

# Expressões médicas: falhas e acertos

## *Medical Expressions: Shortcomings and suitability*

Simônides BACELAR<sup>1</sup>, Carmem Cecília GALVÃO<sup>2</sup>, Elaine ALVES<sup>3</sup>, Paulo TUBINO<sup>4</sup>

“Deve-se empregar as palavras na linguagem científica, com o mesmo rigor com que se empregam os símbolos em matemática” (Plácido Barbosa, *Dicionário de Terminologia Médica Portuguesa*, 1917).

Continuing with a series of articles related to scientific research and the writing of scientific articles, this issue presents an excellent work entitled *Medical Expressions: Shortcomings and suitability*. It discusses the fact that, although medical doctors have an excellent general culture, there are frequently imperfections in respect to the language they use in scientific papers. Often obscure and ambiguous statements and other linguistic problems impair the comprehension of these reports.

Considerations about the cases presented in this report are supported by what is recommended by the majority of experts in the Portuguese language and in medical terminology. According to these scholars the following principles, among others, are recommended:

- (1) In language there is not right and wrong as there are distinct levels of language. There is adequacy and inadequacy for each of these levels.
- (2) In language, it makes good sense to adopt flexibility.
- (3) The scientific language should be exact, so as not to have misunderstandings; simple, to be well comprehended and concise, to save the time of the reader and space in publications.
- (4) The normative grammar, owing to its formation based on the standard culture of the language, is adapted to the formal scientific language.
- (5) It is recommended to avoid terms criticized by good linguists and to use non-condemned synonyms.
- (6) In science, it is convenient to have only one name per item.
- (7) In general, follow rules, that is, proceed according to the majority of cases is preferable to the exceptions.
- (8) Medical slang should be avoided in formal reports.
- (9) Foreign words are welcome when there is a need and if there is no equivalent in Portuguese.
- (10) Very laconic or synthetic expressions, in which several terms are taken for granted, are often antiscientific and create misunderstandings.
- (11) Unnecessarily invented words (neologisms) that do not appear in dictionaries should be avoided.

Although many of the principles mentioned above are pertinent to scientific reports written in English, the majority of the terms discussed in this article are specific to the Portuguese language. Many shortcomings have reference to grammatical structures, phrases or words which have been incorrectly translated into Portuguese or even to English words that have a Portuguese equivalence.

Thus translation of this article to the English language seems unnecessary and will serve no purpose.

Os médicos dispõem de excelente cultura geral, adquirida desde os cursos escolares e universitários. Apesar disso, a linguagem médica apresenta muitas imperfeições, que requerem especial esforço para reconhecer e corrigir.

Nas apresentações de artigos médicos feitas por acadêmicos de Medicina no Centro de Pediatria Cirúrgica do Hospital Universitário, Universidade de Brasília, os comentários dos membros docentes de Cirurgia Pediátrica sobre os temas relatados também abrangem

atitudes inadequadas na apresentação e defeitos de linguagem médica. Como forma de apoio, foram elaboradas apostilas sobre esses itens. Uma pequena lista de expressões médicas errôneas foi organizada inicialmente. Anotações subseqüentes demonstraram que expressões errôneas, na linguagem médica, constituem vastíssimo capítulo da Medicina, embora pobremente conhecido e divulgado. Por serem motivos de obscuridades, ambigüidades e de outros problemas de linguagem que dificultam a compreensão dos relatos,

é recomendável conhecer e corrigir esses desalinhos.

As considerações sobre os casos apresentados neste relato apóiam-se no que recomenda a maioria dos conhecedores da língua portuguesa e da terminologia médica. De acordo com esses estudiosos, são aconselháveis, dentre outros, os seguintes princípios: (1) em linguagem, não há o certo nem o errado, visto que existem distintos níveis de linguagem. Há o adequado e o inadequado para cada um desses níveis; (2) em linguagem, é de bom senso adotar a flexibilidade; (3) a linguagem científica deve ser: exata, para não propiciar equívocos; simples, para que seja bem compreendida; concisa, para economizar tempo de leitura e espaço nas publicações; (4) a gramática normativa, por sua formação baseada no padrão culto da língua, é a adequada à linguagem científica formal; (5) é recomendável evitar termos criticados por bons lingüistas e usar equivalentes não condenados; (6) em ciência, é conveniente que haja um só nome para cada coisa; (7) em geral, seguir regras, isto é, proceder de acordo com a maioria dos usos é preferível às exceções; (8) gírias médicas devem ser evitadas em relatos formais; (9) estrangeirismos são bem-vindos quando necessários e se não houver termos equivalentes em português; (10) expressões telegráficas ou sintéticas, em que vários termos ficam subentendidos, são freqüentemente anticientíficas por possibilitarem equívocos; (11) palavras inventadas (neologismos) desnecessariamente e inexistentes nos dicionários devem ser desconsideradas.

Além de consultar o Aurélio [1], o Houaiss [2], o Michaelis [3] e outros dicionários, em caso de dúvidas, é indispensável que o relator de trabalhos científicos também consulte: (1) o Vocabulário Ortográfico da Língua Portuguesa (VOLP) [4], em que se registra a ortografia oficial do Brasil, elaborado pela Academia Brasileira de Letras, disponível no endereço eletrônico <http://www.academia.org.br/ortogra.htm>; (2) a Terminologia Anatômica [5], elaborada pela Sociedade Brasileira de Anatomia com base na Nomina Anatômica, publicação internacional editada em latim, em que se registram nomes das estruturas anatômicas humanas; (3) os cadernos da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e do Instituto Nacional de Metrologia (Inmetro) – entidades oficiais, isto é, amparadas por lei – para aferição de medidas, símbolos, abreviações, bibliografias, normatização de publicações; e (4), sobretudo, revisores de redação, profissionais da área de letras, antes de divulgar publicações médicas ou de fazer apresentações nos encontros científicos.

O Departamento de Lingüística da Universidade de Brasília (UnB) mantém o Serviço de Atendimento ao Leitor (SAL) para desfazer dúvidas de linguagem. Atende pelos telefones (061) 340 6162 e (061) 307 2741.

É necessário treino e dedicação para aprender a expressar-se em linguagem-padrão. Configura-se como assimilar outra língua, mas adquirida essa habilidade, tal linguagem torna-se mais acessível e prática. Há vantagens compensadoras. Como veículo de expressão

científica, o padrão culto permite: (1) enunciados claros, sem ambigüidades, obscuridades, equívocos; (2) concisão ao texto, enuncia-se mais com menos palavras e em menos espaço de publicação, porquanto não há prolixidades, ou seja, divagações, muitas palavras longas, termos dispensáveis; (3) entendimento fácil de um relato entre lusófonos de todo canto, porque habitualmente não traz gírias, regionalismos, modismos, estrangeirismos supérfluos, termos rebuscados, desordens sintáticas, palavras inventadas e neologismos desnecessários; (4) fácil tradução para outras línguas, visto que seus termos estão registrados em dicionários e gramáticas de uso corriqueiro; (5) aprendizado metódico, uma vez que é linguagem formada dentro de preceitos organizados por profissionais e estudiosos de valor.

Em seqüência, alguns casos de defeitos habituais de linguagem médica e sugestões de correção.

\* \* \*

**Alternativas.** Significa opção entre duas coisas apena. Embora aceitas por bons lingüistas, autores de nota criticam expressões do tipo: “Há várias alternativas.”. “Procurar outras alternativas.”. “Testes de cinco alternativas.”. Só há *uma* alternativa. Alternar significa mudar entre duas opções. Em latim, *alter* significa o outro, como em *alter ego* (o outro eu), por exemplo. Em razão da imperiosa Lei do Uso, o termo *alternativas* tem sido usado como sinônimo de opções e assim está registrado na última edição do Aurélio [1]. Mas tal desvio semântico, originário do desconhecimento do significado próprio da palavra, não pode pertencer à linguagem de primeira linha apesar de não ser erro.

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

**Anátomo-patológico.** Escreve-se anatomopatológico, sem hífen, de acordo com a ortografia oficial, publicada no VOLP [4], que tem força de lei.

**Antibiótico.** Nome criticável. Do grego *anti*, contra, e *biotós*, meios de vida [6], literalmente significa “contra a vida” e nada indica acerca da especificidade de seu uso, ao contrário de antimicrobiano, antibacteriano, antiviral, antifúngico, anti-helmíntico, antiparasitário, microbicida entre outros termos mais ajustados. Assim, sempre que possível, é recomendável usar *antimicrobiano* ou *agente antimicrobiano*, por serem denominações mais precisas.

**Aspecto anatômico.** Expressões encontradas nos laudos médicos, como “hilo pulmonar de aspecto anatômico”, “hilo com dimensões anatômicas”, “antro gástrico de configuração anatômica”, não estão exatas:

precisam ser complementadas. O aspecto anatômico pode ser normal ou anormal, este estudado como anatomia patológica. Será cientificamente mais adequado dizer, por exemplo, aspecto anatômico normal ou dimensões anatômicas normais (ou anormais).

**Através.** Conceituados lingüistas repelem o uso de através como está nas seguintes frases: “Conheci-o através de um amigo.”. “Fiz o diagnóstico através da radiografia.”. “O doente foi curado através de quimioterapia.”. “Fui nomeado através de concurso.”. “Soube através de um artigo”. Através tem sentido de atravessar algo no espaço ou no tempo. Não atravessamos uma radiografia para chegar a um diagnóstico, nem sabemos de algo atravessando um artigo publicado. Podemos, com acerto, usar por intermédio de, por meio de, por, com. Ex.: Foi curado por (ou com) quimioterapia. Diagnosticar por meio de radiografias. Nomeado por meio de concurso. Operado pela técnica de Thal.

**Bala de oxigênio.** Gíria médica. Termo técnico: cilindro de oxigênio, de uso recomendável nos relatos científicos formais. Pela mesma razão, é impróprio dizer “torpedo” ou “balão” de oxigênio. O tamanho é expresso pela capacidade em metros cúbicos e varia entre fabricantes e distribuidores.

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

**Bexigoma.** Gíria médica para indicar repleção ou distensão vesical. Inexiste nos dicionários. Adequadamente, pode-se dizer distensão, globo ou repleção vesical.

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

**Bolsa escrotal.** Redundância. Escroto é o mesmo que bolsa. É como disséssemos “bolsa bolsal”. Do latim *scrotum*, bolsa. Termos adequados: escroto, bolsa, bolsa dos testículos, bolsa testicular. Cabe acrescentar que bons anatomistas denominam bolsa testicular cada uma das duas divisões do escroto: bolsas testiculares, direita e esquerda; cada testículo abriga-se em uma delas [7]. Escroto é o nome recomendável por ser o que consta na Terminologia Anatômica [5].

**Brônquio fonte.** Recomendável: brônquio primário ou principal, como está registrado na Terminologia Anatômica [5] e nos compêndios de anatomia.

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

**CID.** É incorreto dizer “o CID da doença”, “o número do CID”. A sigla significa Classificação Internacional de Doenças, não Código Internacional de Doenças. Se

classificação é do gênero feminino, diz-se, então, *a* CID. Além disso, atualmente a Classificação é expressa em sistema que inclui letras e números, o que caracteriza código, não número. Desse modo, é mais adequado referir-se ao código da CID, não ao número da CID.

**CT de crânio.** Em português, diz-se tomografia computadorizada; logo, a sigla adequada é TC, não CT, sigla anglo-americana.

**Colher gasometria.** Expressão coloquial sintética, inadequada para relatos científicos formais. Não é possível, evidentemente, colher gasometria, hemograma, leucograma. Colhe-se material para realização dos exames.

**Colostograma.** Inexiste nos dicionários. Termo impróprio, já que não se faz exame radiográfico contrastado de colostomia, porquanto esta é apenas a porção externada do colo. Recomendável: colografia distal ou proximal (à colostomia).

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

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

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

**Diurese.** É impróprio usar esse termo na acepção de *urina*, *micção*, *frequência miccional* ou *volume urinário*. Diurese é excreção de urina [8], fenômeno que se dá nos rins. Um paciente com retenção urinária aguda pode, inicialmente, ter diurese normal. É errôneo citar diurese em lugar de urina, como nas construções: “diurese com densidade de 1.006”, “diurese clara”, “Paciente com diurese clara”, “Diurese apresenta aspecto normal”; em lugar de micção; “Paciente apresentou diurese à tarde”, “Paciente apresenta balonamento do prepúcio à diurese”; ou em lugar de volume urinário: “Anotar diurese”. É aconselhável deixar de parte as expressões “diurese abundante” ou “micção abundante” pelo seu sentido jocoso. Podemos dizer *urina abundante* ou *volume urinário abundante* ou *aumentado*.

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

**Duhamel – operação de Duhamel.** Epônimo em honra de Bernard Duhamel, cirurgião-pediatra francês. Pronuncia-se *diamêl*, não *durramêl*.

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

**Endovenoso.** Termo defeituoso por ser híbrido, isto é, formado com elementos de línguas diferentes (do grego, *endo*, e do latim, *vena* e *-oso*). O hibridismo é criticado por bons gramáticos, especialmente quando existem outros termos bem formados que podem ser acolhidos. Nesse caso, *intravenoso* é o termo adequado, já que todos os seus elementos são latinos. Assim, é preferível a abreviação IV (intravenoso) a EV (endovenoso).

**Envolver.** São criticáveis frases do tipo: “A lesão envolve o pâncreas e o duodeno.”. “Metástase envolvendo ossos.”. “O seqüestro envolveu a cabeça do fêmur”. Em rigor, envolver significa rodear, cercar, abranger em volta. É freqüente a expressão “metástase envolvendo fígado”. Mas uma metástase não envolve um fígado. Na verdade, dá-se o contrário. Podemos dizer com exatidão: a metástase *invadiu* (ou comprometeu) o fígado. Outros exemplos: A lesão *atingiu* pâncreas e o duodeno. O seqüestro *acomete* a cabeça do fêmur. O tumor *afetou* o rim direito. // Outrossim, podemos dizer acertadamente: O abscesso envolve o apêndice. O tumor envolvia a artéria renal. A meninge envolve o cérebro. O periosteó envolve o osso.

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

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

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

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

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

**Faixa etária.** Expressão demasiadamente utilizada. Em vez de faixa, podemos dizer: categoria, classe, condição, escalão, fase, grau, grupo, nível, período, situação. Grupo parece termo mais condizente com determinada quantidade de indivíduos. Etária pode ser também adequadamente substituída por etática, forma consoante ao étimo latino *ætate*, idade, ou pela expressão *de idade*.

**Feito radiografia.** Solecismo. São errôneas expressões ou frases como: “Em um caso foi feito fluoroscopia”. “Feito radiografia”, “Foi feito duas nefrectomias”, “Colhido amostras”, “Solicitado radiografias”, “Mantido observação”, “Feito laparotomia”, “Realizado ecografia”, “Foi visto uma lesão”, “Foi diagnosticado uma hipospádia”, “Foi tentado punção venosa”, “Foi evidenciado uma estenose”, “Foi incluído 38 crianças no trabalho”, “Retirado os cálculos renais”, “Feito ressecção cirúrgica, seguido de radioterapia”, “No exame, foi observado pressão arterial alta, sopro em carótidas, pulsos radiais diminuídos”, “Orientado a mãe a trazer a criança”, “Instituído terapia”. São erros de concordância verbal sobremaneira comuns na linguagem médica. O verbo deve concordar com o sujeito. Na frase “Foi feita radiografia”, o sujeito é radiografia, que é paciente do verbo fazer (na voz passiva). Na ordem normal, o verbo está depois do sujeito. Nessas frases, ocorre inversão da ordem (verbo antes do sujeito). Pelo exposto, expressam-se corretamente: Foi feita fluoroscopia. Foi feita radiografia. Foram feitas duas nefrectomias. (Foi) prescrita medicação. (Foi) prescrita eritromicina. (Foram) dados pontos. Foram observados pressão sanguínea elevada, sopro nas carótidas, pulsos radiais fracos. // Entretanto, nos tempos compostos com verbo auxiliar (ter e haver) mais participio, só o auxiliar varia: Temos preparado as mamadeiras. Havíamos feito radiografias.

**Foi de – Fui de.** Formam cacófatos obscenos. Evitar ditos do tipo: “Pela taxa encontrada, que *foi de* 10% dos



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

**Frente a - Foi mudado o tratamento frente ao novo diagnóstico.** “Frente a” inexistente no português culto [9-11]. Existem “à frente de”, “em frente a” ou “em frente de”. Não há frente a como locução prepositiva, senão como construção castelhana [9]. Preferir outros termos: Foi mudado o tratamento em face do (ou: *em virtude do*) novo diagnóstico; qualquer mecanismo biológico utilizado para multiplicação gênica é ineficiente *tendo em vista* os mecanismos de amplificação gênica; devemos fazer estratégias *diante das* dificuldades. Pode-se dizer “fazer frente às dificuldades”, “estar em frente de um problema”, “apresentar-se à frente do grupo”, em que *frente* tem função de substantivo [9]. Pode-se também usar: ante, diante, perante.

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

**H mudo.** Conforme as instruções 11, 12 e 42 do VOLP [4], não há *h* mudo no meio das palavras, exceto nos aportuguesamentos de nomes estrangeiros, no topônimo Bahia e nos compostos com hífen, cujo segundo termo inicia-se com *h* (intra-hepático, neuro-hipófise). São, por isso, discutíveis termos como oncohematologia, panhipopituitarismo, rehidratação, imunohistoquímico, polihidrânio, pseudohermafroditismo. Com acerto, usa-se hífen ou, na maioria dos casos, suprime-se o *h*: oncohematologia, imuno-histoquímica ou imunoistoquímica, pan-hipopituitarismo, reidratação, poliidrânio ou polidrânio, pseudo-hermafroditismo. O uso irregular do *h* mudo mediano, na palavra, tem influência de línguas estrangeiras, mormente a inglesa.

**Há anos atrás.** Redundância. O verbo já indica o passado. É suficiente dizer: Eu o vi há anos. Eu me formei há dez anos. Paciente refere que, há dois anos, teve icterícia. // Diz-se também: Eu o examinei dias atrás. Ele me consultou tempos atrás.

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

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

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

**Hifenizações impróprias.** O VOLP [4] é a expressão da ortografia oficial brasileira. Sua elaboração foi autorizada por lei federal e, por respeito aos notórios filólogos que o elaboraram e pela necessidade de haver um padrão ortográfico de valor em nossa língua, é de bom juízo adotá-lo. Suas normas são seguidas nos dicionários Aurélio [1], Houaiss [2], Larousse [12], Michaelis [3] e outros em suas edições mais atualizadas. Desse modo, numerosos nomes encontrados com hífen na literatura médica, na verdade, constam sem este sinal nesse Vocabulário. Exemplos:

ácido-básico.....acidobásico  
anátomo-patológico.....anatomopatológico  
ano-retal.....anorretal  
ântero-posterior.....anteroposterior  
anti-inflamatório.....antiinflamatório  
crânio-encefálico.....cranioencefálico  
sócio-econômico.....socioeconômico  
sub-agudo.....subagudo  
trans-operatório.....transoperatório  
tráqueo-brônquico.....traqueobrônquico  
vésico-retal.....vesicorretal

**Hood – Recém-nascido no hood com FiO2 a 100%.** Anglicismo inessário. Recomendáveis: capacete, capuz, oxitenda, tenda de oxigênio. Não se deve dizer “capacete de Hood”. Em inglês, *hood* significa qualquer coisa que cobre, sobretudo a cabeça.

**Horas.** A maneira regular de escrever as horas, preconizada pelos mais autorizados lingüistas, é, por exemplo, – 8h20, 6h45, 12h, 15h30. Esse é o modelo adotado na linguagem culta, na escrita-padrão, conforme consta nos melhores jornais e revistas nacionais. O símbolo de minutos (min.) pode ser omitido. Não dizemos: São 8 e 30 horas. Mas: São oito horas e trinta minutos. Na forma indevida 8:30h, o que precisamente se lê é 8 dividido por 30 horas (dois pontos é sinal matemático de divisão). É, portanto, cientificamente irregular escrever 8:30, 10:40, 00:20. São também errôneas formas como hs e hrs. O símbolo de hora(s) é só h.

**Hormonioterapia.** Recomendável: hormonoterapia, como é registrado nos dicionários [4,8]. A forma regular dos prefixos é, usualmente, forma reduzida do substantivo ou adjetivo correspondentes. Assim, escrevem-se: oxigenoterapia, exsangüinotransfusão. Daí, *hormono* ser forma prefixal regular: hormonogênese, hormonologia, hormonossexual, hormonoterápico.

**Iatrogenia.** Iatropatogenia é expressão mais adequada. A primeira, literalmente, significa apenas *produção de médico*, a segunda, *produção de doença pelo médico*. Do grego *iatrós*, médico, *pathós*, sofrimento, e *gêneia*, de *génos*, do radical da verbo grego *gignesthai*, nascer [1].

**Iniciais maiúsculas inadequadas.** Nas redações médicas, é comum encontrar-se “paciente com Insuficiência Renal Aguda”, “O Hipotireoidismo Congênito é endocrinopatia comum”, “Houve benefícios com o uso de Metronidazol”, “Apresentou fratura da Apófise Espinhal” e semelhantes. Em alguns casos é nítida a influência das siglas, como este exemplo copiado de um periódico: “Os teste utilizados foram os seguintes: Tempo de Coagulação (TC), Tempo de Sangramento (TS), Retração de Coágulo (RC), Prova de Laço (PL) e Contagem de Plaqueta (CP)”; mas, no decorrer do texto, o autor não mais citou as siglas substitutivas. Bons gramáticos contestam o uso de inicial maiúscula apenas como forma de *destacar* palavras. Essa forma não consta das normas contidas na instrução 49 do Formulário Ortográfico [4]. São recursos adequados para destaque: letras itálicas, negrito, versaletes (tudo em letra maiúscula), espaçamento maior entre as letras, uso de letras com outra cor, traço subscrito. O uso de iniciais maiúsculas é regido por normas oficiais [4], em que não consta a utilização supracitada.

**Inúmeros.** Termo usado como reforço de expressão, mas é cientificamente errôneo. Amiúde, “inúmeros” tem sido usado em referência a elementos contáveis. Os números são infinitos. Logo, qualquer quantidade é numerável. É contestável citar, portanto, num relato formal, que “o paciente sofreu inúmeras operações” ou que “podem ocorrer inúmeras complicações” e ditos semelhantes. Podemos substituir termos como inúmeros, um sem-número e inumeráveis por numerosos, copiosos, muitos, vários, grande número, elevado ou alto número de. Há elementos *incontáveis* (não, inumeráveis), como estrelas, grãos de areia no mar, folhas nas florestas.

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

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

**mls.** Não é adequado dizer ou escrever “dez mls de soro”, “400 mls de sangue”. De regra, os símbolos científicos não têm flexão de número (plural). Além disso, de acordo com os preceitos da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), nos impressos, devemos escrever L (litro) e mL (mililitro) para não ocorrer confusão entre a letra ele (l) e o número um(1). Exs: 2l > 2L, 10 ml > 10 mL. Por serem elementos diferentes, aconselha-se a deixar espaço entre o número e o símbolo.

**Necrotizante.** Neologismo desnecessário, ainda

que existente no VOLP [4] e no Houaiss [2], procedente de necrotizar, mas freqüentemente é usado como tradução do termo inglês *necrotizing*. Podemos dizer: enterite necrosante, fascite necrosante, vasculite necrosante e similares. Outrossim, necrosante é termo mais curto e registrado em maior número de dicionários que necrotizante.

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

**Orquidopexia.** Recomendável orquiopexia. *Orqui* – *orquio* – *orkid* – *orkido* são prefixos provenientes do grego *orkis*, *orkiós*, gônada masculina. Apesar de *orki* ser prefixo existente em diversos vocábulos (orquicoréa, orquineuralgia, orquipausa), nos dicionários, não há orquipexia. Há orquiopexia e orquidopexia. Não obstante, o segundo termo é irregular, porquanto *orkidos* é forma errônea de genitivo grego [13]. Da raiz *ork*, forma-se o tema *orki*, prefixo de vários termos médicos em diversas línguas, introduzidos na linguagem científica a partir do século XIX. Em português: *orki*. Orquio é o tema grego *orki* acrescido da vogal de ligação *o*. Pela praxe, as palavras de sentido restritivo procedentes do grego originam-se do genitivo dessa língua. Daí, orquiopexia é o vocábulo regular, pois tem o elemento *orquio* procedente do genitivo grego *orkeos* ou *orkios* (e não, *orkidos*), com valor restritivo. GALVÃO [14] pondera que “o *Dict.* de Littré e outros trazem – *orchidopexie* – donde pareceria justificar-se a forma *orchidopexia*; mas, de facto, não existindo o ã (delta) no radical *ũñ-êô* (*órkhis*), e formando-se os mais derivados congeneres com a flexão *orkhio*, claro é que em português o vcb. correcto e aceitável é – *orchiopexia*–”.

**Ostomia – ostomizado – osteoma.** Ostomizado é forma incorreta de “ostomizado”, neologismo mal formado e, assim como ostomia, é inexistente nos dicionários. Correto seria estomizado, do grego *stóma*, *boca*, e *-izado*. Em português, as formas derivadas de *stoma* fazem-se com e, não o, quando inicia palavra: estoma, estomatite, estomódio [4]. Não há “ostoma”, nem “ostomia”. Estoma é nome regular, autônomo e existente no léxico [4]. Ex.: estoma distal (ou proximal) da colostomia. Geralmente é usado para compor vocábulos: estomalgia, estomatomicose. O termo colostomia, por exemplo, é composto de três elementos: *colo*+*estoma*+*ia* ou *colo*+*stoma*+*ia*. Do mesmo modo, podem ser também decompostos os vocábulos vesicostomia, ileostomia, nefrostomia e semelhantes. Outrossim, não há estomia nos dicionários como palavra independente. Entretanto, é nome encontrável na literatura médica: “O atrativo da técnica é a presença de única estomia” e “Verificou-se a ocorrência de dermatite periestomia”, “efluente líquido

das estomias”; “Estomias e drenos veiculam secreções digestivas e secreções purulentas” [15]. VOLP [4] registra estomia. Ostomia é erro gráfico indiscutível. Osteoma, em lugar de estomia, é erro grosseiro. Tem sido adotado, em medicina o termo estomoterapeuta, neologismo útil e bem formado. No VOLP [4], há estomocéfalia, estomocéfalo, estomogástrico, estomografia entre outros. Na formação de palavras procedentes do grego ou latim, usa-se o e prostético (não “o”) antes de termos iniciados por s, seguido de outra consoante. Exemplos: *species*> espécie, *stilus*> estilo, *spatium*> espaço, *stómachós*> estômago, *strategía*> estratégia, *stoma*> estoma. Note-se que não se diz “fazer uma oscopia” mas, escopia, tendo em vista os termos histeroscopia, gastroscopia, duodenoscopia, rinoscopia, otoscopia, colonoscopia.

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

**Paciente evoluindo estável.** Expressão incorreta. Mais adequado: Paciente em condições estáveis. Ou: paciente sem alterações do quadro mórbido. Não é o paciente, mas a doença é que evolui e transforma o paciente com sua evolução. Se está evoluindo, não é estável.

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

**Paciente iniciou com dor.** Frase defeituosa. Falta-lhe o complemento do verbo iniciar. Quem inicia, inicia algo. Digamos mais adequadamente: Paciente apresenta (queixa-se de, tem, refere) dor. Ou: O quadro se iniciou com dor. O paciente é quem sofre as doenças. Os agentes causadores é que, de ordinário, as iniciam, não o doente. Em geral, as manifestações são iniciadas pelas lesões, não pelo doente, embora, em certos casos, seja o próprio enfermo causador de lesões. Um indivíduo pode iniciar envenenamento ao tomar substâncias tóxicas ou infecção intestinal se ingerir alimento infectado. // É característica da linguagem não-literária dizer: “O paciente internou”, “Ele formou em medicina”, “Ele levantou cedo”. Mas, na linguagem formal, a regência dos verbos é estabelecida por normas de uso culto.

**Palavras inventadas.** Na literatura médica, há grande número de termos ausentes dos dicionários. São invenções desnecessárias por haver equivalentes perfeitos no léxico. Denotam desconhecimento de

linguagem e, às vezes, pernosticismo e podem estar mal formados. É recomendável evitá-los até que sejam dicionarizados ou usados por alguma autoridade em gramática ou por médicos reconhecidamente conhecedores de gramática e de linguagem médica e científica. Neologismos são bem-vindos quando não há termos substitutos na linguagem corrente, como ensinam bons lingüistas. Muitos são decorrentes do desenvolvimento científico. Alguns exemplos de nomes criticáveis, colhidos da literatura médica, e termos equivalentes registrados nos dicionários: reflexos “lentificados” (reflexos lentos), rim “funcionante” (rim produtivo ou ativo), paciente “vitimizado” (paciente vitimado), hipernatremia “dilucional” (hipernatremia por diluição), déficit “atencional” (deficiência de atenção), criança “carentiada” (criança carente), fígado “cirrotizado” (fígado com cirrose), “cirrotização” hepática (cirrose hepática), doente “analgesiado” (doente medicado com analgésico), “medicalização” eficiente (medicação ou medicamentação eficiente), “factibilidade” (exequibilidade), medida “paliativista” (medida paliativa), “oportunizar” (tornar oportuno), “perviedade” (permeável), “obituar” (morrer, ir a óbito), “refluxante” (com refluxo), “topicização” (tornar tópico), “tumefativo” (tumefacto), “urgencializar” (tornar urgente), “seqüelado” (com seqüela), “recreacional” (recreativo) e outros.

**Papa de hemácias.** Apesar de ser expressão registrada no Aurélio [1], o termo médico mais adequado é *concentrado de hemácias* (recomendável usar o plural, hemácias). Também: concentrado de plaquetas, concentrado de leucócitos, concentrado de fator. A acepção própria de *papa* é alimento em forma de mingau, especialmente farinha cozida no leite ou na água até adquirir consistência de pasta mais ou menos espessa. Em rigor, papa de hemácias equivale a mingau de hemácias. Do latim *pappa* ou *papa*, alimento na linguagem infantil [1].

**Patologia rara, patologia grave.** Nos dicionários, em geral, patologia não é sinônimo de doença. Patologia significa o estudo das enfermidades. É o ramo da medicina que se ocupa das alterações sofridas pelo organismo em decorrência de doenças. Do grego *pathós*, sofrimento, e *lógos*, tratado, discurso. Incluir patologia entre os sinônimos de doença é amplamente criticado no meio médico. É impropriedade desnecessária, porque há dezenas de nomes equivalentes mais adequados em nossa língua, como: acometimento, afecção, agravo, anomalia, anormalidade, caso, condição, defeito, defeito congênito, deformidade, desarranjo, doença, desordem, desordem congênita, defeito, defeito congênito, disfunção, distúrbio, epidemia, enfermidade, entidade clínica ou cirúrgica, epidemia, estado mórbido, indisposição, lesão, mal, moléstia, malformação, má-formação, morbidade, morbo, perturbação, processo, sofrimento, transtorno, caso cirúrgico, caso clínico. Ou termos específicos: associação, combinação, seqüência, enteropatia, osteopatia, pneumopatia, dermatose,

toxicose, nefrose, artrose, micose, hepatite, cardite, encefalite, síndrome, díade, tríade, além dos nomes da própria doença. Em lugar de patologia do fígado, pode-se dizer, por exemplo, hepatopatia, distúrbio hepático, doença hepática, afecção hepática.

**Raio X do paciente.** São censuráveis expressões como: “Fazer raio X do paciente.”. “Examinar o raio X do doente.”. “O paciente fez um raio X de tórax.”. “Pedir um raio X de abdome.”. O termo cientificamente e gramaticalmente adequado é radiografia. Raios X (usa-se no plural) são radiações eletromagnéticas. Em bons dicionários como o Aulete [16], o Aurélio [1], o Houaiss [2], o Michaelis [3] e outros, raio X não é sinônimo de radiografia. Isso comprova que raio X não tem esse significado na linguagem culta. É preciso cuidar para que expressões populares, próprias da linguagem coloquial, não sejam usadas na linguagem científica formal, como publicações médicas, discursos em congressos, aulas no âmbito universitário. Por sua dubiedade, podem ser cômicas frases como: “Tirar um raio X do paciente.”. “Ver um raio X.”. “Acompanhar o raio X do paciente”.

**Rehidratação.** Erro gráfico. Correto: reidratação. Também se escrevem: hiperidratação, desidratação (v. *h mudo*).

**Recuperação anestésica.** São errôneas, por serem ambigüidades, expressões como “alta após recuperação anestésica”, “sala de recuperação anestésica”, “recuperação anestésica satisfatória”. É o paciente que se recupera, não o anestésico ou a anestesia. Pode-se dizer recuperação pós-anestésica ou pós-anestesia (do paciente). Ambigüidade ou duplo sentido é vício de linguagem e deve ser evitado nos relatos científicos formais. Recuperar a anestesia é o mesmo que reanestesiá-lo doente.

**Recklinghausen – doença de Von Recklinghausen.** De Frederick von Recklinghausen (1833–1910), patologista alemão [17]. Mais adequado: doença de Recklinghausen, como consignam FORTES & PACHECO [19]. Em outras línguas, também se omite a preposição *von*. CARDENAL [13] registra *enfermedad de Recklinghausen*, Stedman [17], *Recklinghausen's disease*. Na língua inglesa, a repetição prepositiva (*of von*) é evitada pelo uso do genitivo ou pelo uso do nome antes do substantivo como expressão adjetiva: *von Willebrand's disease*, *von Kossa stain*. A partícula *von* é preposição equivalente a *de* em português e escreve-se com inicial minúscula. Dizer doença de *von Recklinghausen* equivale à repetição *de de*. Assim, grafar *Von*, com inicial maiúscula, é impróprio, apesar da indicação de nobreza da preposição *von* em alemão. Seria como escrever João Da Silva ou Pedro De Oliveira. *Recklinghausen* ou *Rechlinghausen* são erros gráficos.

**Respirador – ventilador.** Muitos dicionários registram como respirador, e não como ventilador, o aparelho usado para respiração mecânica. Entretanto, do ponto de vista semântico, ventilador é termo mais exato, dado que tal aparelho ventila, ou seja, produz fluxo de ar, mas não

respira, como o faz o paciente. Por conseguinte, são termos próprios: aparelho de ventilação, ventilação mecânica, ventilador mecânico, respiração assistida (apenas auxiliada pelo ventilador), respiração controlada (com ritmo imposto pelo ventilador).

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

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

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

**Sonda de nelaton.** Correto: sonda de Nelaton. De Auguste Nélaton (1807–1873), cirurgião francês que criou uma sonda de borracha para várias utilizações médicas [17]. Nelaton não é material de que é feita a sonda, mas um nome próprio. Escreve-se, portanto, sonda de Nélaton em lugar de sonda de nelaton. É justificável a inicial minúscula para se referir, por



extensão, a uma sonda nelaton ou apenas uma nelaton, como ocorre com gilete, sanduíche, lambreta, mertiolate, isolete, sutupack, angstrom e outros termos originários de nomes próprios. O mesmo se aplica às sondas de Malecot, de Pezzer, de Béniqué. Mas, nos trabalhos científicos, é substancialmente essencial usar termos técnicos consoante ao português culto, e não formas excepcionais e exceções às regras gramaticais. Importa notar que os epônimos podem ser substituídos por nomes técnicos, cientificamente mais apropriados. Adequadamente, podemos dizer sonda uretral ou sonda uretral de cloreto de polivinila (PVC) siliconizada, por exemplo.

**SOS.** Evitar essa sigla em relatos científicos destinados à publicação. É sinal internacional de perigo. Não pertence ao léxico médico.

**Topografia.** É a descrição detalhada de um local, o que se *escreve* sobre este. Assim, é inadequado dizer: “na topografia do baço”, “dor na topografia do rim esquerdo”, “palpação da topografia da vesícula biliar”, “fungos existentes em várias topografias do centro cirúrgico”. Em lugar de topografia, pode-se usar: área, local, localização, região. Dor na topografia do baço significa que a descrição regional do baço está doendo.

**Trocater.** Procede da expressão francesa *trois cart*, em referência às três facetas na ponta do instrumento de perfuração. Trocater, em lugar de trocar, embora seja amplamente usado no âmbito médico, é recomendável dizer trocar ou trocar. A mudança de fonemas é comum em nossa língua, que, dentre outras palavras, deu *bliciqueta, sastifeito, pobrema, Cráudio...*

**Tumoração – tumor.** Tumoração é palavra registrada no VOLP [4]. No dicionário Aurélio [1], está definida como formação de tumor (de *tumorar* = formar tumor) e presença de tumor. Regularmente, vocábulos terminados em *-ão*, derivados de verbo, geralmente designam o *ato indicado pelo verbo* ou o efeito *da ação* verbal (o efeito é resultado do ato). Exemplos: realização é o ato de realizar, amortização é o ato de amortizar, coloração é o ato de colorir, cicatrização, ato de cicatrizar (não dizemos “cicatrização umbilical” em lugar de cicatriz umbilical). Logo, tumoração é o ato de tumorar (formar tumor). É difundido seu uso como sinônimo de tumor, mas, pelo exposto e por amor à exatidão dos termos científicos, é recomendável usar tumor em referência à massa, e tumoração para exprimir formação ou desenvolvimento do tumor. Exs.: O tumor *localiza-se* no epigástrico. O tumor está aderido. A neoplasia desenvolveu rapidamente um tumor. A tumoração *distendeu* a região epigástrica. A neoplasia originou uma tumoração de crescimento rápido. Houve uma tumoração da neoplasia. A tumoração rápida pode causar necrose no tumor. // Pela lógica, ficam estranhas afirmações como: “Palpa-se uma tumoração.”. “Foi vista tumoração na cavidade peritoneal.”. Excetuam-se casos em que se pode ver crescimento rápido do tumor: em casos de hemorragia interna nesse tipo de lesão, por exemplo. Pelo exposto, é redundância dizer: “formação de tumoração” ou “formar tumoração”. // A

maioria dos dicionários não averba essa palavra. LIMA [19], em seu artigo Expressões Médicas, afirma que “tumoração não é coisa nenhuma”. Frequentemente, na presença do doente, usa-se tumoração para afastar o termo tumor, de sentido mais traumático. Nesse particular, pode-se dizer massa, massa tumoral, abaulamento, processo tumoral, crescimento, nódulo, tumescência, intumescência, volume, neoplasia, neo, endurecimento, neoformação e há quem use, como eufemismo, “crescimento mitótico”, lesão ou formação expansiva.

**Ultrassonografia.** Recomendáveis: ultra-sonografia, ultra-som. De acordo com as gramáticas da língua portuguesa, o prefixo *ultra* liga-se com hífen ao elemento seguinte iniciado por H, R, S e vogal. Ultrasonografia e ultra sonografia são também formas errôneas. São também criticáveis expressões do tipo: “examinar o ultra-som do paciente”, “fazer um ultra-som”. Nesses casos, é mais adequado usar ultra-sonografia.

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

**Válvula ileocecal.** Melhor: valva ileocecal [5]. A comunicação entre o íleo e o ceco não apresenta propriamente uma válvula, mas um mecanismo esfínteriano semelhante ao piloro. Mais adequado dizer *junção ileocecal*.

**Verbos pronominais.** Há verbos só usados com pronome reflexivo (se): arrepender-se, queixar-se, indignar-se, resignar-se, suicidar-se: Paciente queixou-se de dor (e não: queixou dor). // Outros porém são pronominais só quando usados em determinadas situações: Os pacientes submeteram-se aos exames (mas não, submeteram aos exames). A ferida reinfetou-se (e não, reinfetou). O paciente levantou-se cedo (e não, levantou cedo). Ele se sentou na cadeira (e não, ele sentou). Eu não me atrasei hoje (não, eu não atrasei hoje). Deitou-se no leito (não, deitou no leito). Formou-se em medicina (não, formou em medicina). Classificou-se em primeiro lugar (e não, classificou em). Ele se acalmou (não, ele acalmou).

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

**Wilms (tumor de).** De Max Wilms (1867–1918), cirurgião alemão. Pronuncia-se *vilms*. Assim como também dizemos doença de *vilebrand* (Willebrand), canal de *virsung* (Wirsung), infestação por *vuqueréria* (*Wuchereria bancrofti*) incisão de *vertaime-migs*

(Wertheim-Meigs). A pronúncia *uilms* tem influência inglesa, mas para essa língua a pronúncia é vernácula.

### COMENTÁRIO FINAL

Este modesto glossário é pequena amostra da ampla quantidade de defeitos existentes na linguagem médica, pontos criticáveis que podem levar um relator sério a situações desconfortáveis. Aborda uma área em que há poucas pesquisas, raras publicações e vasto campo para estudos, ainda desconhecido. Mesmo se censuráveis, não é errado usar as expressões correntes no âmbito médico se trazem comunicação clara. Mas cabe ressaltar que, se um médico é cuidadoso em seus procedimentos, diagnósticos, tratamentos, e elegante em seu desempenho profissional, é congruente que se expresse em português de primeiro time.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ferreira ABH. Novo Aurélio século XXI. 3a ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1999.
2. Houaiss A. Dicionário Houaiss da língua portuguesa. 1a ed. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001.
3. Weiszflog W. Michaelis moderno dicionário da língua portuguesa. São Paulo: Melhoramentos; 1998.
4. Academia Brasileira de Letras. Vocabulário ortográfico da língua portuguesa (VOLP). 2a ed. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1998.
5. Sociedade Brasileira de Anatomia. Terminologia anatômica. 1a ed. brasileira. São Paulo: Manole; 2001.
6. Haubrich WS. Medical meanings: a glossary of word origins. Indiana, USA: R R Donnelley; 1997.
7. Di Dio LJA. Tratado de anatomia aplicada. 2 volumes. 1a ed. São Paulo: Póluss Editorial; 1999. p.632.
8. Rey L. Dicionário de termos técnicos de medicina e saúde. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999.
9. Almeida NM. Dicionário de questões vernáculas. 3a ed. São Paulo: Ática; 1996.
10. Martins Filho EL. Manual de redação e estilo. 3a ed. São Paulo: Moderna; 1997.
11. Medeiros JB, Gobbes A. Dicionário de erros correntes da língua portuguesa. 3a ed. São Paulo: Atlas; 1999.
12. Dicionário Larousse. São Paulo: Ática 2001
13. Cardenal L. Dicionário terminológico de ciencias médicas. 6a ed. Barcelona: Salvat Editores; 1958.
14. Galvão R. Vocabulário etimológico, orthographico e prosódico. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves; 1909.
15. Margarido NF, Tolosa EMC. Técnica cirúrgica prática. São Paulo: Atheneu; 2001. p.155.
16. Aulete FC. Dicionário Contemporâneo da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Delta 1958
17. Stedman TL. Dicionário médico. 25a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1996.
18. Fortes H, Pacheco G. Dicionário médico. Rio de Janeiro: Editor Fábio Mello; 1968.
19. Lima M. Expressões médicas. Jornal Brasileiro de Medicina. Julho de 1967

### Nota do Editor

Este artigo está sendo publicado na Revista Brasileira de Cirurgia Brasileira com permissão especial dos autores.

UNB – Faculdade de Medicina – Hospital Universitário da Universidade de Brasília – Centro de Pediatria Cirúrgica. Brasília, DF.

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

2 - Bacharel em Língua Portuguesa e Mestranda em Lingüística pela Universidade de Brasília.

3 - Professora Adjunta de Cirurgia Pediátrica, Universidade de Brasília.

4 - Professor Titular de Cirurgia Pediátrica, Universidade de Brasília.

E-mail: simonides@uol.com.br