

Eduardo Santana Cordeiro
Estenifer Marques Balco
João Mazzoncini de Azevedo Marques



**WHODAS 2.0: UM ESTUDO
COMPARATIVO ENTRE TRADUÇÕES
PARA O PORTUGUÊS**

**WHODAS 2.0: A COMPARATIVE STUDY BETWEEN
TRANSLATIONS INTO PORTUGUESE**

WHODAS 2.0: UM ESTUDO COMPARATIVO ENTRE TRADUÇÕES PARA O PORTUGUÊS

WHODAS 2.0: A COMPARATIVE STUDY BETWEEN TRANSLATIONS INTO PORTUGUESE



Autores

EDUARDO SANTANA CORDEIRO

Fisioterapeuta, Universidade de São Paulo.



edusantana@alumni.usp.br



[Cordeiro ES \(0000-0003-1621-951X\) - ORCID](#)

ESTENIFER MARQUES BALCO

Terapeuta Ocupacional, Universidade de São Paulo.



estenifer@usp.br



[Balco EM \(0000-0001-5650-5532\) - ORCID](#)

JOÃO MAZZONCINI DE AZEVEDO MARQUES

Médico, Universidade de São Paulo.



jmaq@usp.br



[Marques JMA \(0000-0002-3100-3883\) - ORCID](#)



Resumo

Este artigo tem como objetivo descrever os resultados de um estudo comparativo de três versões da WHODAS 2.0 traduzidas para a língua portuguesa. Utilizou-se uma abordagem qualitativa para revisão por pares, com enfoque nos processos de tradução e adaptação cultural, bem como, na busca de equivalência conceitual e terminológica utilizando a CIF como padrão-ouro. Os resultados foram compilados em quadros conforme as características e variáveis identificadas e discutidas à luz da literatura da área. Encontrou-se limitações e divergências entre os processos de tradução, incluindo problemas tanto com os procedimentos autorizativos, quanto metodológicos, conforme recomendado na tradução de instrumentos e da própria ferramenta. Também identificou-se inconsistências conceituais e terminológicas em relação à CIF na versão com prévia permissão, ao que recomenda-se revisão dos processos de tradução, retrotradução e adaptação cultural, com equivalência semântica. Recomenda-se também aos editores responsáveis pelas diferentes versões ou a instituições interessadas, o alinhamento das traduções para a sua unificação em português.

Palavras-chave: deficiência, incapacidade, tradução, WHODAS 2.0, saúde pública.



Abstract

This article aims to describe the results of a comparative study of three versions of WHODAS 2.0 translated into Portuguese. A qualitative approach was used for peer review, focusing on the processes of translation and cultural adaptation, as well as the search for conceptual and terminological equivalence using the ICF as the gold standard. The results were compiled in tables according to the characteristics and variables identified and discussed in light of the literature in the area. Limitations and divergences were found between the translation processes, including problems with both authorization and methodological procedures, as recommended in the translation of instruments and the tool itself. Conceptual and terminological inconsistencies were also

identified in relation to the ICF in the version with prior permission, which is why it is recommended to review the translation, back-translation and cultural adaptation processes, with semantic equivalence. It is also recommended that editors responsible for the different versions or interested institutions align the translations to unify them in Portuguese.

Keywords: Impairment, Disability, Translation, WHODAS 2.0, Public Health



Introdução

O documento intitulado *World Health Organization Disability Assessment Schedule* (WHODAS 2.0) teve o seu manual ¹ publicado em 2010 e sua versão original permanece disponível no sítio eletrônico da Organização Mundial da Saúde ([https://www.who.int/publications/i/item/measuring-health-and-disability-manual-for-who-disability-assessment-schedule-\(-whodas-2.0\)](https://www.who.int/publications/i/item/measuring-health-and-disability-manual-for-who-disability-assessment-schedule-(-whodas-2.0))) para consulta e obtenção em formato digital ¹. O instrumento consiste em uma proposta baseada na CIF, elaborada para facilitar a sua aplicação na prática, de modo padronizado, podendo ser traduzido e transculturalmente adaptado. O seu desenvolvimento englobou um estudo multicêntrico com colaboração de pesquisadores de diferentes países. No manual, há recomendações, protocolos e diretrizes específicas relacionadas aos processos de tradução, análise de propriedades psicométricas e validação da ferramenta em diferentes contextos ².

A ferramenta WHODAS 2.0 possibilita a descrição de seus resultados em seis domínios: cognição, mobilidade, autocuidado, convivência com as pessoas, atividades de vida e participação na sociedade. O manual indica a aplicação universal, favorecendo a avaliação e a descrição de experiências, ou seja, a compreensão de como está a funcionalidade das pessoas em sua vida cotidiana, ou seja, como realizam as suas atividades e exercem a sua participação. O instrumento possui perguntas em relação aos domínios específicos e as respostas são conferidas utilizando uma escala visual graduada, com opções que correspondem à escala genérica da CIF, para pontuação do qualificador de desempenho. Sendo assim, pode-se dizer que o instrumento já considera

o processo de interação da pessoa com os fatores do seu contexto de vida ².

Na prática, WHODAS 2.0 é um instrumento que tem o intuito de acessar especialmente dados relacionados ao componente de Atividades & Participação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), transformando esse componente em quesitos, num formato semelhante aos inquéritos de saúde, compondo três versões: uma com escala resumida de 12 itens, uma completa com 36 itens e uma híbrida que possibilita ajustar a aplicação em 12 ou 36, conforme a demanda da pessoa que está tendo a sua situação avaliada. As versões também variam quanto à forma de aplicação: entrevista, autoaplicação e aplicação junto ao responsável, curador ou cuidador ². Podemos então dizer que a utilização da ferramenta busca descrever aspectos habitualmente desorganizados nos sistemas de informação em saúde, visto que não há sistema formal que descreva dados sobre as limitações das atividades e sobre a restrição da participação a partir de uma codificação alfanumérica. Isso porque, em geral, os sistemas de informação em saúde se concentram em dados de mortalidade, de morbidade e de intervenções, sem um padrão para a descrição organizada da funcionalidade, com vistas a permitir tabulações ou a criação de indicadores relacionados.

Desde o processo de transição epidemiológica e demográfica, a compreensão de como as pessoas vivem e conduzem as suas vidas vem se tornando cada vez mais relevante em termos de saúde pública. Neste sentido, avaliar, compreender, classificar e descrever a situação das pessoas e populações têm importante papel para definição de prioridades conforme necessidades em saúde, assim como, para estratégias e mensuração de resultados dos serviços ou cuidados prestados ².

Após 07 anos da publicação da ferramenta *WHODAS 2.0*, um estudo nacional identificou a existência de duas versões traduzidas para o português do Brasil e explanou algumas divergências entre elas, incluindo limitações e potencialidades ^{3 4}. Entretanto, a tradução utilizada para continuidade do estudo foi a que possuía a autorização prévia da Organização Mundial da Saúde (OMS), especificamente a versão de 12

itens, que já estava disponível ⁵. O mesmo estudo teve como objeto principal a avaliação da aplicação do instrumento por profissionais de uma equipe da então chamada Estratégia de Saúde da Família (ESF). O estudo terminou por apontar demandas de adaptação terminológica e conceitual da versão traduzida utilizada, principalmente a respeito dos termos “deficiência” e “incapacidade”, que não correspondiam à CIF e se caracterizaram como variáveis geradoras de confusão ^{3 4}. Apesar de sua não aplicação na pesquisa, a outra versão encontrada ⁶ pareceu ter uma tradução mais fiel quanto aos conceitos e termos originais da CIF ^{3 4}.

Após uma busca mais aprofundada, foi encontrada uma terceira versão em português, traduzida e validada num trabalho da Universidade de Aveiro e publicada na Revista Portuguesa de Saúde Pública ⁷.

Considerando o processo de unificação da língua portuguesa, a identificação de três versões distintas, a existência de diferenças importantes nos processos de tradução, adaptação transcultural e validação, este estudo buscou identificar, organizar e apresentar tais incongruências, no sentido de conferir recomendações que estimulem a reflexão da comunidade científica, acadêmica e clínica para maior adequação, padronização e robustez de uma versão em português.



Método

O presente artigo tem uma proposta descritiva e amparada em uma abordagem qualitativa ⁸. Está relacionado com parte dos resultados de um projeto de pós- doutoramento intitulado “Desenvolvimento e aplicação da CIF no cuidado biopsicossocial integrado e centrado na pessoa no âmbito da atenção primária e da saúde do trabalhador” aprovado pelo comitê de ética do Centro de Saúde Escola Dr. Joel Domingos Machado da Universidade de São Paulo, sob nº 53579221.1.0000.5414.

O conteúdo aqui abordado consiste nos resultados provenientes de uma etapa da pesquisa acima mencionada em que foi realizada uma

revisão comparativa de três versões da ferramenta WHODAS 2.0 traduzidas para a língua portuguesa ^{5 6 7}. O processo metodológico foi baseado na leitura cuidadosa e revisão por pares das versões. Os resultados foram agrupados e descritos de modo comparativo em quadros compilando características e variáveis principais provenientes da revisão ⁹. diferentes versões e a comparação com o documento do qual se originou o instrumento: a própria CIF, que é o padrão-ouro para avaliação no âmbito conceitual e terminológico ^{1 2 10}.

Para isso, foram adotados os seguintes procedimentos: (1) revisão mediante leitura por pares dos materiais traduzidos, (2) identificação das variáveis em casa versão, incluindo o processo de tradução, adaptação transcultural, equivalência conceitual e terminológica com a CIF, (3) Compilação descritiva dos achados e (4) avaliação e discussão crítica embasada na literatura.

Para realização do procedimento metodológico, utilizou-se tanto as três versões das escalas traduzidas quanto publicações de artigos referentes aos processos de sua tradução e adaptação transcultural ^{5 6 7}, os quais foram comparados não apenas entre si, mas também com materiais considerados como padrão-ouro na análise, sendo eles, a versão original WHODAS 2.0 com seu manual em inglês e a CIF traduzida para o português ^{2 10}.



Resultados e Discussão

Os resultados da revisão e do estudo comparativo entre as três versões e publicações referentes, tiveram as suas características e variáveis principais compiladas e descritas no Quadro 01, onde estão apresentadas as semelhanças, diferenças e especificidades de cada uma delas:

QUADRO 1 | COMPARAÇÃO ENTRE AS VERSÕES DA WHODAS 2.0 TRADUZIDAS PARA A LÍNGUA PORTUGUESA

CARACTERÍSTICAS DE ANÁLISE	VERSÃO A	VERSÃO B	VERSÃO C
Autores responsáveis	Silveira et al	Castro e Leite	Ribeiro, SMS
Ano de publicação	2013	2015	2010
Obtenção de permissão para tradução	Não	Sim	Não
Instituições dos autores/editores/tradutores	Universidade Estadual de Campinas, Universidade Federal de São Carlos e Faculdade de Medicina de Jundiaí	Universidade Federal do Triângulo Mineiro e Universidade Federal do Ceará	Universidade de Aveiro
Materiais e versões traduzidas	- Versão: 36 itens; - Formato: entrevista.	Versões: 36 itens, 12 itens e híbrida; Formato: entrevista, autoaplicada e respondida por cuidador. Manual.	- Versões: 36 itens, 12 itens e híbrida; - Formato: entrevista, autoaplicada e respondida por cuidador.
Acesso e disponibilização da versão traduzida	mediante solicitação para o autor principal	sítio eletrônico específico do projeto de tradução.	sem informação
Publicação de artigo científico ou material sobre o processo de tradução (Material, Local/revista, artigo, título, doi, língua da publicação, etc)	"Adaptação transcultural da Escala de Avaliação de Incapacidades da Organização Mundial de Saúde (WHODAS 2.0) para o Português", de 2013.	"Tradução e adaptação transcultural do World Health Organization Disability Assessment Schedule - WHODAS 2.0", de 2017.	"Adaptação e validação do WHODAS 2.0 para a população portuguesa", de 2010
Língua do artigo publicado	Português	Inglês	Português
Informa processo de tradução, adaptação cultural e validação?	Sim	Sim	Sim
Tradução de "disability"	Incapacidade	Deficiência	Incapacidade

FONTE: CASTRO E LEITE (2015); SILVEIRA, ET AL. (2013).

Dada a importância atribuída ao instrumento, é notório que o tempo entre a sua publicação original e o início das traduções é pequeno. Isso provavelmente se dá pelo anseio de uso de alguma ferramenta que levante informações sobre funcionalidade, indicador normalmente escasso nos sistemas de saúde. Especificamente em relação a este instrumento, a OMS estabeleceu a necessidade de solicitação prévia de autorização para traduzir. Embora os aspectos acadêmicos e científicos, incluindo os procedimentos de adaptação cultural, tenham sido cumpridos pelas três traduções, apenas uma delas, a versão B, obteve a prévia permissão.

Nem todos os autores fizeram a tradução integral, visto que o instrumento possui modelos diferentes, completos e resumidos, podendo ser traduzido para finalidades específicas. Contudo, para efeito desta comparação, essas diferenças perdem a importância a partir do momento

em que termos-chave, presentes também na CIF, aparecem em todos os modelos, além do manual.

Um dos aspectos mais importantes é a tradução do termo *disability*, que faz parte do título da classificação de referência: ICF - *International Classification of Functioning, Disability and Health*, qual seja, CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Assustadoramente, a versão B não usou o termo comum para a tradução de *disability*. Essa identificação corresponde com o estudo nacional que ressaltou inconsistências quanto à tradução dos termos *disability* (traduzido como deficiência ao invés de incapacidade) e *impairment* (que deveria corresponder à deficiência) na versão B. O mesmo estudo teve a necessidade de conferir explicações e orientações a respeito durante o treinamento dos profissionais participantes daquela pesquisa, o que acabou identificando essa diferença como uma variável de confusão para uso na prática ³.

Ao final, o estudo apontou a demanda de adequação destes aspectos ao conferir opinião sobre a aplicabilidade da escala conforme a experiência do seu uso. A versão A foi citada, mas não foi aplicada no estudo mencionado, contudo, pareceu corresponder melhor às demandas de adaptação conceitual e terminológica da CIF encontradas quanto aos termos *disability* (incapacidade) e *impairment* (deficiência), bem como sua correspondência à versão original em inglês da WHODAS 2.0.

Na CIF, o termo deficiência também corresponde a alterações apenas no nível do corpo, enquanto o termo incapacidade é bem mais abrangente, indicando os aspectos negativos da interação entre um indivíduo e seus fatores contextuais. Um indivíduo pode apresentar uma deficiência e não necessariamente viver qualquer tipo de incapacidade. De modo oposto, uma pessoa pode viver a incapacidade sem ter nenhuma deficiência ¹¹.

Um outro levantamento sobre traduções internacionais para *disability* e *impairment* identificou que nos demais países há consistência e correspondência com a CIF, com exceção do Brasil, onde há uma tendência de confusão na tradução desses termos e, conseqüentemente,

na compreensão dos seus conceitos, embora a própria tradução da CIF para o português do Brasil os traga de forma fidedigna ¹².

Com base nessas informações, entende-se que é prudente estabelecer uma comparação entre (1) a versão original, (2) a versão B e (3) a CIF. O Quadro 02 apresenta os dados.

QUADRO 2 | COMPARAÇÃO DA VERSÃO DA WHODAS 2.0 TRADUZIDA PARA O PORTUGUÊS COM PERMISSÃO ÉTICA COM A VERSÃO DA ESCALA E DO MANUAL EM INGLÊS E COM A CIF EM PORTUGUÊS

VERSÕES/ CARACTERÍSTICAS		VERSÃO ORIGINAL EM INGLÊS	VERSÃO B, AUTORIZADA PELA OMS
Autores responsáveis pela tradução/edição		Üstun, Chatterji, Rehm	Castro e Leite
Ano		2010	2015
Manual	Título do Manual	Measuring Health and Disability - Manual for WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0) -capa	Avaliação de Saúde e Deficiência - Manual do WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0) -capa
Significado de Disability	Corresponde com a CIF?	Sim - corresponde à incapacidade, conforme versões em inglês e português da CIF;	Não - foi traduzido sem correspondência com a CIF em inglês e português do Brasil;
	Original da WHODAS 2.0 em inglês e tradução para o português correspondem entre si?	Não - Significa "incapacidade" (ex: títulos das capas da escala e do manual; página 11 do Manual)	Não - Traduzido como "deficiência" (ex: títulos das capas da escala e do manual; página 11 do Manual)
Significado de Impairment	Corresponde com a CIF?	Sim - corresponde à deficiência, conforme versões em inglês e português da CIF;	Não - foi traduzido sem correspondência com a CIF em inglês e português do Brasil;
	Original da WHODAS 2.0 em inglês e tradução para o português correspondem entre si? (Descrição)	Não - Significa "deficiência" (ex: página 11 do Manual)	Não - Traduzido como "lesões" (ex: página 11 do Manual)

FONTE: CASTRO E LEITE (2015); ÜSTUN, CHATTERJI E REHM (2010).

As recomendações contidas no manual da WHODAS 2.0 contribuem não só para a avaliação do potencial da ferramenta, mas também têm a intenção de garantir que as traduções, adaptações culturais e utilizações sigam um padrão mundial. Tal como é mencionado no manual, " WHODAS como um todo é um instrumento diferente que foi desenvolvido especificamente para refletir a CIF". Por consistir em uma ferramenta derivada da CIF, é natural e esperado que as terminologias e conceitos precisam refletir o que está contido na classificação, o que ocorre na versão original da WHODAS 2.0 , bem como, nas versões A e C desta pesquisa, mas não acontece na versão B, que foi justamente a que obteve a autorização prévia da OMS.

Da mesma forma, conforme regem protocolos de tradução de instrumentos de avaliação, o processo deve incluir a retrotradução e adaptação cultural, a fim de garantir que a versão final traduzida corresponda ao sentido da original. Conforme destacou Balco (2018), avaliar a deficiência via WHODAS não é o objetivo da ferramenta que, na verdade, avalia a perda da funcionalidade, ou seja, a experiência da incapacidade. Portanto, ao usar a palavra “deficiência” para traduzir *disability*, a versão B criou uma variável de confusão aos usuários da ferramenta.

No passo de construir as definições das categorias da CIF, foram consideradas características ideais das definições operacionais. São consideradas características ideais das definições o fato de elas terem um significado e uma consistência do ponto de vista lógico, identificando unicamente o conceito mencionado pela categoria; e serem exclusivas e precisas, apresentando as características ou qualidades essenciais do conceito, além de obedecer às regras de taxonomia. Os termos utilizados devem ser neutros, sem conotações negativas. Cada definição na CIF contém, como também se observa na CID, notas de inclusão com sinônimos e exemplos, bem como notas de exclusão para alertar sobre possíveis confusões com termos relacionados ¹³.

É importante lembrar que é possível uma tradução indireta de instrumentos, como a feita da *International Classification of Primary Care* a partir da edição portuguesa ¹⁴, o que não foi colocado em questão, contudo, o processo sempre precisa garantir a exatidão conceitual.

A CIF faz um deslocamento paradigmático do eixo da doença para o eixo da saúde, trazendo uma visão diferente, que permite entender o estado de saúde dentro de contextos abrangentes. Como classificação de saúde, a CIF introduz um novo modo de compreender a situação das populações, de um modo mais dinâmico e mais complexo, compatível com o quadro multidimensional que envolve a experiência completa de vida. Uma importante característica da abordagem que foi adotada na CIF é a universalização da compreensão da funcionalidade, pois há o reconhecimento da população inteira como sendo passível de apresentar uma condição de perda ou de risco de perder graus de funcionalidade.



Conclusão

A CIF e as versões "A" e "C" são congruentes nos conceitos contidos nas palavras *impairment* e *disability*, enquanto que a versão "B" usa termos distintos da CIF, o que, por sua vez, é causa de variável de confusão. Assim, após análise, conclui-se que a versão "B", embora atenda aos procedimentos operacionais necessários para tradução do material com *copyright*, teve falhas importantes de tradução, especialmente no que tange à retrotradução para adaptação cultural com equivalência conceitual e terminológica considerando a CIF como padrão-ouro.

Recomenda-se, então, a adequação da versão "B", seja por seus editores responsáveis ou por outros estudiosos. Sugere-se, portanto, o alinhamento entre as três versões estudadas, visando a unificação em uma proposta para a língua portuguesa, com especial atenção para manter a adequação cultural e semântica de acordo com a CIF, corroborando com o uso de uma linguagem padronizada conforme proposta na classificação.



Referências

1. Ustun, Tefvik Bedirhan, Kostanjsek, N, Chatterji, S, Rehm, J & World Health Organization. Measuring health and disability : manual for WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0). World Health Organization. Jun; 2012. Disponível em: [https://www.who.int/publications/i/item/measuring-health-and-disability-manual-for-who-disability-assessment-schedule-\(-whodas-2.0\)](https://www.who.int/publications/i/item/measuring-health-and-disability-manual-for-who-disability-assessment-schedule-(-whodas-2.0)). Acesso em: Mar. 2023.
2. Ustün TB, Kostanjsek N, Chatterji S, Rehm J. Measuring health and disability: manual for WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0). World Health Organization; 2010. 152p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/52276/retrieve>. Acesso em: Mar. 2023.

3. Balco E. Use of the WHODAS 2.0 Scale in Primary Health Care: perspectives for disability prevention and promotion of human functionality by the Family Health Strategy. 2018. 155 p. Dissertation (Master Degree). Ribeirão Preto Medical School, University of São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brazil, 2018.
4. Balco EM, Azevedo-Marques JM. Escala WHODAS 2.0 e Atenção Primária à Saúde: reflexões e apontamentos no uso de uma versão brasileira. *Revista Científica CIF Brasil*. 2017;9(9):45-56.
5. Castro SS, Leite CF. Avaliação de Saúde e Deficiência - Manual do WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0). World Health Organization; 2015. 153p. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43974/9788562599514_por.pdf. Acesso em: Mar. 2023.
6. Silveira C, Parpine MA, Pacagnella RC, Camargo RC, Costa ML, Zanardi DM, Ferreira EC, Santos JP, Hanson L, Cecatti JG, Andreucci CB. Adaptação transcultural da Escala de Avaliação de Incapacidades da Organização Mundial de Saúde (WHODAS 2.0) para o Português. *Rev. Assoc. Med. Bras.* Jun 2013. 59 (3). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/3zmVRSkXsBcvd96JfkZ6cgw/>. Acesso em: Mar. 2023.
7. Moreira A, Alvarelhão J,, Silva AG, Costa R, Queirós A. Tradução e validação para português do WHODAS 2.0 - 12 itens em pessoas com 55 ou mais anos. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. 2015. 33(2):179-182. Disponível em: <https://www.elsevier.es/en-revista-revista-portuguesa-saude-publica-323-articulo-traducao-e-validacao-portugues-do-S0870902515000358>
8. Saunders B, Sim J, Kingstone T, Baker S, Waterfield J, Bartlam B, et al. Saturation in qualitative research: exploring its conceptualization and operationalization. *Qual Quant*. 2018; 52(4):1893–1907.
9. Minayo MC, Sanches O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? *Cad. Saúde Públ*. 1993; 9(3): 239-262.
10. Organização Mundial da Saúde. CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. [Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais, órgão; coordenação da tradução Profa. Dra. Cássia Maria Buchalla, 2003]. - 1ª edição, 3ª reimpressão. Atual - São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2020.

11. Di Nubila HBV, Buchalla CM. O papel das Classificações da OMS - CID e CIF nas definições de deficiência e incapacidade. Rev bras epidemiol [Internet]. 2008Jun;11(2):324-35. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2008000200014>
12. Martins AC, Cordeiro ES. Deficiência não é incapacidade: o que isso significa? Revista CIF Brasil. 2015;3(3):18-27. Cruz BMS, Bal EM. Disability: deficiência ou incapacidade? Revista CIF Brasil. 2023; 15(1):74-86. Disponível em: <https://doi.editoracubo.com.br/10.4322/CIFBRASIL.2023006>
13. Rodrigues ALB. Tradução médica e terminologia: estudo comparativo entre a ICPC-2, em inglês, e sua tradução para o português brasileiro. 2020 [Trabalho de Conclusão de Curso]. Instituto de Letras e Linguística. Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia, Minas Gerais, Brasil, 2020.