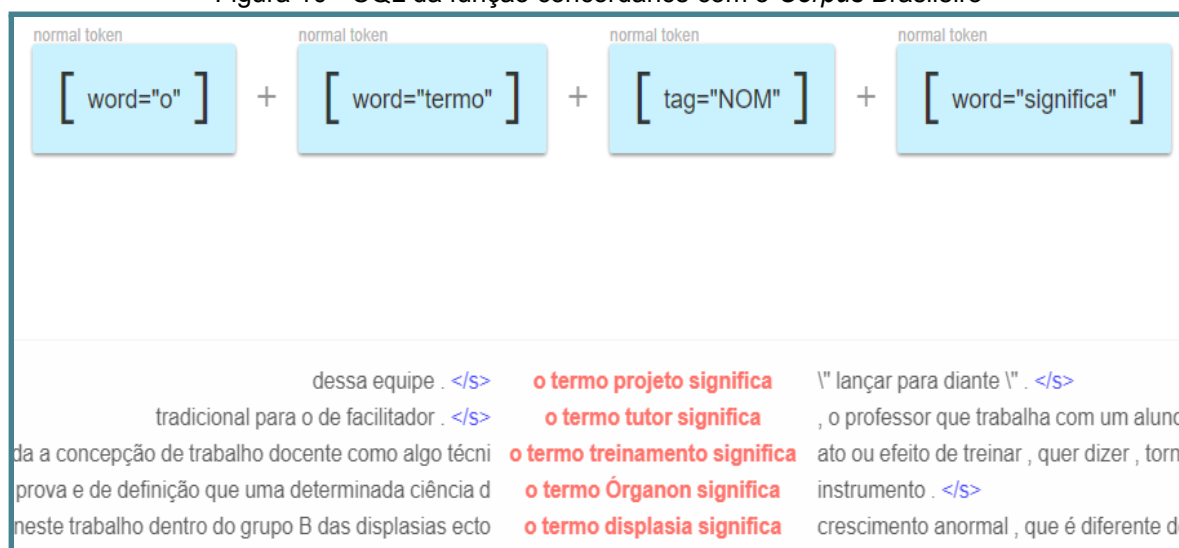
Hiperônimos genéricos	Fraseologia deôntica	Formatação	Sinais tipográficos
Informações método organização pessoa processo sistema técnica tratamento resultados	Para os efeitos desta Norma	Subtítulo: (DEFINIÇÕES) Espaçamento duplo Negrito Maiúsculas	Aspas Parênteses

Hiperônimos Genéricos	Denominações genéricas	Anunciadores de paráfrase	Anunciadores de exemplo	Verbos denominativos	Formatação	Sinais tipográficos
Método Processo Sistema Técnica Tratamento	Conceito Definição Nome Termo	Isto é Quer dizer Ou seja	Por exemplo Por ex.	Chamado Conhecido Denominado Definido	Negrito Maiúsculas	Aspas Parênteses

Fonte: Maciel e Ferreira (2005, p. 223)

As autoras explicam alguns desses marcadores. “Marcadores genéricos” são os que apontam a categoria próxima em que o termo se insere, como quando definimos algo com “processo, método, termo, palavra”. “Verbos denominativos” são verbos no particípio passado, como “chamado/a” ou “definido/a”, podendo aparecer na construção “pode ser definido/a como”, por exemplo. “Anunciadores de paráfrase” e “anunciadores de exemplos” são usados para repetir o sentido do que foi dito, mas com formas lexicais diferentes, com reformulações que desenvolvem o significado ou com exemplos. Já os “marcadores formais” são aqueles relativos aos aspectos gráficos do texto, como aspas, letras maiúsculas, negrito, parênteses etc.

Um dos recursos que o *Sketch Engine* disponibiliza, que está relacionado à busca por definições, é a função CQL (*Corpus Query Language*), que faz parte da função *concordance*, mas é utilizada para procurar padrões lexicais mais complexos. Para utilizar o CQL, o usuário precisa digitar o formato da definição que procura com base na etiquetagem da ferramenta e, dessa forma, montar um padrão. Não é necessário que se coloque todos os elementos, podemos só informar a classe a qual dado elemento pertence. Para fins de testagem, com um *corpus* diferente do nosso (*Corpus Brasileiro*), procuramos o padrão “o + termo + substantivo + significa” e encontramos 34 ocorrências (em um *corpus* de quase 1 milhão de palavras), com termos diferentes, como ilustrado na imagem abaixo.

Figura 10 - CQL da função concordance com o *Corpus Brasileiro*

Fonte: *Sketch Engine* (KILGARRIFF *et al.*, 2004).

No entanto, nosso corpus é pequeno e a busca por padrões definitórios através do CQL normalmente tornou-se desnecessária. Pelo fato de o número de linhas de concordância com a palavra de busca ser reduzido, foi possível analisar esses contextos individualmente.

4 ANÁLISE DE OCORRÊNCIAS: EM BUSCA DE DEFINIÇÕES

Nesta seção, organizamos as palavras-chave em campos temáticos para que a análise e a visualização dos trechos sejam facilitadas. Serão apresentados 5 trechos de cada palavra-chave. É importante ressaltar que nem sempre foi oferecida uma definição dos termos em todos os contextos que aparecem. Assim, cada contexto de ocorrência da palavra-chave será chamado de “trecho” e não de “definição”.

A apresentação dos trechos será exposta em uma tabela, que informará o texto que a apresentou. Consideramos todas as ocorrências do termo em um mesmo texto, ou seja, nenhuma outra possível definição do termo em outro lugar do texto será descartada. Abaixo de cada tabela, será feita a análise dos trechos em que a palavra ocorreu. Ressaltamos que a análise das ocorrências de cada termo é o que auxiliará na elaboração das definições simplificadas sobre depressão, que será apresentada nos resultados desta pesquisa.

4.1 TIPOS DE DEPRESSÃO

Dentre os textos do *corpus*, alguns autores tentam apresentar mais de um tipo de depressão aos leitores; “tipos de depressão”, inclusive, apareceu 11 vezes no *corpus*, entre os quais “distímia” é a mais frequente, com 41 ocorrências, mas também foram analisadas outras formas do transtorno.

4.1.1 Distímia (41 ocorrências)

Tabela 5 - Trechos com a palavra-chave “distímia”

Nº do trecho	Contexto de ocorrência	Texto do trecho
Trecho 1	“A Distímia é um tipo de depressão que faz parte do grupo dos transtornos mentais que interferem com o humor das pessoas e por isso os psiquiatras chamam esses quadros de “Transtornos do Humor”. Ela é diferente dos outros tipos de depressão porque seus sintomas são mais leves, mas têm uma longa duração. Isso torna difícil que o paciente se perceba deprimido, fazendo com que ele conviva com essa depressão, tentando se sobrepor e lutar contra ela. É por isso que é tão prejudicial, pois essa situação acaba por trazer inúmeras consequências para seus portadores.”	ABRATA
Trecho 2	“Transtorno depressivo persistente (DDP) costumava ser chamado de distímia . É uma forma mais leve, mas crônica, de depressão. Para que o diagnóstico seja realizado, os sintomas devem durar pelo menos dois anos. O DDP pode afetar a vida mais do que a depressão maior, porque dura um período maior.”	Ecycle
Trecho 3	“ DISTÍMIA : A distímia é uma forma mais leve de depressão, porém prolongada, presente por pelo menos 2 anos. Às vezes, o paciente só é diagnosticado após muitos anos de doença, sendo os sintomas da distímia confundidos com a personalidade do indivíduo. Este fato é muito comum em crianças. No adulto, é comum o paciente não se lembrar de quando foi o último período em que esteve sem humor deprimido. O humor depressivo na distímia está presente durante a maior parte do dia, por vários dias ao longo do mês.”	Manuais MSD (versão saúde para a família)
Trecho 4	“ Distímia : Distímia é uma forma crônica de depressão, porém, menos grave do que a forma mais conhecida da doença. Com a distímia, os sintomas de depressão podem durar um longo período de tempo - muitas vezes, dois anos ou mais.”	Minha Vida

<p>Trecho 5</p>	<p>“Há diferenças também entre episódios depressivos, com reincidência, transtorno depressivo, depressão bipolar e distímia, por exemplo, que se trata de um quadro mais moderado da depressão clínica, mas não impede a pessoa de prosseguir com sua rotina.”</p>	<p>Neurologia Integrada</p>
------------------------	---	-----------------------------

Fonte: elaborado pela autora

Distímia é uma forma de depressão em que os sintomas são menos intensos, mas duram muito mais, por isso é comum que se refiram a esse tipo de depressão como sendo “crônica”. Mesmo que tenhamos buscado manualmente essas definições, e não por meio de marcadores definitórios, a grande parte delas classifica a distímia como “uma forma de depressão”, que é o que Maciel e Ferreira (2005) chamam de “marcadores genéricos”. Esses marcadores têm a função de apontar o gênero próximo em que o termo está inserido. Além desse tipo de marcador, temos também, no trecho 2, que o “transtorno depressivo persistente também pode ser chamado de distímia”, “chamado” pode ser considerado um “verbo denominativo”, ainda que só haja a adição de um termo e não a sua definição propriamente dita.

Quanto às definições, no trecho 1, temos uma definição bastante didática do que é esse tipo de depressão. Além de ser um pouco diferente das outras definições (*quando* há alguma definição sendo apresentada), pois parece haver uma tentativa de aproximação com o leitor, as principais características da distímia são mencionadas: “Ela é diferente dos outros tipos de depressão porque seus sintomas são mais leves, mas têm uma longa duração”. Trata-se de um texto de uma associação de familiares, amigos e portadores de transtornos afetivos, o que pode explicar a tentativa de explicação e de aproximação com o leitor. No entanto, é uma definição mais longa do que as outras, com frases relativamente longas e, mesmo que seja interessante explicar as informações, precisa-se ter cuidado com o tamanho das frases, já que a quantidade de inserções tende a dificultar a leitura (FULGÊNCIO; LIBERATO, 2018).

Já no trecho 2, a distímia é também chamada de “Transtorno Depressivo Persistente (DDP)”, termo que apresenta 7 ocorrências no corpus de estudo, mas aparece em apenas 3 textos. Esse trecho, assim como os trechos 3 e 4, apresentam algumas características desse tipo de depressão, como o período de duração dentro de um mês; no entanto, essa é uma definição mais específica do transtorno. Os critérios para o diagnóstico estão mais definidos, o que não é muito comum nesses

textos, que tendem a ser mais abrangentes, pois são textos de divulgação. Já os trechos 3 e 4 apresentam o mesmo formato, mas o 4, logo após a definição propriamente dita, já começa a citar os sintomas mais característicos, enquanto o 3 continua caracterizando o tipo de depressão.

O trecho 5 apresenta uma definição que foi bastante comum no *corpus* de estudo, uma explicação breve do tipo de depressão ou só um comentário sobre a existência desse tipo de depressão, sem mais explicações. Em um dos textos do “Manuais MSD”, ela é apresentada como sendo “depressão crônica, também chamada de distímia”, sem mais informações. A palavra “Crônico” também deve ser mencionada, já que “crônico” e suas variações possuem 50 ocorrências no *corpus*, nem sempre se referindo à distímia, mas com poucas explicações do que o termo significa. Temos “doença crônica”, “doenças crônicas”, “depressão crônica”, “cansaço crônico”, “dores crônicas”, “ansiedade crônica”, entre outros.

Vale ressaltar, ainda, que no nosso *corpus* de referência, com quase um milhão de palavras, temos 15 ocorrências de “crônica”, 5 ocorrências de “crônico” e também 5 de “crônicas”. Já na lista de palavras do *Corpop*, em que há quase 700 mil palavras, temos 9 ocorrências, sendo que, em algumas delas, há referência ao gênero textual “crônica”, ou seja, com um sentido diferente do qual falamos aqui. Isso pode sugerir que não é um termo simples, logo, merece uma explicação, o que dificilmente acontece no *corpus* de estudo. Além disso, ainda no trecho 5, temos a ocorrência de “humor deprimido” e “humor depressivo”, significando, aparentemente, o mesmo. Isso se tornou comum em meio aos textos, os problemas de sinalização de elementos anafóricos. De acordo com Fulgêncio e Liberato (1998), “A má sinalização ou a representação inadequada de tópicos compromete a legibilidade²⁶ de textos”. Posto isso, em meio aos textos, temos a retomada de termos de formas diferentes, sem a devida sinalização de que significam o mesmo.

4.1.2 Depressão Pós-parto (35 ocorrências)

Tabela 6 - Trechos com a palavra-chave “depressão pós-parto”

Nº do	Contexto de ocorrência	Texto do
-------	------------------------	----------

²⁶ Anteriormente, mencionamos a diferença de “inteligibilidade” e “legibilidade”. No entanto, em seu livro, Fulgência e Liberato (1998) utilizam o termo “legibilidade” com o mesmo sentido que utilizamos “inteligibilidade” nesse trabalho.

trecho		trecho
Trecho 1	<p>“A depressão pós-parto é semelhante à depressão “comum”? O que é e o que motiva o quadro pós-parto?</p> <p>Sim, os critérios para depressão são os mesmos. Atribui-se às oscilações sustentadas dos níveis de estrogênio como uma interferência no humor da mulher, podendo sugerir que seja então um fator de risco para o desenvolvimento de Depressão. Outra teoria aceita é o da desregulação do eixo hipotalâmico-pituitário-adrenal, que envolvem substâncias relacionadas ao estresse.”</p>	Hospital Albert Einstein
trecho 2	<p>“O QUE É A DEPRESSÃO PÓS-PARTO? Apesar desta forma de depressão ser chamada de pós-parto, ela é um quadro que pode surgir ainda durante a gravidez em até metade dos casos. Quando a depressão surge após o parto, ela geralmente manifesta-se dentro das 4 primeiras semanas após o nascimento do bebê. Estudos clínicos nos mostram que a depressão pós-parto (DPP) acomete cerca de 10% das mulheres, mas esse número provavelmente está subestimado, porque, muitas vezes, o diagnóstico nem sequer é feito, já que a mãe depressiva não procura ajuda médica.”</p>	Manuais MSD (versão saúde para a família)
trecho 3	<p>“Depressão pós-parto: A depressão pós-parto é uma espécie de transtorno depressivo que algumas mulheres desenvolvem depois de dar à luz. A maioria das mulheres com depressão pós-parto começa a apresentar sintomas no primeiro mês de vida do bebê, mas algumas demoram até 12 meses para desenvolver o quadro depressivo. Cerca de 10% das mães sofrem de depressão pós-parto. Nos primeiros 2 ou 3 dias após ter um bebê, muitas mulheres costumam apresentar um tipo leve de depressão pós-parto, chamada tristeza pós-parto ou melancolia pós-parto.”</p>	Manuais MSD (versão saúde para a família)
Trecho 4	<p>“Depressão pós-parto: este tipo de depressão acontece quando a mulher tem sintomas do distúrbio até seis meses depois do nascimento do bebê. Caso persistam por mais tempo, a mulher deve conversar com o médico sobre uma possibilidade de tratamento que não afete a amamentação.”</p>	PFizer

Trecho 5	<p>“Depressão pós-parto: A depressão pós-parto ocorre logo após o parto. Os sintomas incluem tristeza e desesperança. Muitas novas mães experimentam alterações de humor e crises de choro após o nascimento do bebê, que se desvanecem rapidamente. Essas mudanças de humor acontecem principalmente devido às alterações hormonais decorrentes do término da gravidez. No entanto, algumas mães experimentam esses sintomas com mais intensidade, dando origem à depressão pós-parto.”</p>	Minha Vida
-------------	---	------------

Fonte: elaborado pela autora

Características formais relativas à formatação ou aos sinais tipográficos também podem ser indicações de definição (subtítulo, maiúscula, aspas, parênteses), segundo Maciel e Ferreira (2005). Assim, nos dois primeiros trechos, temos duas perguntas sobre o que se trata esse tipo de depressão e, nos três últimos, temos o nome da depressão seguido de dois pontos. Em todos os casos, esperava-se que, a seguir, viesse uma definição. Assim, tentaremos analisar as possíveis definições.

Mesmo sabendo que não são só os termos sem explicação que tornam um texto complexo para o leitor, sabemos que eles podem dificultar a leitura. Fulgêncio e Liberato (1998), apontam que “o uso de palavras desconhecidas para o leitor, ainda que em pequeno número, interfere negativamente na legibilidade do texto”. Tanto o item lexical desconhecido, quanto o conceito não identificado pelo leitor atrapalha a sua leitura. No primeiro trecho, temos alguns termos utilizados para definir o que é a depressão pós-parto; assim, na tentativa de definir a doença, há o uso de mais termos que podem dificultar a leitura. Na definição 2 e 3, não há o acréscimo de termos científicos, mas, ao contrário do trecho 1, não sabemos a que se refere o transtorno, mas sim quando ele acontece e quem ele atinge. No entanto, acreditamos que isso possa ser devido ao possível aparecimento de uma definição geral do transtorno, antes de sua divisão em “tipos de depressão”. No trecho 2 e 3, também podemos observar que o autor aponta que há duas outras formas de nomear a depressão: “tristeza pós-parto” e “melancolia pós-parto”, formas que não aparecem na lista de palavras-chave.

Já os dois últimos trechos possuem a mesma estrutura. A diferença é que o último, além de falar quando e com quem ocorre, também apresenta alguns sintomas. É interessante notar que, como se trata de um transtorno mental, em vários textos, aparecem sintomas que não são físicos, como tristeza, desesperança, melancolia ou indiferença. Esses são sintomas do transtorno, claro, mas também

são sentimentos que muitas pessoas normalmente sentem. Posteriormente, falaremos sobre a possível dificuldade de leitura que um sintoma que também é um sentimento pode gerar.

Vale ressaltar, também, o uso, no trecho 4, da palavra “distúrbio” em referência à depressão e não “transtorno”, como é comumente chamada, já que normalmente não possui uma causa definida. A depressão é tida como um transtorno, pois os pacientes normalmente não apresentam todos os sintomas e sinais que caracterizariam uma doença. “Distúrbio”, no *corpus*, possui 35 ocorrências, enquanto “transtorno”, 161. No entanto, em várias ocorrências, temos “distúrbio do sono” ou “distúrbio do apetite”, ou seja, sem referências à depressão.

4.1.3 Transtorno Depressivo Maior/Major (28 ocorrências)

Tabela 7 - Trechos com a palavra-chave “transtorno depressivo maior/major”

Nº do trecho	Contexto de ocorrência	Texto do trecho
Trecho 1	“ Transtorno depressivo maior : tipo de transtorno, crônico e recorrente, que apresenta uma série de sintomas, que podem variar desde alterações no sono e apetite a mudanças comportamentais. A perda da capacidade de concentração e tomada de decisões é um sintoma que afeta também a produtividade do paciente. Esse transtorno é umas das principais causas de incapacidade para o trabalho da atualidade. O indivíduo que apresenta o transtorno depressivo maior passa por fases de depressão que podem durar meses.”	Biologia Net
Trecho 2	“Em pesquisa realizada durante 2009-2012, 7,6% dos americanos com 12 anos ou mais tiveram depressão (sintomas depressivos moderados ou graves). A depressão foi mais prevalente entre mulheres com idade entre 40 e 59 anos. Com o tratamento adequado, 70-80% dos indivíduos com transtorno depressivo maior podem alcançar uma redução significativa nos sintomas. Sinais e sintomas [...]”	CDD (Crônicos do dia a dia)
Trecho 3	“Afim, quem nunca ouviu alguém falando que fulano era bipolar ou fulana depressiva simplesmente por determinados comportamentos que o desagradava? Justamente: a depressão bipolar é o mesmo que o transtorno bipolar e a depressão unipolar é conhecida como transtorno depressivo maior , ou apenas como as pessoas chamam: depressão. Para diferenciar bem esses dois transtornos mentais, é necessário saber como	Instituto de Psiquiatria Paulista

	<p>eles agem no cérebro, seus sintomas e consequências e quais os tratamentos. [...]</p> <p>A depressão unipolar ou transtorno depressivo maior</p> <p>Já a depressão unipolar, que vamos chamar apenas de depressão neste texto, é quando o indivíduo apresenta, por semanas seguidas, sintomas como: desregulação do sono e no apetite tanto para mais quanto para menos, perda de libido e desinteresse por atividades antes prazerosas [...]"</p>	
Trecho 4	<p>"A depressão, também chamada de transtorno depressivo major ou depressão unipolar, é uma doença psiquiátrica muito comum capaz de causar inúmeros sintomas psicológicos e físicos. Seu sintoma mais conhecido é uma profunda e prolongada tristeza, o que não significa que toda tristeza esteja relacionada necessariamente a um quadro de depressão. O transtorno depressivo pode surgir em qualquer fase da vida, desde a infância até a terceira idade. É uma doença tão comum que estima-se que 12% dos homens e até 25% das mulheres apresentarão algum grau de depressão ao longo de suas vidas. Esse distúrbio é duas vezes mais comum em mulheres do que homens e é mais frequente em adultos jovens do que em idosos."</p>	Manuais MSD 3 (versão saúde para a família)
Trecho 5	<p>"DEPRESSÃO MAJOR</p> <p>A depressão major é o tipo de depressão mais comum, sendo caracterizada por uma combinação de sintomas que interferem com a capacidade do paciente de se relacionar com outros, trabalhar, dormir, estudar, comer e desfrutar atividades que anteriormente eram consideradas agradáveis. Todos nós passamos por momentos de tristeza, desânimo e solidão, principalmente após perdas, como na morte de familiares ou ao fim de relacionamentos. A depressão, porém, distingue-se destas situações por ser persistente e incapacitante. [...] Pessoas com transtorno depressivo major grave costumam precisar de internação hospitalar pra tratamento psiquiátrico."</p>	Manuais MSD 2 (versão saúde para a família)

Fonte: elaborado pela autora

Nesses trechos, temos indicações de definição parecidas com as de "distímia", já que o "transtorno depressivo maior" é também caracterizado com um "tipo de depressão", ou um "tipo de transtorno". Temos, ainda, os verbos denominativos, mesmo que nem sempre sejam de fato verbos denominativos, Maciel e Ferreira (2005) os classificam como marcadores definitórios. Dessa forma, tanto o verbo sozinho no particípio ("também chamada de", no trecho 1) quanto acompanhado por um verbo de ligação ("é conhecida como", no trecho 4 ou "sendo

caracterizada por”, no 5) são características de definições. No entanto, mesmo que indiquem definições, não são indícios de que essa definição é funcional.

Quanto à palavra-chave analisada, “transtorno depressivo maior/major” é o mesmo que “depressão maior” (analisada a seguir), porém, é muito mais frequente no nosso *corpus*. Notou-se, em meio ao *corpus*, a não sinalização dessa troca entre os termos, ou seja, nos trechos, encontramos “depressão maior” e, logo após, “transtorno depressivo maior”, sem a sinalização de que se referiam à mesma coisa, o que acontece nos trechos 2 e 5. Na próxima subseção, analisaremos as definições de “depressão maior/major” e também notamos o aparecimento dos dois termos. No trecho 4, a sinalização aparece: o autor comenta que “depressão major” é também chamada de “transtorno depressivo major”. Já no trecho 3, há ainda outra maneira de se referir a essa forma do transtorno, “depressão unipolar”, com 7 ocorrências no *corpus* de estudo, em 4 textos. O termo não foi analisado, pois ocorreu em menos de 5 textos.

Quanto às definições, no trecho 1, por exemplo, temos o acréscimo de dois adjetivos para descrever o transtorno: “crônico” e “recorrente”. “Crônico” possui 1 ocorrência no *Corpop*, enquanto “recorrente” possui 5. Silva (2018) aponta que a redução de adjetivos que não sejam vitais para a explicação da informação foi uma das estratégias mais eficazes de simplificação encontradas em textos sobre Transtorno de Estresse Pós-Traumático. No entanto, mesmo sendo adjetivos, acreditamos que o fato de ser um transtorno “crônico” e “recorrente” é vital para a definição do tipo de transtorno, ainda que essas palavras ocorram com baixa frequência no *Corpop*. Logo, uma estratégia que poderia ser empregada é a de simplificação lexical, também apontada por Silva (2018) como sendo uma das mais eficazes.

No trecho 3, temos muitas informações juntas: dois tipos de depressão com a sinalização de que há mais de um nome para cada, tudo em uma só frase. Além disso, quando há indicações de que virá uma definição de “transtorno depressivo maior” (que, no trecho, é também chamada de “depressão unipolar” ou apenas “depressão”, já que é o tipo de depressão mais comum), apenas os sintomas são apresentados. Ademais, há a troca dos termos para se referir ao mesmo tipo de transtorno; vemos os subtítulos “Depressão Unipolar” e “transtorno depressivo maior”, mas, após o subtítulo, repete-se “depressão unipolar” e o aviso de que, no texto, o termo só será chamado de “depressão”. Vejamos, abaixo, mais definições

sobre esse tipo de transtorno.

4.1.4 Depressão Maior/Major (10 ocorrências)

Tabela 8 - Trechos com a palavra-chave “depressão maior/major”

Nº do trecho	Contexto de ocorrência	Texto do trecho
Trecho 1	<p>“DEPRESSÃO MAJOR</p> <p>A depressão major é o tipo de depressão mais comum, sendo caracterizada por uma combinação de sintomas que interferem com a capacidade do paciente de se relacionar com outros, trabalhar, dormir, estudar, comer e desfrutar atividades que anteriormente eram consideradas agradáveis. Todos nós passamos por momentos de tristeza, desânimo e solidão, principalmente após perdas, como na morte de familiares ou ao fim de relacionamentos. A depressão, porém, distingue-se destas situações por ser persistente e incapacitante.”</p>	Manuais MSD 2 (versão saúde para a família)
Trecho 2	<p>“A depressão major costuma apresentar pelo menos cinco dos nove sintomas listados abaixo, sendo obrigatório haver tristeza ou a perda do interesse nas atividades diárias. Tristeza na maior parte do dia, particularmente na manhã. Perda do interesse pelas atividades do dia a dia. Alterações significativas do apetite ou do peso (pode ser aumento ou redução). Insônia ou sono excessivo. Agitação ou letargia. Fadiga ou falta de energia persistente. Sentimentos de inutilidade ou culpa. Incapacidade de concentração e indecisão. Pensamentos recorrentes sobre morte ou suicídio. Para que sejam considerados um critério de transtorno depressivo major, os sintomas listados acima devem ser diários e devem estar presentes por mais de 2 semanas consecutivas.”</p>	Manuais MSD 1 (versão saúde para a família)
Trecho 3	<p>“A maioria das pessoas com Distímia tinha também outros transtornos mentais associados, numa proporção bem maior do que os pacientes que não apresentavam Distímia! Esses quadros associados eram principalmente de Depressão Maior, um tipo de depressão muito intensa e aguda.”</p>	ABRATA
Trecho 4	<p>“Depressão Bipolar: A maioria dos pacientes bipolares inicia a doença com um episódio depressivo, enquanto quanto mais precoce o início, maior a chance de que o indivíduo seja bipolar. História familiar de bipolaridade, de depressão maior, de abuso de substâncias, transtorno de ansiedade, são indícios de evolução bipolar.”</p>	Ministério da Saúde

<p>Trecho 5</p>	<p>“Os transtornos de humor são um grupo de distúrbios considerados perturbações primárias do humor. Estes incluem o transtorno depressivo maior (comumente chamado de depressão maior ou depressão clínica), onde uma pessoa tem pelo menos duas semanas de humor deprimido ou perda de interesse ou prazer em quase todas as atividades, e distímia, um estado de humor deprimido crônico, cujos sintomas não atendam à gravidade de um episódio depressivo maior.”</p>	<p>Wikipedia</p>
------------------------	--	------------------

Fonte: elaborado pela autora

Nos trechos sobre “depressão maior/major”, também temos exemplos dos mesmos marcadores definitórios anteriormente mencionados, principalmente verbos denominativos e marcadores genéricos (“tipo de depressão”, “caracterizado por”, “chamado de”). A depressão Maior/Major, então, como consta na definição 1, é o tipo de depressão mais comum; quando pensamos no transtorno, normalmente imaginamos a depressão maior, forma de depressão que impede que o indivíduo realize atividades básicas. O trecho 1 explica de forma clara, apesar da primeira frase muito longa, que é comum que nos sintamos tristes e desanimados, o que não conta como depressão, na qual os sintomas persistem. Um adjetivo que, no entanto, poderia ser explicado ou simplificado é “incapacitante”, o qual não possui ocorrência no *Corpop*.

O trecho 2, mesmo sendo da mesma fonte, já apresenta uma definição mais específica no diagnóstico, e cita sintomas ou situações que devem aparecer no quadro clínico a fim de que seja o caso de depressão. Nela, há a variação do nome do transtorno, ora “depressão major”, ora “transtorno depressivo major”, mudando o termo sem sinalização. Dentre as definições acima, há ocorrências de “transtorno depressivo maior”, mesmo que o termo aqui analisado seja “depressão maior” ou “depressão major”, isso porque não foi incomum ver os dois termos no mesmo texto, mesmo que de formas diferentes. Alguns textos, portanto, informavam que o “transtorno depressivo maior/major” é também chamado de “depressão maior/major”, como é o caso do trecho 5, enquanto outros textos apenas mudavam a forma sem sinalização, como é o caso do trecho 2.

Além disso, “depressão maior/major” é também chamada de “depressão unipolar” (7 ocorrências) e “depressão clínica” (34 ocorrências), no entanto as possíveis definições dessas duas formas não foram analisadas, visto que não se enquadram em nossos critérios. Mesmo que “depressão clínica” tenha um número

considerável de ocorrências, de 34 ocorrências ao total, 31 estavam em apenas um texto, o que pode significar uma escolha idiossincrática daquele autor.

Na definição 4, encontramos "depressão maior" dentro da definição de "depressão bipolar", mas não ao longo do texto do Ministério da Saúde, logo, acreditamos que o termo só tenha sido citado sem apresentar explicação. Já na definição 5, há a menção de 3 formas diferentes de se referir ao transtorno: "transtorno depressivo maior", "depressão maior" e "depressão clínica". Além disso, em comparação à distímia, há ainda a ocorrência de "episódio depressivo maior". "Episódio depressivo" possui 29 ocorrências e será analisado no campo "outros" mais à frente.

4.2 SINTOMAS

4.2.1 Inutilidade (21 ocorrências)

Tabela 9 - Trechos com a palavra-chave "inutilidade"

Nº do trecho	Contexto de ocorrência	Texto do trecho
Trecho 1	"O sono costuma estar alterado, para mais ou para menos. Pensamentos como ideias de culpa e inutilidade , vontade ou ato de se machucar ou suicidar, além de visões desoladas e pessimistas do futuro podem fazer parte do quadro."	Ministério da Saúde
Trecho 2	"• falta de vontade e indecisão; • sentimentos de medo, insegurança, desesperança, desespero, desamparo e vazio; • pessimismo, ideias frequentes e desproporcionais de culpa, baixa auto-estima, sensação de falta de sentido na vida, inutilidade , ruína, fracasso, doença ou morte."	Ministério da Saúde
Trecho 3	"Além do sentimento de inutilidade , baixa auto-estima e culpa, o pensamento de morte ou a idéia de suicídio são proeminentes. O risco de uma atitude fatal é elevado."	Clinica Moinhos
Trecho 4	"O apetite fica desregulado, com correspondente perda ou ganho de peso. Pode haver uma sensação de inutilidade , cansaço ou falta de energia para tudo."	CRM
Trecho 5	"Normalmente os quadros de depressão atípica costumam ser melancólicos, em que o paciente apresenta principalmente tristeza e	Minha Vida

	pensamentos de morte, desesperança e inutilidade .”	
--	--	--

Fonte: elaborado pela autora

Escolhemos o sintoma “inutilidade”, pois ele possui baixa ocorrência no *Corpop*, mas notamos que esse sintoma dificilmente possui indicação de que será definido. O único trecho em que pode haver uma indicação de definição é o 3, já que há elementos entre vírgulas: “Além do sentimento de inutilidade, *baixa auto-estima e culpa*, o pensamento [...]”. Maciel e Ferreira (2005) indicam que “parênteses” e “aspas” podem ser considerados marcadores formais de definição. Pensamos, inicialmente, que essas vírgulas poderiam indicar uma inserção explicativa, funcionando como uma espécie de parênteses.

No entanto, há uma ambiguidade: “baixa autoestima e culpa” pode representar tanto uma inserção para explicar o que é “inutilidade”, como consistir em apenas mais dois exemplos de “sentimentos”, ou seja, além de o paciente se sentir inútil, ele tem baixa autoestima e sente culpa. Mesmo que isso já seja evidente, a ambiguidade é um fator que dificulta a leitura. Fulgêncio e Liberato (1998) apontam que uma das formas de resolver esse problema é delimitar o tópico, ou seja, estabelecer de forma precisa a que todos os outros elementos da frase se referem, o que não é feito no trecho 3.

Assim, se for o caso da segunda hipótese, em que “culpa” e “baixa autoestima” são outros sentimentos e não parte de uma inserção explicativa que define o que é “inutilidade”, este último termo acaba por nunca ser definido no *corpus*. Apesar disso, analisaremos como os autores tentaram utilizar esse termo: “inutilidade” possui 1 ocorrência no *Corpop* e aparece com frequência dentro dos sintomas em nosso *corpus* de estudo. “Sensação de inutilidade”, “sentimento de inutilidade” ou “ideia de inutilidade” são algumas colocações. Há, então, uma associação com uma sensação, um sentimento ou uma ideia, mas, em nenhum texto há exemplos mais concretos desse sintoma ou sentimento, há momentos, inclusive, em que ele aparece sozinho.

No trecho 2, por exemplo, um dos itens presentes nos sintomas do transtorno é “pessimismo, ideias frequentes e desproporcionais de culpa, baixa auto-estima, sensação de falta de sentido na vida, *inutilidade*, ruína, fracasso, doença ou morte”. Esses todos são conceitos abstratos. Fulgêncio e Liberato (1998) apontam que “Palavras conhecidas, mas usadas metaforicamente ou com sentido mais abstrato do que o corrente, podem constituir um problema para a leitura.”, dando o seguinte

exemplo retirado de um livro didático para a 5ª série do Ensino Fundamental: “São os sais minerais, principalmente os de cálcio, que *comunicam* dureza aos ossos” (1998, p. 118). As autoras escrevem que o verbo “comunicar” é conhecido, mas está sendo empregado de forma não usual.

Além disso, o uso de palavras vagas ou não específicas podem dificultar a leitura, já que aumentam as possibilidades de diferentes interpretações. “Inutilidade” sozinha ou, até mesmo, “sentimento de inutilidade” ou “pensamento de inutilidade” pode parecer um pouco vago ou impessoal. Uma alternativa poderia ser acrescentar a pessoa com depressão à sentença, como “o indivíduo poderá sentir-se inútil” ou ainda “sem valor”, na seção 5, apresentaremos uma alternativa de definição para o sintoma.

4.2.2 Apatia (14 ocorrências)

Tabela 10 -Trechos com a palavra-chave “apatia”

Nº do trecho	Contexto de ocorrência	Texto do trecho
Trecho 1	“Sintomas: • humor depressivo ou irritabilidade, ansiedade e angústia; • desânimo, cansaço fácil, necessidade de maior esforço para fazer as coisas; • diminuição ou incapacidade de sentir alegria e prazer em atividades anteriormente consideradas agradáveis; • desinteresse, falta de motivação e apatia ; • falta de vontade e indecisão; • sentimentos de medo, insegurança, desesperança, desespero, desamparo e vazio;”	Ministério da Saúde
Trecho 2	“SINTOMAS DA DEPRESSÃO: Além do estado deprimido (sentir-se deprimido a maior parte do tempo, quase todos os dias) e da anedonia (interesse e prazer diminuídos para realizar a maioria das atividades) são sintomas da depressão: Alteração de peso (perda ou ganho de peso não intencional); Distúrbio de sono (insônia ou sonolência excessiva praticamente diárias); Problemas psicomotores (agitação ou apatia psicomotora, quase todos os dias).”	Portal Drauzio Varella
Trecho 3	“Justamente por isso, devemos entender que a tristeza é um sentimento passageiro, ou seja, sua duração deve ser de dias e não semanas, caso contrário, acende-se um sinal de alerta, onde a apatia , desesperança, indiferença e desgosto podem surgir e permanecer de modo a que surja uma depressão.”	Instituto de Psiquiatria Paulista

Trecho 4	“Você sabe reconhecer os sintomas da depressão? Emocionais: - Apatia - Falta de motivação - Medos que antes não existiam - Dificuldade de concentração - Perda ou aumento de apetite - Alto grau de pessimismo - Indecisão - Insegurança - Insônia - Falta de vontade de fazer atividades antes prazerosas [...]”	Minha Vida
Trecho 5	“Os sintomas mais comuns são: apatia , diminuição da atividade, isolamento social, diminuição da libido, sonolência, aumento do apetite, “fissura” por carboidratos e ganho de peso. Para diagnóstico esses episódios devem se repetir por dois anos consecutivamente, sem quaisquer episódios não sazonais durante esse período.”	Ministério de Saúde

Fonte: elaborado pela autora

No que tange à “apatia”, assim como “inutilidade”, também quase não observamos definições. Mesmo que tenhamos elementos como “ou seja” (trecho 3), que é classificado como um “anunciador de paráfrase” (aquele que anuncia que virá outra tentativa de definição ou explicação com unidades lexicais diferentes), dois pontos (trechos 2 e 4) e aspas (trecho 5), eles nunca se referem ao sintoma “apatia”. Esse sintoma refere-se ao sentimento de indiferença ou à falta de emoção, suas ocorrências em meio aos textos são muito parecidas. O dicionário Caldas Aulete Digital²⁷, define esse termo como “Estado de insensibilidade, de quem não é suscetível a nenhuma emoção; INDIFERENÇA”. É normal que encontremos “apatia” nos sintomas, por isso a palavra-chave foi enquadrada nesse campo temático.

Outro ponto comum, como dito anteriormente, é a falta de definição desse termo. No entanto, em alguns casos, logo após “apatia”, são usados o que acreditamos ser sinônimos do sintoma, sem a sinalização de que se tratam de sinônimos, como na definição 1 e 3. No trecho 1, temos “apatia” junto de “desinteresse” e “falta de motivação”, esses são expostos como se fossem coisas diferentes; logo, não temos a explicação do que é apatia. Já no trecho 3, temos “indiferença” logo após “apatia”, como se fossem sintomas distintos.

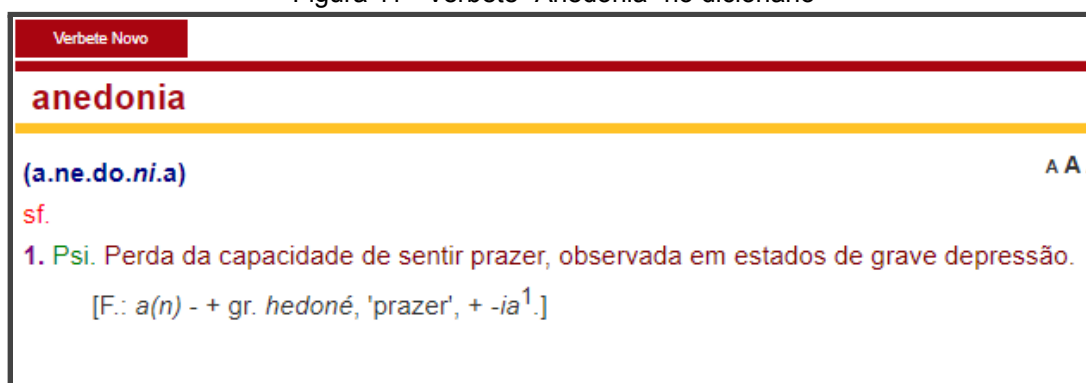
Já nos trechos 2, 4 e 5, temos casos diferentes, ou o termo não é explicado, ou é usado em referência a outro contexto. No trecho 2, temos dois pontos de atenção: a presença de “apatia” como um sintoma físico (“agitação” ou “apatia psicomotora”) e não só emocional, como normalmente são sintomas da depressão que aparecem nos textos. “Apatia psicomotora” só apresenta essa ocorrência no *corpus*. Além disso, “agitação” e “apatia” são opostos, o que não fica claro do modo

²⁷ Disponível em: <https://aulete.com.br/>

como é posto do trecho: “Problemas psicomotores (agitação ou apatia psicomotora, quase todos os dias)”. No trecho 4, temos “apatia” sozinha em forma de item, sem explicação. Deve-se lembrar que o “Minha vida” é um dos sites informativos que sempre aparecem ao pesquisarmos no *Google* sobre alguma doença ou algum assunto relacionado à área da saúde.

Já na definição 5, temos a presença de “anedonia”, que pode ser confundido com “apatia”, e é muito pouco frequente no *corpus*, ao contrário do que era anteriormente esperado. “Anedonia” pode ser considerado o sintoma nuclear da depressão e significa a ausência de prazer em atividades que antes eram prazerosas, enquanto a “apatia” significa falta de motivação. O dicionário Caldas Aulete Digital sinaliza em que área o termo está localizado e o define como:

Figura 11 - Verbetes “Anedonia” no dicionário



Fonte: Caldas Aulete Digital

No *corpus* de estudo, temos mais ocorrências do termo “apatia” do que do termo “anedonia”. Então, nesse caso específico, decidimos utilizar o recurso anteriormente mencionado CQL, com o padrão “substantivo + de + prazer”, e obtivemos ocorrências de “falta de prazer” (5), “perda de prazer” (4), “ausência de prazer” (2). Isso pode sugerir que a maioria dos autores optou por não utilizar o termo “anedonia”, mas considerou o sintoma característico do transtorno.

4.2.3 Melancolia (18 ocorrências)

Tabela 11 - Trechos com a palavra-chave “melancolia”

Nº do trecho	Contexto de ocorrência	Texto do trecho
Trecho 1	“O termo depressão tem sido usado para descrever uma alteração do estado emocional e físico das pessoas desde tempos remotos. Um sinônimo de depressão era usado inicialmente para descrever essas	ABRATA

	alterações: a palavra melancolia . Quem já não ouviu falar: “Ah! Fulano é muito melancólico!”, referindo-se a pessoas constantemente tristes? Hoje em dia o termo depressão popularizou-se. Fala-se de depressão nas revistas femininas, nas novelas, nas conversas com amigos e vizinhos e em outros meios de comunicação. A palavra tem sido usada para designar tristeza ou incapacidade para fazer algo num determinado momento.”	
Trecho 2	“Mas antes de tudo, o que é a depressão? A depressão é um sentimento de tristeza profunda, de melancolia e de angústia, no qual a pessoa não vê mais sentido em viver e perde a vontade de realizar qualquer tipo de atividade.”	Ciência Informativa
Trecho 3	“O que muita gente não sabe, porém, é que entre 40 a 80% das mães podem desenvolver quadros de rebaixamento do humor logo após o parto, que comumente incluem episódios de choro, ansiedade, medo de não ser uma boa mãe, melancolia e dificuldade para dormir. Essas alterações do humor costumam aparecer nos primeiros dois a três dias após o parto e podem durar até duas semanas.”	Manuais MSD (versão saúde para a família)
Trecho 4	“Ninguém está livre de sentir tristeza e ficar aborrecido e desanimado. Estes sentimentos fazem parte da vida de qualquer pessoa. Porém, quando o vazio, o desânimo, o desespero, a falta de concentração, o abatimento, a melancolia e a apatia tomam conta da pessoa impedindo que ela siga sua rotina pessoal e de trabalho, é hora de buscar ajuda e orientação especializada.”	Psicólogo e Terapia
Trecho 5	“Com a evolução da medicina e das tecnologias, o conceito de depressão, vinculado à loucura e melancolia , foi se alterando, até passar a ser reconhecido, efetivamente, como uma doença que precisa de tratamento e acompanhamento profissional.”	Neurologia Integrada

Fonte: elaborado pela autora

O termo “melancolia”, quando utilizado como um sintoma, só apresenta uma definição. No trecho 1, por exemplo, temos o marcador genérico “palavra” sendo utilizado para começar uma definição (“a palavra tem sido usada para designar tristeza ou incapacidade para fazer algo num determinado momento”). No entanto, escolhemos a palavra-chave “melancolia”, pois, em meio ao *corpus*, ela é utilizada para descrever noções diferentes e, além disso, ocorre apenas 2 vezes no *Corpop* e nenhuma no nosso *corpus* de referência. Ainda assim, há apenas uma tentativa de definir o sintoma/sentimento e exemplificá-lo, como é o caso do trecho 1.

Novamente, como no caso de “inutilidade”, trata-se não só de um sintoma muito geral, pois pode ser empregado em vários contextos, mas também de um termo complexo. “Melancolia”, como é explicado na primeira definição, se referia a uma patologia predominante no século XIX (MENDES, 2014), antes de ser cunhado o termo “depressão”. No entanto, nas definições 2, 3 e 4 está sendo usada de forma mais geral, como sendo uma tristeza profunda, um desencanto com a vida. Segundo Mendes *et al* (2014):

[...] as palavras melancolia e depressão têm sido empregadas corriqueiramente sem uma preocupação com um diagnóstico diferencial. Atualmente, a palavra melancolia tem sido substituída pela palavra depressão, causando, no nosso entendimento, uma grande confusão.” (MENDES *et al.*, 2014, p. 423).

Isso aparece em um dos trechos sobre depressão pós-parto, em que o autor aponta que o transtorno também pode ser chamado de “melancolia pós-parto”. Dessa forma, além de ser empregada como um sentimento ou sintoma, esse termo também pode designar o próprio transtorno e causar confusão, dado o seu uso anterior e atual. Além disso, na definição 5, por exemplo, temos “melancolia” associada à “loucura”, já o trecho 1 comenta sobre o conceito do termo no século XIX.

Com isso, no nosso *corpus*, temos “melancolia” sendo usada com diferentes sentidos. Colocamos a palavra no campo temático “sintoma”, mas descobrimos que ela também é usada em referência a outros conceitos. No Dicionário Caldas Aulete Digital, há algumas definições de melancolia, mostrando alguns dos sentidos com os quais ela foi empregada no *corpus*. Vejamos abaixo:

Figura 12: Verbetes “melancolia” no dicionário

melancolia

(me.lan.co.li.a) AAA

sf.

1. Tristeza sem causa definida, por vezes acompanhada de uma saudade difusa
2. Desgosto, pesar
3. Psiq. Distúrbio emocional caracterizado por um estado de abatimento mental, pela sensação de impotência, pelo sentimento de que a vida não possui sentido, podendo, se não tratado, conduzir ao suicídio

Fonte: Caldas Aulete Digital

No fim, em meio ao *corpus*, há ocorrências de “melancolia” sendo empregada como: um sintoma da depressão, um tipo de depressão e um tipo de “distúrbio” diferente da depressão, mas comparável a ela. No entanto, na maior parte dos

trechos acima, temos esse termo como um sintoma, portanto, mais adiante, ao simplificá-lo, consideramos essa noção de "melancolia" como um sintoma.

4.3 NEUROTRANSMISSORES

Os principais neurotransmissores citados nos textos do *corpus* são: serotonina, noradrenalina e dopamina. Os três, em conjunto, aparecem em, pelos menos, 5 textos do *corpus*, por isso serão analisados dessa forma. No entanto, dentre esses 3 neurotransmissores, o mais empregado no *corpus* é “serotonina”, substância relacionada ao bom humor, conhecida, pelo senso comum, como um dos “hormônios da felicidade”. Vejamos abaixo como a serotonina é empregada e explicada no *corpus*.

4.3.1 Serotonina (34 ocorrências)

Tabela 12 - Trechos com a palavra-chave “serotonina”

Nº do trecho	Contexto de ocorrência	Texto da Definição
Trecho 1	“Um dos genes importantes relacionados à depressão é o que codifica um transportador do neurotransmissor serotonina . A serotonina é relacionada, entre outros aspectos, à regulação do sono, às vias sensoriais, à disposição física e psíquica e ao humor; ela é tão importante que muitos medicamentos antidepressivos atuam regulando seus níveis no sistema nervoso. Sabe-se que a presença de polimorfismos – ou seja, variações dos nucleotídeos na sequência desse gene – pode influenciar nos níveis de serotonina transportados e, por consequência, alterar todas as vias nas quais ela coordenada.”	Ciência Informativa
Trecho 2	“É importante ressaltar que a depressão pode acometer pessoas em todas as faixas etárias e está comprovadamente relacionado às respostas fisiológicas do ser humano, já que o desânimo sem fim, sentido por uma pessoa depressiva, pode ser resultado de desequilíbrios na bioquímica cerebral, como a diminuição na oferta de neurotransmissores como a serotonina , responsável pela sensação de bem-estar e felicidade.”	Instituto de Psiquiatria Paulista
Trecho 3	“A atividade física proporciona distração e convívio social, além de liberar substâncias como endorfina e serotonina , responsáveis por melhorar o humor. Praticar esportes, seja de curta ou longa duração, causa bem-estar	Minha Vida

	mental e melhora psicológica na maioria das pessoas.”	
Trecho 4	“O que também é mais um fator para agravar a perda de peso, pois a pessoa costuma fazer apenas uma refeição ao dia, e geralmente pela insistência de familiares. As alterações de peso ocorrem pela baixa produção de serotonina no corpo, que também é a responsável pela absorção de nutrientes, e sua redução acaba causando perda excessiva de peso, em um curto período de tempo, pois o corpo não absorve o que se come.”	Tua saúde
Trecho 5	“Cuidar da sua alimentação ingerindo de maneira equilibrada principalmente no que diz respeito a vegetais, ômega 3, sementes, comida fermentada vai auxiliar no funcionamento adequado do intestino, o qual é responsável pela produção de 95% da serotonina do nosso corpo. A Serotonina é um hormônio que regula o humor, sono, apetite, ritmo cardíaco, temperatura corporal, sensibilidade e funções cognitivas. Quando este hormônio se encontra em concentrações menores a pessoa pode experimentar dificuldades para dormir, ansiedade, depressão ou mau humor.”	Psicologia Viva

Fonte: elaborado pela autora

Nos trechos acima, também observamos marcadores genéricos, também chamados de hiperônimos genéricos, pois indicam hiperonímia, ou seja, apontam em que entidade próxima o termo se insere (MACIEL; FERREIRA, 2005). Alguns exemplos disso, como já apontado na metodologia, são definições que caracterizam o termo como sendo um “processo”, um “método” ou um “sistema”, por exemplo. Nos trechos, acreditamos que “substância” e “hormônio” sejam marcadores genéricos, bem como “neurotransmissor” e “neuro-hormônio”, pois indicam a que entidade o termo “serotonina” pertence.

Na maioria dos casos, vemos a definição do que é ou para que serve o hormônio ou neurotransmissor “serotonina”. Sua função é predominantemente explicitada e geralmente está relacionada à melhora do humor, como aparece nos trechos 3 e 5. Dessa forma, sempre há o aparecimento de alguma definição para o termo, ao contrário da maioria dos casos anteriores. No entanto, a complexidade da definição pode ser discutida.

No trecho 1, a serotonina é “relacionada, entre outros aspectos, à regulação do sono, às vias sensoriais, à disposição física e psíquica e ao humor”. Além disso, na sequência, há termos como “polimorfismos”, “gene” e “nucleotídeos”. No trecho 2,

há a relação do “desequilíbrio na bioquímica cerebral” com a baixa produção de “serotonina”, que é o neurotransmissor responsável pela sensação de bem-estar e felicidade. A diferença entre essas duas definições é que, na primeira, os termos vão se tornando mais frequentes, isso pode indicar que, em algum momento, o leitor não vai conseguir interpretar e, assim, montar o sentido. Segundo Fulgêncio e Liberato (1998):

O vocabulário desconhecido diminui a velocidade de leitura e interfere na fluência e no fluxo de obtenção de informação. Ao usar uma palavra ou expressão já conhecida, o autor está ativando na mente do leitor as informações relacionadas a esse estímulo, que são usadas para conectar as partes do texto, tanto do ponto de vista estrutural quanto semântico (FULGÊNCIO; LIBERATO, 1998, p.105)

Segundo as autoras, a ativação da informação permite que os leitores montem o sentido global do texto, e quanto mais vocabulário desconhecido (termos técnicos, no caso do trecho 1, mais difícil é chegar nesse sentido global. No caso do trecho 2, temos outro termo, que aparece 4 vezes em meio ao *corpus* e está bastante relacionado com a depressão e com a serotonina: “bioquímica cerebral”. De acordo com o trecho, o desequilíbrio na “bioquímica cerebral” (como a falta de serotonina) pode ser um dos fatores causadores da depressão. No entanto, não é só esse termo que provavelmente dificultaria o fluxo de leitura, temos também uma frase muito longa, todo trecho corresponde a uma só frase.

Nos trechos 3 e 4, a “serotonina” está relacionada às atividades físicas e à perda de peso, respectivamente. É importante mencionar que, no trecho 3, mesmo sendo empregada em um contexto diferente das demais definições, a relação entre “serotonina” e melhora do humor é explicitada. Já na definição 4, diferentemente das demais, a “serotonina” está relacionada apenas à absorção de nutrientes.

Finalmente, na definição 5, temos as funções do neurotransmissor (“regula o humor, sono, apetite, ritmo cardíaco, temperatura corporal, sensibilidade e funções cognitivas”) e o que acontece quando há baixas concentrações da substância. Também há a ocorrência de outro termo que tem relação com a “serotonina” e trata-se de um medicamento antidepressivo, os chamados “inibidores seletivos de recaptção de serotonina”, que aparece 11 vezes no *corpus*, em apenas 3 textos.

Em algumas das ocorrências, esses inibidores se referem tanto à serotonina, quanto à noradrenalina (nesse caso, inibidores seletivos de recaptção de serotonina e noradrenalina), que é outro neurotransmissor. Abaixo, temos esses dois neurotransmissores, além da dopamina, sendo analisados em conjunto, já que,

juntos, eles apareceram em 9 textos diferentes. Nesse caso, a definição se refere aos três elementos em conjunto, por isso os analisaremos dessa forma.

4.3.2 Serotonina, Noradrenalina e Dopamina (11 ocorrências em conjunto)

Tabela 13 - Trechos com as palavras-chave “serotonina”, “noradrenalina” e “dopamina”

Nº do trecho	Contexto de ocorrência	Texto do trecho
trecho 1	“Existem evidências de que, no cérebro de um indivíduo depressivo, ocorrem alterações químicas, as quais estão relacionadas, principalmente, aos neurotransmissores, como a serotonina, noradrenalina e dopamina . Essas substâncias atuam na transmissão dos impulsos nervosos e estão relacionadas também a outras funções, como a resposta ao estresse de curta duração, sensação de bem-estar, prazer, entre outras. A depressão pode estar relacionada também a fatores genéticos.”	Biologia Net
Trecho 2	“Há uma série de evidências que mostram alterações químicas no cérebro do indivíduo deprimido, principalmente com relação aos neurotransmissores (serotonina, noradrenalina e, em menor proporção, dopamina), substâncias que transmitem impulsos nervosos entre as células. Outros processos que ocorrem dentro das células nervosas também estão envolvidos. Ao contrário do que normalmente se pensa, os fatores psicológicos e sociais muitas vezes são consequência e não causa da depressão.”	Ministério da Saúde
trecho 3	“Os neurotransmissores do tipo monoamina, como a já citada serotonina , a noradrenalina e a dopamina , são associados também aos sintomas de transtorno de ansiedade, ou seja, desempenham papel importante nas flutuações emocionais. Além da herança genética, a interação entre gene e ambiente tem sido objeto de muitos estudos relacionados à depressão, pois, muitas vezes, é clara a relação entre um evento estressante e o desencadeamento dos sintomas depressivos na vida de uma pessoa.”	Ciência informativa
trecho 4	“Sabemos hoje que boa parte das doenças psiquiátricas estão relacionadas a pelo menos 5 destes neurotransmissores: noradrenalina, serotonina, dopamina , ácido gama aminobutírico (GABA) e acetilcolina. A abundância ou a falta de alguns destes neurotransmissores em certas partes do cérebro podem desencadear graves distúrbios psiquiátricos e neurológicos. Exemplos: uma falta de dopamina em determinadas áreas da base do cérebro provoca a doença de Parkinson.”	Manuais MSD (versão saúde para a família)

<p>trecho 5</p>	<p>“Bioquímica cerebral: há evidências de deficiência de substâncias cerebrais, chamadas neurotransmissores. São eles: Noradrenalina, Serotonina e Dopamina, que estão envolvidos na regulação da atividade motora, do apetite, do sono e do humor.</p> <p>Eventos vitais: eventos estressantes podem desencadear episódios depressivos naqueles que têm uma predisposição genética a desenvolver a doença.”</p>	<p>Ministério da Saúde</p>
------------------------	---	----------------------------

Fonte: elaborado pela autora

No caso de “noradrenalina”, “serotonina” e “dopamina” ocorrendo juntos, observamos uma unanimidade, todos, em conjunto, são chamados de “neurotransmissores”, não de “hormônios”. Mesmo que sejam retomados com “substâncias”, em todos os trechos há a ocorrência de “neurotransmissores”. No entanto, “neurotransmissor” é um termo, então acreditamos que, de alguma forma, o termo ou a sua função deveria ser explicado de forma simples.

No trecho 1, os “neurotransmissores” também são chamados de “substâncias” e uma de suas funções está relacionada ao fato de que eles transmitem impulsos nervosos como “resposta ao estresse de curta duração”, “sensação de bem-estar” ou “prazer”. Essas duas últimas funções estão claras, mas a função da transmissão de impulsos nervosos e da resposta ao estresse de curta duração ainda é obscura. No trecho 2, o mesmo acontece: a função dada a esses neurotransmissores está ligada à transmissão de impulsos nervosos, mas o que essa transmissão realmente significa segue implícito.

Com os trechos 4 e 5, no entanto, conseguimos entender que há relação entre a falta dessas substâncias e os transtornos mentais. E, ainda, acreditamos que o fato de esses neurotransmissores serem citados está relacionado à importância de se entender que a depressão também é um problema químico, não só emocional. Ainda assim, todos os trechos contêm fatores que podem dificultar a leitura. No trecho 1 e no 2, como já mencionado, a função dos neurotransmissores, além de transmitir impulsos nervosos, não é explicada.

No trecho 3, essas substâncias são relacionadas a “flutuações emocionais” e, logo após, fala-se sobre “herança genética”, “gene” e “ambiente”. Isso tudo é posto simplesmente para explicar que fatores externos também podem ser causadores da depressão. Já no trecho 5, esses neurotransmissores estão inseridos em uma parte do texto que se refere à “bioquímica cerebral”, um termo complexo que, como dito anteriormente, tem 4 ocorrências no *corpus*. É complexo, nesse caso,

principalmente por se tratar de um subtítulo que deveria guiar o leitor e informar de forma clara sobre o que se trata o que vem a seguir. “Bioquímica” é o ramo que estuda as transformações e os processos químicos dentro das células. O autor menciona a “bioquímica cerebral”, pois a falta ou a abundância de neurotransmissores (substâncias químicas) podem ser um fatores causadores da depressão, como já mencionado. Ainda assim, o autor faz essa relação dessas informações com a seguinte frase: “Bioquímica cerebral: há evidências de deficiência de substâncias cerebrais, chamadas neurotransmissores”. Essas substâncias, mesmo que estejam relacionadas a sono, apetite e humor, que são palavras frequentes no *Corpop*, também são relacionadas à “regulação da atividade motora”. “Regulação” ou “atividade motora” não possui ocorrências no *Corpop*, e “motora” apresenta 1 única ocorrência.

4.4 OUTROS

Nesta seção, escolhemos duas palavras-chave que não se encaixam em nenhum campo temático, mas que possuem muitas ocorrências. São elas: “antidepressivos” e “episódio depressivo”. “Antidepressivos” ocorre 87 vezes no *corpus* e “episódio depressivo”, 29 ocorrências, que são empregadas com diferentes sentidos em meio ao *corpus*.

4.4.1 Antidepressivos

Tabela 14 - Trechos com a palavra-chave “antidepressivos”

Nº do trecho	Contexto de ocorrência	Texto do trecho
Trecho 1	“Existem diversos tratamentos para a doença, tais como psicoterapia e uso de antidepressivos . Entretanto, nem sempre o paciente reconhece que apresenta o problema e cabe às pessoas à sua volta tentar ajudá-lo. É importante que amigos e parentes evitem comentários que o façam sentir-se inferiorizado e estimulem à procura de apoio médico e psicológico. É muito comum o paciente com depressão ouvir frases que indicam que ele é muito fraco para vencer a doença, que é incapaz e até mesmo que a depressão não passa de desculpa para justificar a preguiça.”	Brasil Escola
Trecho 2	“Tratamento: O tratamento da depressão é essencialmente	Ministério da Saúde

	<p>medicamentoso. Existem mais de 30 antidepressivos disponíveis. Ao contrário do que alguns temem, essas medicações não são como drogas, que deixam a pessoa eufórica e provocam vício. A terapia é simples e, de modo geral, não incapacita ou entorpece o paciente. Alguns pacientes precisam de tratamento de manutenção ou preventivo, que pode levar anos ou a vida inteira, para evitar o aparecimento de novos episódios. A psicoterapia ajuda o paciente, mas não previne novos episódios, nem cura a depressão.”</p>	
Trecho 3	<p>“O uso de antidepressivos, ao contrário do que muitas pessoas pensam, não é com o objetivo de manter o paciente dependente dos remédios, muito pelo contrário. Esses medicamentos são auxiliares em uma recuperação mais acelerada, de modo que após um determinado período de tempo, o paciente consiga, por si só, levar a sua vida sem necessitá-los. Nesse processo, a psicoterapia, principalmente a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), pode ajudar o paciente, através de métodos de pensamento e atitude práticos em seu dia a dia, a superar aos poucos o quadro depressivo. Da mesma forma que o remédio, a psicoterapia não é eterna e o objetivo é a superação do quadro depressivo.”</p>	Instituto de Psiquiatria Paulista
Trecho 4	<p>“Medicamentos antidepressivos Existem dezenas de fármacos com ação antidepressiva no mercado. Atualmente, as classes mais usadas são: Inibidores seletivos da recaptção da serotonina (ISRS ou SSRI) – Ex: Citalopram, Escitalopram, Fluoxetina, Paroxetina e Sertralina. Inibidores seletivos da recaptção da serotonina e noradrenalina (ISRSN ou SNRI) – Ex: Venlafaxina, Duloxetina, Milnaciprana e Desvenlafaxina. Antidepressivos atípicos – Ex: Mirtazapina, Bupropiona, Trazodona e Nefazodona. Os inibidores da monoamina oxidase (IMAO) e os antidepressivos tricíclicos (ex: seleginina, amitriptilina, nortriptilina e imipramina), são fármacos mais antigos, que são atualmente pouco utilizados no tratamento da depressão por apresentarem muitos efeitos colaterais.”</p>	Manuais MSD (versão saúde para a família)
Trecho 5	<p>“Por outro lado, quadros de depressão clínica mais agravados, com ocorrências de tentativa de suicídio ou forte interferência na vida social, familiar e profissional do paciente são tratados com antidepressivos. Além da medicação controlada, o acompanhamento psicológico e psiquiátrico é imprescindível para obter resultados positivos. Os remédios para depressão clínica não costumam causar dependência, mas podem</p>	Neurologia Integrada

	<p>apresentar efeitos colaterais, dependendo do organismo de cada paciente.</p> <p>6 – Prognóstico</p> <p>Em um primeiro momento, em relação a quadros mais severos de depressão clínica, espera-se que o paciente apresente uma redução do nível dos sintomas. Os antidepressivos agirão sobre os sentimentos de angústia, solidão, vazio, frustração, desesperança e tristeza, fazendo com que a pessoa volte, pouco a pouco, a sua rotina normal. Ela voltará a ser capaz de realizar suas tarefas cotidianas, e, eventualmente, os sintomas diminuirão, fazendo com que o paciente seja capaz de se sentir feliz, satisfeito e motivado. É indicado que o acompanhamento médico perdure por mais alguns anos, mesmo com a cessão do uso de medicamentos.”</p>	
--	--	--

Fonte: elaborado pela autora

Nesses trechos, há o uso de marcadores formais e anunciadores de exemplos. No entanto, nem sempre está presente uma definição do que é um “antidepressivo”. No trecho 1, há o uso de “tais como”, que pode ser considerado um “anunciador de exemplos”; no entanto, ele é utilizado para caracterizar o tratamento, não o medicamento antidepressivo. Já o trecho 4 é o único que, de fato, marca que haverá uma definição do que são antidepressivos, já que coloca um subtítulo com tal termo; além disso, utiliza muitos anunciadores de exemplo na definição.

Em relação ao conteúdo dos trechos, com exceção do trecho 5, transitamos entre dois pólos: somente a menção de que os antidepressivos são uma forma de tratamento ou uma longa explicação sobre o que são esses medicamentos. No trecho 1, só vemos os “antidepressivos” como forma de tratamento, sem a menção de que se tratam de medicamentos, ou qualquer outra definição.

No trecho 2, fala-se que o tratamento é “medicamentoso” e há uma tentativa de desmistificar o uso desses medicamentos, o que é importante, principalmente em se tratando de uma divulgação por um Órgão Público. No entanto, mais à frente, o uso desses medicamentos é retomado com o termo “terapia”, referindo-se a essa “terapia” como sendo um “tratamento de manutenção ou preventivo”. A interpretação das anáforas, segundo Fulgêncio e Liberato (1998), também pode ser um dificultador da leitura, principalmente se essas anáforas são pouco transparentes e dependem profundamente das informações do texto. No caso do trecho 2, o subtítulo chama-se “tratamento” e quando há a menção do uso dos “antidepressivos”, uma forma de tratamento, há o uso de “terapia”, não “tratamento” (“Ao contrário do que alguns temem, essas medicações não são como drogas, que

deixam a pessoa eufórica e provocam vício. A *terapia* é simples e, de modo geral, não incapacita ou entorpece o paciente”). Há a retomada do uso de “medicamentos” com “terapia”, acreditamos que essa seja uma relação anafórica de baixa frequência. Segundo Fulgêncio e Liberato, “Se um texto contém uma anáfora que mantém com seu antecedente uma relação de baixa frequência conjunta, sua legibilidade será prejudicada”. Sendo assim, a relação entre “terapia” e “uso de medicamentos” pode não ser tão próxima, como a relação entre “psicoterapia” e “terapia”, por exemplo, principalmente devido ao uso de “psicoterapia” logo após (quando é apresentada outra forma de tratamento), que é popularmente conhecida como “terapia”.

No trecho 3, da mesma forma, há a tentativa de desmistificar o uso dos antidepressivos, reiterando que não são medicamentos que causam vício. A diferença entre os dois tipos de tratamento, com medicamentos e com psicoterapia, é mais bem explicitada e há ainda a explicação da importância do medicamento, o que parece ser uma informação relevante, já que o uso de antidepressivos pode ser um tópico repleto de crenças. No trecho 4, há muitas informações e, ainda assim, não há a definição do medicamento, qual seu papel ou sua importância. Temos apenas a classificação desses antidepressivos, com o acréscimo de muitos termos. Deve-se lembrar que se trata de um site (“Manuais MSD” - empresa farmacêutica que produz manuais com informações médicas) que possui duas versões, para profissionais e para a família e, no nosso *corpus*, temos apenas a versão para a família. Muitas vezes, a adição de muitas explicações, em vez de facilitar, acaba deixando um texto mais complexo, devido, por exemplo, ao grande aumento de palavras de conteúdo, como é o caso do trecho.

Já no último trecho, temos uma definição um pouco mais didática, dado que há a comparação entre os sintomas e a ação dos antidepressivos, o que pode tornar o entendimento do uso dos medicamentos mais palpável para o leitor. No entanto, se analisarmos o contexto fora da definição, vemos que a primeira ocorrência de “antidepressivo” não acompanha uma definição, apenas a informação de que os medicamentos não viciam; só há uma explicação elaborada mais à frente, após o subtítulo “prognóstico”, que se refere ao futuro do tratamento e seus possíveis resultados, termo que não possui ocorrências no *Corpop*. Ainda assim, a linguagem desse último trecho é relativamente mais simples, dado que não há, por exemplo, o acréscimo de muitos termos técnicos em meio a explicações. No entanto, em

referência aos medicamentos, fala-se sobre a “cessão” não indicada. “Cessão” é um exemplo de palavra complexa que poderia ser facilmente simplificada, não possui ocorrências no *Corpop*.

4.4.2 Episódio Depressivo (19 ocorrências)

Tabela 15 - Trechos com a palavra-chave “episódio depressivo”

Nº do trecho	Contexto de ocorrência	Texto do trecho
Trecho 1	“Quanto tempo dura um tratamento contra a doença? Geralmente, quando se trata de um primeiro episódio depressivo , entre um e dois anos de tratamento, mas pode ser necessário reiniciar em caso de recaída. Também existem pessoas que necessitam de tratamento por toda a vida, o que não é sinal de fraqueza: a depressão deve ser tratada como qualquer outra doença.”	Portal Drauzio Varella
Trecho 2	“O que é a depressão? A depressão (Episódio Depressivo Maior) é um transtorno psiquiátrico, ou seja, uma doença reconhecida pelo meio médico e científico, que possui tratamento. É importante frisar esta informação, pois até dois terços das pessoas que sofrem de depressão acabam não procurando tratamento por desconhecimento ou preconceito. A depressão é uma doença comum? É muito mais comum do que a maioria das pessoas imaginam.”	Santa Casa de São Paulo
Trecho 3	“Existem diversos tipos de distúrbios de depressão. Os mais comuns são: Episódio depressivo Um episódio depressivo costuma ser classificado como um período de tempo em que a pessoa apresenta uma alteração em seu comportamento. Os principais sintomas são: - Tristeza - Falta de energia - Falta de iniciativa - Falta de prazer - Alteração do sono - Alteração do apetite - Pensamento lento - Funções motoras mais lentas Estes quadros tendem a ter uma duração mais curta, de até seis meses, sem uma intensificação dos sintomas.”	Minha Vida
Trecho 4	“Depressão Bipolar: A maioria dos pacientes bipolares inicia a doença com um episódio depressivo , enquanto mais precoce o início, maior a chance de que o indivíduo seja bipolar. História familiar de bipolaridade, de depressão maior, de abuso de substâncias, transtorno de ansiedade, são indícios de evolução bipolar. Tratamento	Ministério da Saúde

	A Depressão é uma doença mental de elevada prevalência e é a mais associada ao suicídio, tende a ser crônica e recorrente, principalmente quando não é tratada.”	
Trecho 5	“Quais são os tipos de depressão? Um episódio depressivo pode ser categorizado como leve, moderado ou grave, a depender da intensidade dos sintomas. Um indivíduo com um episódio depressivo leve terá alguma dificuldade em continuar um trabalho simples e atividades sociais, mas provavelmente sem grande prejuízo no funcionamento global. Durante um episódio depressivo grave, é improvável que a pessoa afetada possa continuar com atividades sociais, de trabalho ou domésticas. [...] Ambos os tipos de depressão podem ser crônicos (isto é, acontecem durante um período prolongado de tempo), com recaídas, especialmente se não forem tratados.”	Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios

Fonte: elaborado pela autora

Nos trechos acima, observamos diferentes conceitos de “episódio depressivo”, mas aqueles que acompanham definição normalmente se referem ao episódio como sendo a própria “depressão”. Nesse sentido, no trecho 2, por exemplo, “episódio depressivo” é colocado entre parênteses; logo depois, há a sua definição e, ainda, um anunciador de paráfrase, o “ou seja”, que tenta explicar melhor o que foi anteriormente dito. No nosso *corpus* de estudo, de 19 ocorrências, há 5 que se referem ao “episódio depressivo maior”, tratando-o como “transtorno depressivo maior” ou “depressão maior”. Ainda no trecho 2, ao lado de depressão, há um parênteses contendo “episódio depressivo maior”, como se fossem sinônimos.

Já no trecho 1, somos levados a acreditar que esse “episódio depressivo” é a primeira vez que a pessoa tem os principais sintomas da depressão. Assim, o autor comenta sobre o “primeiro episódio depressivo”, pois a depressão não tem cura, dessa forma, se o paciente tratar o transtorno, mas, em algum momento, ele retornar, supomos que será um “segundo episódio depressivo”. Isso nos leva a mais uma das orientações de Silva (2018) que aponta que devemos trazer as informações até o leitor e não deixar que ele saia do texto para procurá-las. Além disso, de acordo com Fulgêncio e Liberato (1998), em um texto informativo, devemos tentar ao máximo reduzir as possibilidades de interpretação do leitor, a fim de que ele não entenda a informação de forma errada.

No trecho 4, há a informação de que a “depressão bipolar” inicia com um “episódio depressivo”, mas não há mais informações sobre esse episódio, o que ele causa no indivíduo ou quanto tempo ele dura. Nos trechos 3 e 5, o “episódio depressivo” é tratado como um tipo de depressão. Isso fica explícito quando, no trecho 3, afirma-se que “existem diversos tipos de distúrbios de depressão. Os mais comuns são: Episódio depressivo”. Nesse caso, o “episódio depressivo” é definido, assim como foram definidos os tipos de depressão anteriormente mencionados. No entanto, no final do trecho, há a informação de que “Estes quadros tendem a ter uma duração mais curta, de até seis meses, sem uma intensificação dos sintomas”. Nesse sentido, somos levados a acreditar que o “episódio depressivo” seja outro tipo de depressão, além dos anteriormente indicados. Dessa forma, entre os 5 trechos acima, temos 3 sentidos diferentes para “episódio depressivo”: o mesmo que transtorno depressivo maior, um dado período transtorno e um outro tipo de depressão, além dos anteriormente analisados.

Assim, dos 5 trechos, 3 apresentam definições: 2, 3 e 5. No trecho 2, houve a tentativa de explicitar que a depressão é realmente um transtorno e que possui tratamento. Mesmo que essa explicação não seja uma definição do que realmente é o transtorno, acreditamos que o autor tentou frisar esse ponto dado o estigma que ronda a depressão. No trecho 3, o “episódio depressivo” é classificado como um período em que há alteração no comportamento; logo após, já temos a apresentação dos sintomas. Isso dá a entender que o autor esteja se referindo a uma espécie de “crise” mais prolongada, em que os sintomas se intensificam, mas ele se refere a um tipo de depressão. Como restou dúvidas, fomos além nas linhas de concordância, e percebemos que, após o “episódio depressivo”, tínhamos outros subtítulos (“Depressão bipolar (Transtorno depressivo Maior)”, “Distímia”, etc). Isso corrobora o fato de que “episódio depressivo” está sendo usado com diferentes significados em meio ao *corpus*.

Já no trecho 5, temos 3 tipos de “episódio depressivo” explicitados (leve, moderado ou grave) e o que ocorre em cada um deles, sem o acréscimo de termos sem explicação. Além disso, quando há a menção de que esses tipos de depressão podem ser “crônicos”, isso é explicado (“isto é, acontecem durante um período prolongado de tempo”). Há, ainda, nessa explicação, o aparecimento do marcador definitivo “isto é”, classificado por Maciel e Ferreira (2005) como um anunciador de paráfrase.

4.5 ANÁLISE GERAL: TRECHOS E DEFINIÇÕES

Tivemos diferenças quanto à ocorrência ou não de definições entre os campos temáticos reunidos, isto é, encontramos mais definições em alguns campos do que em outros. Dentre os “tipos de depressão”, por exemplo, na maior parte dos casos, encontramos definições. Um dos pontos mais consideráveis entre elas foi a ocorrência de vários modos de chamar cada tipo do transtorno e a constante retomada do tipo de depressão com o uso de um nome diferente, sem sinalização. Já no campo “sintomas”, foi rara a ocorrência de definição. Em vários textos, os sintomas eram expressos em forma de itens e grande parte deles eram apresentados sozinhos, sem definição, principalmente no caso de “inutilidade” e “apatia”.

Quanto ao campo “neurotransmissores”, tivemos várias ocorrências de termos (exemplos: “polimorfismos”, “nucleotídeo”, “monoamina”) sem definição. No entanto, no que tange aos próprios “neurotransmissores”, houve tentativas de definição, ou, pelo menos, de explicação das funções. Ainda assim, provavelmente pelo fato de que essas substâncias agem no cérebro e têm um funcionamento complexo, o entorno de sua ocorrência também era repleto de termos. Tivemos informações relativas à genética, a alterações químicas e às funções físicas e psicológicas desses neurotransmissores no corpo humano. Essa última parte, a das funções, em geral, foi a mais acessível, no entanto, quase sempre havia uma função que poderia ser simplificada, como “resposta ao estresse de curta duração” ou “regulação da atividade motora”.

Já o último campo, “outros”, possuía duas palavras-chave que não se encaixavam em outros campos. “Antidepressivos” foi a única forma de tratamento apresentada; nas suas definições, havia informações muito importantes e que apareceram de modo recorrente, provavelmente por haver crenças estigmatizadas em torno desses medicamentos. Mesmo que, dentre os trechos, apenas um tenha sido repleto de termos sem definição, tivemos problemas com algumas explicações. Isso porque, mesmo que a intenção fosse explicar alguma informação, isso acabava levantando outras questões. Um exemplo foi a explicação sobre o tratamento que poderia ser “de manutenção ou preventivo” ou um subtítulo, que, via de regra, é informativo, intitulado de “prognóstico”, referindo-se ao futuro do tratamento e seus

possíveis resultados. A última palavra-chave, por fim, que foi “episódio depressivo” apresentou algumas questões diferentes, que foram seus significados diferentes em meio ao *corpus*. Além disso, dificilmente apresentou definição.

Devido a esses motivos apresentados acima, que têm relação com algumas inadequações de cada trecho ou definição, decidimos propor novas definições para cada termo. Nem sempre cada palavra-chave, nos 5 trechos expostos na tabela, foram empregadas referindo-se ao mesmo conceito. Dessa forma, escolhemos o que julgamos ser o mais relevante para textos informativos sobre depressão. Quando houver esse problema, a escolha será justificada no comentário que se encontra abaixo da proposta de definição, na seção a seguir.

5 RESULTADOS

Nesta seção, apresentaremos as propostas de definições simplificadas das palavras-chave expostas na análise dessa pesquisa. A simplificação será feita com base na análise dessas definições, ou seja, as informações contidas nos trechos serão observadas e, a partir disso, criaremos uma nova versão. Além disso, essas novas definições serão feitas de acordo com os princípios de Fulgêncio e Liberato (1998), as estratégias expostas por Silva (2018) e a ocorrência das palavras no *Corpop*. Depois de cada definição simplificada, será exposto um breve comentário sobre o processo.

5.1 DISTIMIA

Definição: A distimia é um tipo de depressão com sintomas mais leves. Esses sintomas acompanham o paciente por muito tempo, por isso ela é chamada de “crônica”. A duração da distimia é de dois anos pelo menos. Os sintomas da distimia são bem parecidos com os sintomas das outras formas de depressão, mas são mais leves. Então, eles não impedem que a pessoa siga a sua rotina. Porém, é difícil que o paciente perceba que está com depressão, já que a distimia é mais leve. Por isso, às vezes é difícil que o paciente procure tratamento, o que pode ser bastante prejudicial.

Comentário: É importante ressaltar que optamos por não retirar o termo “crônica”, mas explicá-lo, porque, no cenário atual, em meio à pandemia do

Coronavírus, muito se fala sobre doenças crônicas. “Crônico” e suas variações aparecem 50 vezes no *corpus* e dificilmente possuem definição. Dessa forma, pensamos ser importante explicar o que o termo significa. Houve a tentativa de deixar a maioria das frases na ordem canônica (sujeito, verbo, objeto), principalmente as primeiras, já que tanto Silva (2018), quanto Fulgêncio e Liberato (1998) apontam que isso pode ser um facilitador. Além disso, tentamos não utilizar pronomes para retomar os termos, como é o caso da frase: “Os sintomas da distimia são bem parecidos com os sintomas das outras formas de depressão [...]”, em que houve a repetição de “sintomas”. Silva (2018) aponta que a não substituição do substantivo por pronome pode ser uma estratégia adequada, segundo os resultados das métricas de complexidade.

5.2 DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Definição: A depressão pós-parto é um transtorno que algumas mulheres desenvolvem durante ou depois da gravidez. É mais comum que os sintomas comecem no primeiro mês, depois da chegada do bebê. Porém, os sintomas também podem começar antes disso ou bem depois. Durante a gravidez, transformações hormonais podem ocorrer, gerando mudanças no humor ou crises de choro. A depressão pós-parto ocorre quando isso é sentido com mais intensidade. Os sintomas normalmente estão ligados à tristeza e à falta de esperança.

Comentário: Nessa definição, tentamos apontar as principais informações contidas nos trechos: quando o transtorno acontece (podendo ser tanto antes quanto depois da chegada do bebê) e como ele acontece (quando as mudanças de humor se agravam). Sempre há a tentativa de deixar as frases mais curtas, mesmo que essa medida, sozinha, seja superficial. Colocamos, ainda, os dois sintomas que um dos trechos analisados apresentam, pois normalmente os autores só apontam que os sintomas são os mesmos da “depressão clínica”, ou da “depressão”, que é a depressão conhecida como “depressão maior”, cuja definição será feita a seguir.

5.3 TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR x DEPRESSÃO MAIOR

Definição: Depressão maior é o tipo de depressão mais comum. Normalmente nos referimos à “depressão maior” quando falamos em “depressão”. A depressão é diferente da tristeza, pois dura bastante. A pessoa com depressão já não consegue mais fazer as mesmas atividades de antes. Seus principais sintomas são perda de interesse nas atividades diárias, tristeza prolongada e isolamento. Sintomas físicos também podem aparecer, como insônia e falta de fome. “Depressão maior” também pode ser chamada de “transtorno depressivo maior”. Transtornos são aqueles que não apresentam uma causa definida, mas geram um grande incômodo na vida do paciente. A depressão é considerada um transtorno.

Comentário: Nesta definição, mesmo que o termo mais frequente no *corpus* seja “transtorno depressivo maior”, optamos por utilizar “depressão maior”. Isso porque o termo “depressão” é muito mais usual do que o termo “transtorno depressivo” (por exemplo, “depressão” possui 26.252 ocorrências no *Corpus Brasileiro*, quando “transtorno depressivo”, apresenta 869). Ainda assim, tentamos explicar brevemente porque ela é chamada de “transtorno”, e não de “doença”.

5.4 INUTILIDADE

Definição: A inutilidade é a sensação de incapacidade. Quando o paciente sente que não tem valor ou que é incapaz de fazer algo.

Comentário: Definimos “inutilidade” como um sintoma, já que é assim que o termo aparece no *corpus*, sem exceção. Dado que esse sintoma não tinha explicação em nenhum texto do *corpus*, decidimos explicá-lo brevemente. Entendemos que são vários os sintomas da depressão, podendo ser físicos e psicológicos, se cada um deles for explicado, o texto ficará muito longo. Logo, uma alternativa seria a simplificação lexical. Em vez de colocar “inutilidade” sozinho, como sintoma, mencionar que o “paciente sente-se incapaz” ou que há uma “sensação de incapacidade”.

5.5 APATIA

Definição: A Apatia é a sensação de desânimo. Quando o paciente não tem energia e pode ficar indiferente ao que acontece ao seu redor.

Comentário: “Apatia” também é um sintoma que dificilmente possui definição, mas que é frequente no *corpus*. Uma estratégia seria retirar o termo e só explicar o que o paciente sente, como consta acima: “quando o paciente não tem energia e pode ficar indiferente ao que acontece ao seu redor”. Em geral, “apatia” refere-se a desânimo, falta de energia e indiferença, o que consta na definição acima.

5.6 MELANCOLIA

Definição: A melancolia é a ausência de ânimo, acompanhada de tristeza. Quando o paciente sente tédio e falta de prazer.

Comentário: Nessa definição, “Melancolia” também é tratada como um sintoma, já que, no *corpus*, ocorre majoritariamente com esse sentido. Como dito anteriormente, de acordo com Mendes *et al.* (2014), “depressão” e “melancolia” não significam a mesma coisa; dessa forma, ocorrências como “melancolia pós-parto” como sinônimo para “depressão pós-parto” foram descartadas aqui. Mesmo com a presença de textos literários no *Corpop*, além de jornalísticos, “melancolia” possui apenas 2 ocorrências.

5.7 SEROTONINA

Definição: Neurotransmissor que auxilia em várias funções do nosso corpo. A serotonina está relacionada ao bom-humor, apetite, sono e ritmo do coração. A baixa quantidade de serotonina pode causar mal-humor, falta de apetite e até depressão. Por este motivo, existem medicamentos para pacientes com depressão que repõem os níveis de serotonina.

Comentário: Quando “serotonina” aparecia em meio aos textos, normalmente acompanhava comentários sobre os medicamentos usados no tratamento para depressão. Dessa forma, tentamos explicar o que é serotonina e, ainda, fazer referência aos medicamentos. Nem sempre foi possível seguir a ordem canônica, mas tentamos deixar em evidência o tópico da sentença, que é a serotonina. No *corpus* de estudo, normalmente “serotonina” é classificada como um “neurotransmissor” que tinha relação com as “mensagens entre as células”. No entanto, essas “mensagens entre as células” quase nunca tinham a sua função explicitada.

5.8 SEROTONINA, DOPAMINA E NORADRENALINA

Definição: Neurotransmissores que ajudam em várias funções do nosso corpo. Serotonina, dopamina e noradrenalina estão relacionados à sensação de bem-estar, ao sono e ao apetite, por exemplo. O desequilíbrio dessas substâncias no cérebro pode causar a depressão. É importante lembrar que a depressão é um transtorno que pode ser causado por um problema químico, dentro do nosso cérebro. Isso significa que a depressão não é só influenciada por causas externas. Ela nem sempre é consequência de algum evento ruim que ocorreu na nossa vida.

Comentário: Nessa definição, também tentamos seguir as informações que se repetiam durante os trechos previamente analisados. Quando esses neurotransmissores eram mencionados, normalmente havia a relação com os medicamentos e com o fato de que a depressão não é só um problema emocional. Dessa forma, decidimos mencionar que nem sempre a causa é psicológica e tem relação com a interação do indivíduo com o ambiente, mas também pode ser química e, por isso, necessitar de medicação.

5.9 ANTIDEPRESSIVOS

Definição: Medicamentos que diminuem os sintomas mais típicos da depressão, como tristeza ou falta de esperança. Os antidepressivos ajudam no fluxo dos neurotransmissores, que possibilitam uma série de funções no nosso corpo, como a manutenção do bom-humor. Com isso, os antidepressivos podem auxiliar na melhora do bem-estar do paciente. Devemos lembrar que a depressão pode ser causada por fatores internos e externos. Nem sempre ela tem relação apenas com algum evento estressante na vida do paciente. Os antidepressivos são muito importantes para ajudar na reposição dos neurotransmissores, ou seja, na parte química da depressão.

Comentário: Como estamos apenas construindo definições simples e não um texto inteiro, às vezes as informações se repetem, como é o caso da definição dos neurotransmissores e a de agora. Se fosse um texto, seria interessante complementar a explicação dos “neurotransmissores” com a importância dos “antidepressivos”, que é o que alguns autores dos textos do *corpus* fazem.

5.10 EPISÓDIO DEPRESSIVO

Definição: Período em que os sintomas da depressão ficam mais fortes. O episódio depressivo pode ser um período de muita tristeza, desânimo e falta de esperança. Esses episódios podem ser leves, moderados ou graves, dependendo de como é o caso de depressão do paciente.

Comentário: Foi comum encontrar nos textos a ocorrência de “episódio depressivo” retomando a própria “depressão”. No entanto, acreditamos que esse período trata-se de um agravamento dos sintomas e não possa abranger todo o transtorno, por isso o definimos apenas como sendo esse período. Houve também o uso de “episódio depressivo maior” em referência a ou como sinônimo de “depressão maior”. Uma das estratégias mais utilizadas na simplificação é a simplificação lexical, o uso de “depressão” é muito mais comum do que “episódio depressivo”. Ao procurarmos essas duas palavras no *Corpus Brasileiro*, “depressão” apresenta 26.252 ocorrências, enquanto “episódio depressivo”, 316. Além disso, a repetição do substantivo pode ser uma estratégia eficaz, segundo Silva (2018), assim, usar “episódio depressivo” como sinônimo de “depressão” pode confundir o leitor, já que o mesmo pode pensar que são duas coisas distintas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com Zethsen (2009), a tradução intralingual apresenta uma tendência constante para a simplificação, tal tendência corresponde a uma das principais diferenças entre tradução interlingual e intralingual. Segundo a autora, os tradutores são os profissionais mais indicados para exercer essa atividade, cuja demanda já existe em vários países ocidentais. Foi pensando na simplificação textual como uma forma de tradução intralingual que selecionamos 11 termos em meio às palavras-chave para analisar a presença ou não de definições nos textos do corpus.

A partir da análise do contexto de ocorrência desses termos, pudemos perceber que, em alguns momentos, elas são utilizadas com significados diferentes (“episódio depressivo”, por exemplo, pode referir-se à depressão como um todo, à depressão maior, que é uma forma de depressão e a um momento específico do

transtorno). Ainda que isso fosse esperado, percebe-se que os autores transitam entre termos que significam o mesmo e não sinalizam essa 'sinonímia' ao leitor. Além disso, os textos, mesmo que estruturalmente diferentes entre si, assemelham-se no que tange à falta de definição de determinados termos. Por este motivo, propusemos algumas definições, em tese inteligíveis, para as palavras-chave que apresentavam definições inadequadas, ou ainda, para as que não possuíam definição.

No entanto, ao contrário do que era inicialmente esperado, nossos textos eram muito diferentes. O intuito inicial da pesquisa era a coleta de 10 textos de cada instituição, mas como isso não foi possível, os textos eram de organizações distintas e a localização de definições, mesmo que pautada por Maciel e Ferreira (2005), nem sempre foi clara. Dessa forma, na maior parte dos casos, analisamos todo o contexto do trecho, não só a definição propriamente dita, tecendo comentários em relação à inteligibilidade e comparando os trechos. Isso porque as definições eram feitas de formas muito diferentes e nem sempre pudemos nos guiar pelos marcadores definitórios a fim de encontrá-las. Quanto às definições simples sugeridas, elas foram baseadas nos textos do *corpus* (escritos majoritariamente por especialistas) e, como esse *corpus* era pequeno, fomos capazes de analisá-los um pouco além das definições que apresentamos nas tabelas. No entanto, caso essas definições sejam futuramente utilizadas para outro estudo, sua análise por parte de um especialista é necessária. As definições propostas também são embasadas em um corpus com linguagem popular cujos textos são escritos para o público geral que, no Brasil, apresenta, em grande parte, baixo nível de letramento. Acreditamos, portanto, que esse pode ser um bom parâmetro, como já apontam Silva (2018) e Paraguassu (2018), para considerar se tais elementos presentes no texto são simples ou complexos.

Finalmente, esperamos que este estudo corrobore a importância da simplificação textual para a compreensão de textos por pessoas leigas, incluindo as de baixa escolaridade, principalmente em se tratando de textos sobre um transtorno estigmatizado. Além disso, esperamos cada vez mais que tradutores se interessem pelo tema, já que, ao simplificarmos um texto, também devemos ter em mente o leitor-alvo, pesquisar a fundo sobre o tópico, selecionar estratégias ou fazer escolhas justificáveis, como acontece na tradução interlingual. Ademais, de acordo com Paraguassu (2018), para traduzirmos de uma linguagem especializada para

uma linguagem simples, devemos ter empatia e capacidade de adaptação, duas características importantes para um tradutor funcional. Esperamos, assim, que as análises dos textos sobre depressão possam servir de *insights* para que pensemos sobre essas duas características durante qualquer tipo de simplificação.

REFERÊNCIAS

INSTITUTO PAULO MONTENEGRO. **Indicador de Alfabetismo Funcional** (Inaf). c2017. Disponível em: < <http://www.ipm.org.br/inaf>>. Acesso em: 27 mai. 2021.

BERBER SARDINHA, T. **Linguística de Corpus**. Barueri, SP: Manole, 2004.

CABRÉ, M. T., **La Terminologia: teoria, metodologia, aplicaciones**. Barcelona: Antártida/Empúries, 1993.

CIAPUSCIO, G. E. La terminologia desde el punto de vista textual: selección, tratamiento y variación. **Organon**, v. 12, n. 26, 1998.

CARVALHO, Y. S.; REBECHI, R. R. Inteligibilidade e convencionalidade em textos de divulgação da área médica em português brasileiro. *Revista de Estudos da Linguagem* (Relin), 29(2), p.959 - 998, 2021.

CORRIGAN, P. W; WATSON, A. C. Understanding the impact of stigma on people with mental illness. **World Psychiatry: Official Journal Of The World Psychiatric Association**, [s. l], v. 1, n. 1, p. 16-20, fev. 2002.

DUBAY, W. H. **The Principles of Readability**. California: Impact Information Costa Mesa, 2004.

EATON, W. W. The Burden of Mental Disorders. **Epidemiologic Reviews**, [s. l], v. 30, n. 1, p. 1-14, nov. 2008.

FELSENFELD, C. The Plain English Movement in the United States. **Canadian Business Law Journal**, [S. L.], v. 6, p. 408-421, 1981.

FINATTO, M. J. B. Acessibilidade Textual e Terminológica: um novo tópico de pesquisas em Terminologia no Brasil. In: Razky, A.; Oliveira, M. B.; Lima, A. F. (orgs.). **Estudos Geossociolinguísticos do Português Brasileiro**. 1ed. Campinas, SP: Pontes Editores, 2020, v. 2, p. 139-168.

FINATTO, M. J. B. *et al.* Vocabulário, complexidade textual e compreensão de leitura em ambientes digitais de ensino: uma investigação inicial com alunos do Ensino Médio. **Texto Livre: Linguagem e Tecnologia**, [S.l.], v. 9, n. 2, p. 64-76, dez. 2016. ISSN 1983-3652.

FLESCH, R. **The Art of Plain Talk**. New York: Harper, 1946.

FLESCH, R. **The Art of Readable Writing**. New York, Evanston: Harper & Row Publishers, 1949.

FULGÊNCIO, L.; LIBERATO, Y. **Como facilitar a leitura**. 3. ed. São Paulo: Contexto, 1998.

GAZZOLA, M. G. **Avaliação automática da qualidade de recursos educacionais abertos usando métodos de Processamento de Línguas Naturais**. 2021. Tese (Doutorado em Ciências de Computação e Matemática Computacional) - Instituto de Ciências Matemáticas e de Computação, Universidade de São Paulo, São Carlos, 2021.

GOFFMAN, E. **Estigma**. 4. ed. Rio de Janeiro: Ltc, 1988.

JAKOBSON, R. On linguistic aspects of translation. In: Lawrence Venuti (ed.). **The Translation Studies Reader** (2012). London: Routledge, 1959.

KILGARRIFF, A.; RYCHLY, P.; SMRZ, P.; TUGWELL, D. The Sketch Engine. In: EURALEX, 11., 2004, LORIENT. **Proceedings of Euralex**. Lorient: Université de Bretagne Sud. p. 105-116, 2004.

KRIEGER, M. G.; FINATTO, M. J. B. **Introdução à terminologia: teoria e prática**. São Paulo: Contexto, 2004.

MACIEL, A. M. B.; FERREIRA, K. R. e S. Reconhecimento de termos e marcadores de definição: uma abordagem qualitativa. **Tradterm**, São Paulo, v. 11, p. 219-236, 2005.

MARTINS, *et al.* Readability Formulas Applied to Textbooks in Brazilian Portuguese. **Notas do ICMC**. São Carlos, n. 28, jun. 1996.

MCENERY, T; HARDIE, A. **Corpus Linguistics: method, theory and practice**. Edinburgh: Cambridge University Press, 2012.

MOTA, A.; TEIXEIRA, C. **O desmonte da Política Nacional de Saúde Mental em tempos de pandemia**. 2020. Disponível em: <https://www.analisepoliticaemsaude.org/oaps/pensamentos/bdbf2024d57cb707acafb4b32b0d6b47/3/>. Acesso em: 28 mar. 2021.

NASCIMENTO, L. A. do; LEÃO, A. Estigma social e estigma internalizado: a voz das pessoas com transtorno mental e os enfrentamentos necessários. **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.26, n.1, jan.-mar. 2019, p.103-121.

PARAGUASSU, L. B. **Tradução Especializada Acessível (TEA): Revisão do Tema e Proposta de Disciplina para Cursos de Graduação em Tradução**. 2018. 272 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós Graduação em Letras, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018.

PASQUALINI, B. **Corpop: um corpus de referência do português popular escrito do Brasil**. 2018. 250 p. Tese de Doutorado -UFRGS, Porto Alegre, 2018.

PEARSON, J. **Terms in context**. Amsterdã, Filadélfia: John Benjamins Publishing Company, 1998.

SCARTON, C. E.; ALUÍSIO, S. M. Análise da Inteligibilidade de textos via ferramentas de Processamento de Língua Natural: adaptando as métricas do Coh-Metrix para o Português. **Linguamática**, v. 2, n. 1, p. 45-61, abr. 2010.

SILVA, A. D. C. **Textos de divulgação para leigos sobre o transtorno do estresse pós-traumático em português**: alternativas para a acessibilidade textual e terminológica. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Letras, PPG em Letras, UFRGS, 2018.

YOKOYA, S. *et al.* A Brief Survey of Public Knowledge and Stigma Towards Depression. **Journal Of Clinical Medical Research**, [s. l.], v. 10, n. 3, p. 202-209, mar. 2018.

ZETHSEN, K. K. Beyond Translation Proper—Extending the Field of Translation Studies. , [S.L.], v. 20, n. 1, p. 281-308, 28 jul. 2008.

ZETHSEN, K. K. **Intralingual translation**: an attempt at description. *Meta*, Montreal - Canadá, 54 (4). pp. 795-812, 2009.

ZILIO, L. *et al.* A Lexical Simplification Tool for Promoting Health Literacy. **Proceedings Of The 1St Workshop On Tools And Resources To Empower People With Reading Difficulties (Readi)**, Marseille, p. 70-76, 2020.