

TRADUÇÃO E APRENDIZADO DE LÍNGUAS COMO OPÇÕES POLÍTICAS: QUESTÕES DE CUSTO E DESENVOLVIMENTO DE LITERACIA

Anthony Pym¹

¹Universitat Rovira i Virgili

Tradução de:¹

Nathalia Gabriela Lopo Ferreira²

Katherine Herdy Duailibi Zuanny²

Monique Pfau²

²Universidade Federal da Bahia

Resumo: Existem reivindicações que dizem que serviços de tradução e interpretação reduzem a motivação de imigrantes para aprender a língua do país de acolhimento, constituindo, assim, um custo social injustificado. Estudos com requerentes de asilo, no entanto, não demonstram evidências para tal relação, enquanto estudos na área de saúde indicam que o uso direcionado de intérpretes, mediadores/as e prestadores/as bilíngues pode reduzir os gastos gerais com a saúde. Para entender estas evidências em termos de políticas linguísticas, argumenta-se neste artigo que a tradução e interpretação não podem ser vistas como uma solução comunicacional isolada, mas devem ser analisadas junto a uma série de fatores situacionais: acesso relativo a estratégias alternativas de mediação, a construção da confiança no seu contexto, os riscos associados a cada interação e a duração planejada de estadia no país. O argumento é que, de forma geral,

¹ N.T.: Esta publicação faz parte do projeto de I+D+i PID2021-122575NB-I00, financiado por MCIN/ AEI/10.13039/501100011033. O artigo em inglês “Translation and language learning as policy options: Questions of costs and literacy development” foi publicado pela *Translation and Interpreting* em 2021. Esta tradução é resultado de uma atividade do programa de formação de tradutores/as do NUPEL (Núcleo Permanente de Extensão em Letras) do Instituto de Letras da Universidade Federal da Bahia).



a tradução e a aprendizagem de línguas podem ocorrer lado-a-lado, considerando que ambas auxiliam a literacia².

Palavras-chave: Políticas linguísticas; Políticas de tradução; Comunicação em saúde; Literacia

TRANSLATION AND LANGUAGE LEARNING AS POLICY OPTIONS: QUESTIONS OF COSTS AND LITERACY DEVELOPMENT

Abstract: It has been claimed that the provision of translation and interpreting services curtails the motivation of immigrant groups to learn host languages and thus constitutes an unjustified social cost. Studies with asylum seekers nevertheless show no evidence for such a relation, while studies in healthcare indicate that the targeted use of interpreters, mediators and bilingual providers can reduce overall healthcare costs. To make sense of this evidence in terms of language policy, it is argued in this paper that translation and interpreting cannot be seen as an isolated communication solution but must be analysed alongside a series of situational factors: relative access to alternative mediation strategies, the situated building of trust, the risks associated with each interaction, and the length of the intended stay in the country. It is more generally argued that, in many situations, translation and language learning can go hand in hand, since both enhance literacy.

Keywords: Language policy; Translation policy; Healthcare communication; Literacy

Introdução: o problema de tradução vs. aprendizagem de línguas

Em 2020, durante a pandemia de COVID-19, residentes de nove prédios de habitação popular multilíngues em Melbourne (Austrália) entraram em *lockdown*. Eles receberam comida e informações acerca da situação em suas respectivas línguas, porém provavel-

² N.T.: Termo adaptado do inglês *literacy* que se refere às habilidades e conhecimentos de leitura e escrita. Mais informações em Gabriel (2017).

mente não tiveram o suficiente de nenhum. O senador australiano Pauline Hanson vociferou que essas pessoas eram viciadas em drogas e estavam sendo supridas gratuitamente pelo governo e, pela mesma lógica implacável, eram não falantes de inglês, que “[...] não sabem que diabos fazer”³ e recebiam o equivalente linguístico de drogas gratuitas por parte do governo: “Não devemos publicar literatura nas línguas deles. Aprendam a falar inglês quando vierem para este país”⁴ (Graham, 2020, n. p., tradução nossa).

A presunção do senador Hanson de haver uma oposição ideológica entre serviços de tradução e aprendizado da língua, com seu apelo à economia, não foi feita sem precedentes. Em 2013, Eric Pickles, Secretário de Estado das Comunidades, ordenou que imigrantes não recebessem serviços de tradução, pois estes serviços “[...] têm um impacto desintencional e adverso na integração de algumas comunidades migrantes ao reduzir seu incentivo para o aprendizado de inglês”⁵ (Pickles, 2013, n. p., tradução nossa).

O pensamento de Pickles (2013) seguiu a lógica de que o cancelamento do uso automático de serviços de tradução e interpretação para línguas estrangeiras geraria um incentivo a mais para todas as comunidades migrantes aprenderem inglês, o que serviria como a base para a habilidade de um indivíduo progredir na sociedade britânica, promovendo a coesão e melhores relações comunitárias. Além disso, o secretário acreditava que tal atitude ajudaria os conselhos a poupar gastos durante um momento em que cada parte do setor público, segundo ele, precisaria fazer sua parte para pagar o déficit.

Em um mundo de senso comum, esse argumento parece válido: se alguém recebe tradução sem custo a toda hora, por que aprender a língua do país? Nesta situação, o aprendizado da língua seria uma alocação irracional de recursos.

³ N.T.: “[...] don’t know what the hell to do” (Graham, 2020, n. p.).

⁴ N.T.: “We should not be putting out literature in their own language. Learn to speak English when you come here to this country” (Graham, 2020, n. p.).

⁵ N.T.: “[...] have an unintentional, adverse impact on integration by reducing the incentive for some migrant communities to learn English” (Pickles, 2013, n. p.).

Tal identificação sobre o aprendizado da língua como o objetivo primário recebeu o apoio do então Primeiro Ministro do Reino Unido, David Cameron, que em 2011 argumentou que todos/as os/as imigrantes deveriam aprender inglês (Cameron, 2011) e, em 2016, alocou verbas específicas para mulheres muçulmanas aprenderem inglês (Cameron, 2016). Então, qual seria o problema?

Sugiro que o primeiro problema seja a falta de evidência produzida para justificar as suposições acerca das traduções. Se o desincentivo devido às traduções é realmente tão claro e se o custo é tão injustificável, por que não trazer números para as relações? O segundo problema, que é ainda mais sério, é a falta de resistência da dicotomia inicial contra uma investigação minuciosa: em termos de opções políticas, a aprendizagem de línguas não se opõe à tradução.

A partir daqui me aventuro por ambos os trilhos: primeiro alguns números, depois os conceitos. Por último, solicito um conceito de tradução que poupe custos ao desenvolver literacia.

Análise dos gastos

Os ideais éticos são muito nobres, mas no fim das contas, a política governamental é sobre distribuição de recursos. Quando o Sr. Pickles (2013) lançou sua declaração contra a tradução, ele incluiu no seu argumento que as autoridades locais gastam quase 20 milhões de libras esterlinas por ano para traduzir uma gama diversa de documentos. Isto posto, a que poderia este valor ser comparado? Ao invés de quaisquer comparações, o Sr. Pickles (2013) simplesmente ofereceu a retórica do tempo de guerra de uma economia sob ataque ao relatar que cada parte do setor público precisa fazer sua contribuição.

Contudo, se conseguirmos mostrar que os serviços de tradução podem efetivamente *reduzir* os gastos públicos em vez de aumentá-los, poderemos ter uma chance de convencer o Sr. Pickles, e possivelmente até o Senador Hanson, a reconsiderar ou até mesmo mudar inteiramente as suas opiniões.

Assim sendo, a tradução consegue economizar dinheiro? Abordarei esta questão através de estudos de caso em vez de argumentações abstratas. Existem três tipos de provas disponíveis: 1) anedotas, daquelas que por vezes se tornam manchetes, frequentemente relativas a custos legais vinculados aos pormenores obscuros de acordos extrajudiciais; 2) estudos de gastos hospitalares de pacientes com capacidades limitadas na língua do país de acolhimento; e 3) estudos das formas como os serviços de tradução e interpretação são realmente empregados em situações complexas, tais como a retenção prolongada de requerentes de asilo. Entre estes três tipos de provas, apenas os estudos médicos promovem consideravelmente o argumento quantitativo de que a tradução pode de fato economizar dinheiro. No entanto, os demais aduzem qualitativos.

As anedotas

Não é difícil encontrar equívocos onerosos que tenham sido atribuídos a falhas de traduções. Por exemplo, Cristóvão Colombo estimou corretamente a distância entre a Espanha e a Índia. Essa foi a razão pela qual ele tinha certeza de ter chegado às Índias e porque continuamos a referir-nos às Índias Ocidentais e aos caubóis e indígenas. A causa reside na tradução da quilometragem arábica (1.973 metros) como sendo a mesma que a milha romana (1.480 metros) (Fischer, 1975). Este enorme equívoco histórico pode ser atribuído a um simples erro de tradução. Imagine toda a confusão que poderia ter sido evitada!

Outra confusão semelhante de unidades, desta vez entre medidas imperiais e métricas, foi aparentemente responsável pela perda da sonda espacial *Mars Climate Orbiter* em 1999, originando um custo calculado de 327,6 milhões de dólares americanos (Siddiqi, 2018).

Outras anedotas famosas dizem respeito a aparentes erros de tradução de discursos políticos. Podemos citar como exemplo o célebre botão para reiniciar (*Reset*) de 2009, que Hillary Clinton apresentou ao Ministro do Exterior russo, Sergey Lavrov. Nesta

ocasião, a palavra inglesa (*Reset*) foi proferida como *Peregrizka*, em russo, que significa algo como sobrecarga (*Overload*) (Clinton, 2009). Os gastos políticos poderiam ter sido consideráveis.

Todavia, alguns casos que frequentemente se repetem são bem mais graves. Em 1980, Willie Ramirez estava inconsciente quando foi internado em um hospital na Flórida, nos Estados Unidos. Os seus amigos e família, falantes de espanhol, informaram a um funcionário bilíngue do hospital que ele estava *intoxicado* (sofrendo de intoxicação alimentar, em espanhol), o que foi traduzido como *'intoxicated'* (bêbado, em inglês). Posteriormente, o atraso na obtenção do tratamento adequado levou Ramirez a ficar tetraplégico. A negligência do hospital resultou em um acordo de indenização de aproximadamente 71 milhões de dólares americanos (Price-Wise, 2015).

Os sites estão repletos de casos semelhantes, alguns apócrifos, mas não todos. Será que a lição é mesmo tão óbvia? Afinal, Crístóvão Colombo foi um sucesso global e pode ter utilizado do erro de tradução para que a sua expedição fosse financiada (Fischer, 1975). Hillary Clinton conseguiu fazer uma piada sobre o erro (Clinton, 2009). Já no caso Willie Ramirez, o erro de tradução foi agravado por problemas de cultura, estereótipo e preconceito (Price-Wise, 2015). No final das contas, a porcentagem de erros graves é muito pequena quando comparada com a infinidade de atos de tradução realizados todos os dias em todo o mundo.

Canfora & Ottmann (2018), ao analisarem os danos gerados em relação às traduções especializadas e médicas feitas de 2000 a 2017, encontraram apenas 23 ocorrências de pedidos de indenização. Destas, apenas uma resultou em morte, duas a “acidentes menores” e, em quase todos os casos, a tradução foi somente um dos diversos fatores que contribuiu para tal. Um ou dois desastres certamente não significam que todas as falhas na tradução sejam onerosas. Algumas são de grande risco, a grande maioria é de baixo risco, e a diferença é importante.

Com base nestes dados, o argumento básico a ser apresentado é que quando e onde as falhas podem ser dispendiosas, vale a pena

pagar por tradutores/as e intérpretes profissionais altamente qualificados/as e assim tentar evitar o erro. Trata-se de um argumento muito pertinente em qualquer situação em que as falhas de tradução possam ter consequências consideravelmente negativas e isso faz dos serviços de saúde uma área de interesse primordial.

No entanto, esse argumento geral apenas coloca a tradução de pouco esforço (para situações de baixo risco) contra a tradução de grande esforço (para situações de alto risco). Não é um argumento que compara a tradução propriamente dita com qualquer outra opção política.

Intérpretes da área de saúde

Os hospitais são onerosos, e em qualquer país com serviços públicos de saúde, a redução de gastos poderia ser benéfica para o orçamento público. Assumindo que a qualidade de vida é o principal objetivo do sistema, qualquer redução de gastos deve ser ponderada face a eventuais reduções na qualidade de vida. É claro que os serviços de saúde constituem a área em que encontramos os estudos mais graves sobre a forma como os serviços linguísticos se relacionam aos custos. Além disso, estes estudos são capazes de comparar o uso da tradução com a utilização de várias formas de não-tradução.

Não estou em posição para dar conta de toda a pesquisa realizada sobre a utilização de intérpretes na prestação de serviços de saúde. No entanto, podemos apoiar-nos na análise de Flores (2005) acerca de 36 estudos deste tipo sobre serviços de saúde em língua inglesa. Flores (2005) conclui que os estudos constataram o impacto positivo tanto dos/as intérpretes profissionais formados/as quanto dos/as prestadores/as bilíngues sobre a qualidade de serviços de saúde a pacientes com PLI [Proficiência Limitada em Inglês]. Em outras palavras, os benefícios provêm *tanto* da mediação de intérpretes *como* do corpo médico que fala uma língua que o/a paciente compreende bem (o principal exemplo nos estudos é o uso do espanhol nos Estados Unidos). A tradução não está isolada - se

houver prestação de serviços de saúde bilíngues na compilação, há, indubitavelmente, alguma aprendizagem de língua.

Flores (2005) relata que os/as pacientes com PLI que usufruem de intérpretes profissionais formados/as diferem daqueles/as que não dispõem de tais serviços e divergem, na medida em que:

- Realizam mais visitas ambulatoriais;
- Recebem e registram mais prescrições;
- Não diferem de pacientes com proficiência em inglês (PI) em custos de teste ou obtenção de hidratação intravenosa;
- Apresentam menos propensão para realizar testes laboratoriais do que pacientes com PI;
- Entre pacientes com diabetes, apresentam resultados superiores ou equivalentes aos/às pacientes com PI;
- Apresentam elevada satisfação com o atendimento.

Por outro lado, os/as pacientes com PLI que têm acesso a prestadores/as bilíngues diferem daqueles/as que não têm um/a prestador/a bilíngue ou um/a intérprete, na medida em que:

- Fazem mais perguntas;
- Apresentam uma melhor capacidade de memorização de informações gerais;
- Estão mais à vontade para discutir questões delicadas ou constrangedoras (isso será brevemente discutido a seguir);
- Sentem menos dor e apresentam melhor condicionamento físico, bem-estar psicológico e percepção de saúde entre os que sofrem de hipertensão ou diabetes;
- Apresentam uma elevada taxa de satisfação.

Poder-se-ia, portanto, concluir que tanto os/as intérpretes quanto o corpo médico bilíngue são soluções benéficas. Além disso, seria difícil identificar uma avaliação que pudesse provar definitivamente que um serviço é, de certa forma, mais eficiente do que o outro. Uma vez que ambas soluções podem ser vanta-

josas quando disponíveis: ambas provam ser benéficas de formas ligeiramente diferentes.

A pesquisa de grande escala mais significativa neste campo parece ser a de Lindholm *et al.* (2012), que analisou as hospitalizações de 3.071 pacientes com proficiência limitada em inglês. Este número se refere a todas as pessoas com PLI internadas em um “hospital terciário” durante um período de três anos. Destas, 39% receberam serviços de interpretação tanto na admissão quanto na alta. A pesquisa mostra que a duração da internação hospitalar dos/as pacientes com PLI era significativamente mais curta quando havia intérpretes profissionais no momento da admissão ou em ambos, admissão e alta. A redução da estadia ocorreu entre 0,75 e 1,47 dias ($p < 0,02$). Acresce que “[...] os/as pacientes que receberam serviços de interpretação na admissão e/ou alta estavam menos suscetíveis a serem readmitidos/as pelos próximos 30 dias do que os/as pacientes que não obtiveram o serviço” (Lindholm *et al.*, 2012, p. 1294, tradução nossa)⁶.

Estes são números que podemos comparar. As economias são bem claras se considerarmos que o custo médio de um dia no hospital nos Estados Unidos em 2013 variou entre 1.791 e 2.289 dólares americanos (Rappleye, 2015). Ao mesmo tempo, o salário médio de um/a tradutor/a ou intérprete num hospital dos EUA na época era de 22,08 dólares americanos por hora (Bureau of Labor Statistics, 2022)⁷. Para se aventurar num cálculo muito aproximado, um/a intérprete teria de permanecer cerca de 80 horas com um/a paciente para que os custos de interpretação excedessem os gastos do tempo economizado no hospital. Isto é, porventura, tudo o que

⁶ N.T.: “[...] patients receiving interpretation at admission and/or discharge were less likely than patients receiving no interpretation to be readmitted within 30 days” (Lindholm *et al.*, 2012, p. 1294).

⁷ N.T.: A página do governo estadunidense sobre a média de serviços de tradutores/as e intérpretes no país foi atualizada e não encontramos os dados de 2014, conforme informados por Pym. De acordo com o site, em 2022 a média dos serviços em hospitais era de 30 dólares a hora. A informação pode ser conferida em: <https://www.bls.gov/oes/current/oes273091.htm>.

temos para mostrar aos senadores Hanson e Pickles: os serviços de interpretação podem economizar dinheiro.

Apesar de Lindholm *et al.* (2012) parecerem tão convincentes, outros estudos parecem contradizer as suas conclusões. Wallbrecht *et al.* (2014, p. 1, tradução nossa)⁸ analisaram 124 pacientes com proficiência limitada em inglês, dos quais 58% utilizaram intérpretes. Neste estudo, verificou-se que “[...] os/as pacientes com PLI que utilizaram intérpretes tiveram um aumento significativo no PP [Período de Permanência] em comparação àqueles/as que não recorreram aos intérpretes”.

Como se explica as constatações divergentes? Lindholm *et al.* (2012) analisaram cerca de 25 vezes o número de pacientes do outro estudo, possibilitando, portanto, a hipótese de ser 25 vezes mais significativa — quanto menor o estudo, maior o risco do anedótico. Por outro lado, a utilização de intérpretes foi significativamente mais frequente no estudo menor: 58% em Wallbrecht *et al.* (2014) em oposição a 39% em Lindholm *et al.* (2012). Pode ser que a redução dos gastos globais em Lindholm *et al.* (2012) se deva em parte a uma utilização mais *específica* dos serviços de interpretação.

Assim, o argumento geral neste campo seria que a utilização de intérpretes profissionais *pode* levar a uma maior compreensão por parte do/a usuário do serviço e, por conseguinte, a uma redução de custos. Já um argumento secundário poderia ser o de que há melhorias nos benefícios da mediação profissional ao *visar* interações de alto risco em que a compreensão correta é essencial e utilizando soluções menos onerosas em outras circunstâncias.

Nota-se também que Jacobs, Sadowski e Rathouz (2007) analisaram 223 pacientes hospitalares falantes de espanhol, utilizando um projeto de pesquisa que comparou os “serviços de interpretação especializados” com a “interpretação normal” e a experiência de 100 pacientes falantes de inglês (não há indicação da porcentagem

⁸ N.T.: “[...] patients with LEP who used interpreters had a significant increase in LOS [Length of Stay] compared with those who did not use interpreters” (Wallbrecht *et al.*, 2014, p. 1).

de pacientes falantes de espanhol que não receberam interpretação). O estudo concluiu que os serviços de intérpretes especializados/as *não* reduziram significativamente os custos associados. Contudo, ter um/a *médico/a* falante da língua espanhola aumentou significativamente a satisfação dos/as pacientes e resultou em menos idas ao pronto-socorro levando a uma redução de gastos de 92 dólares por paciente falante de espanhol durante o período do estudo (três meses). Portanto, neste caso, os maiores benefícios parecem ter vindo de profissionais bilíngues que prestam serviços essenciais - o que logicamente pressupõe que as línguas tenham sido aprendidas previamente às consultas.

Dizer que as pessoas são mais felizes e compreendem melhor quando se comunicam na sua L1 é algo banal. O estabelecimento da confiança já foi, há muito tempo, reconhecido como uma parte essencial para os serviços de saúde prestados à bilíngues (Greenhalgh, Robb & Scambler, 2006; Hsieh, Ju & Kong, 2009). Se as pessoas puderem partilhar uma língua comum, a tendência é que assim o façam. Quando não, poderão procurar uma mediação. Kuo & Fagan (1999) perceberam que os/as pacientes latinos com PLI relataram “maiores níveis de confiança” discutindo questões delicadas ou assuntos constrangedores com médicos/as bilíngues ou quando membros da família ou amigos interpretaram⁹. No entanto, mesmo esta conclusão aparentemente óbvia requer uma salvaguarda. Espin (2013) relata que a utilização de L2 pode ser mais satisfatória em alguns casos: os/as entrevistados/as afirmaram que a L2 facilita a comunicação quando o tema a ser discutido é sexualidade. Eles/as relataram que a vergonha era um impedimento para abordar esse tópico com maior profundidade se estivessem utilizando a sua primeira língua. Nesses casos, a ausência de mediação pode ser uma vantagem deliberada, tal como o ganho de competência em L2.

⁹ Sobre as virtudes dos não profissionais, consultar, por exemplo, as discussões de Hlavac (2011), Martínez-Gómez (2015), Pokorn e Mikolič Južnič (2020).

Conclui-se, então, que nem todos/as os/as pacientes querem serviços de tradução a toda a hora, mesmo que tal serviço possa reduzir gastos.

Intérpretes para pessoas à procura de asilo

No âmbito do projeto europeu *Mobility and Inclusion in Multilingual Europe* - MIME (Mobilidade e Inclusão na Europa Multilíngue), em 2014 e 2015, Nike Pokorn em Liubliana (Eslovênia) e Sabine Fiedler em Leipzig (Alemanha), lideraram equipes que realizaram estudos em pequena escala sobre a forma como requerentes de asilo resolvem problemas de comunicação¹⁰. As pesquisadoras perguntaram sobre uma série de soluções possíveis, incluindo traduções online automáticas, o uso de línguas francas, mediação através de intérpretes profissionais e intercompreensão (conversas em duas línguas onde cada pessoa tem competência passiva na língua da contraparte). Estes estudos estabelecem comparações entre as soluções de comunicação que os/as usuários/as realmente preferem. Em certa medida, é possível estimar os custos relativos de cada solução, mas as diferenças significativas residem na forma como a própria situação de comunicação se constrói. Verificou-se que a principal variável era o tipo de mobilidade envolvida. Para simplificar, se um indivíduo itinerante planeja passar anos em um lugar, então ele logicamente aprende a(s) língua(s) desse lugar. No entanto, se estiver envolvido num encontro pontual de alto risco (como a triagem inicial para elegibilidade de asilo), então o investimento em tradução ou interpretação profissional é claramente justificado e frequentemente procurado. Nessa medida, a aprendizagem de línguas está de fato operando como uma espécie de oposto da tradução. No entanto, nota-se que existem muitos níveis em que ambos os tipos de solução podem ser utilizados, tendo efeitos

¹⁰ Dados relatados em Pokorn e Čibej (2018a, 2018b), Fiedler e Wohlfarth (2018) e Pym (2018).

muito significativos nos custos: as tecnologias on-line (através do reconhecimento da fala) oferecem traduções aproximadas que são virtualmente gratuitas; a intercompreensão significa que apenas se requer competência passiva em L2 ou L3; e a aprendizagem de uma língua franca pode prolongar a eficiência por vastos períodos de tempo e espaço.

É curioso observar que estes estudos baseados em entrevistas evidenciam uma gama de variáveis qualitativas importantes, que podem ser todas vistas como tipos de custos: precisão linguística, níveis de inclusão social e a independência relativa do/a usuário/a.

Das 18 pessoas requerentes de asilo entrevistadas em Leipzig, apenas cinco tinham utilizado intérpretes oficiais (para estabelecer contato com as autoridades e para atendimentos médicos), enquanto outras duas utilizaram amigos/as como intérpretes. Surpreendentemente, seis pessoas declararam que não *queriam* utilizar intérpretes, enquanto outras expressaram desconfiança absoluta em relação a eles/as. Os principais argumentos contra os/as intérpretes eram a sua falta de confiabilidade e a relutância das pessoas requerentes de asilo em dependerem deles. Por estas razões, todos/as os/as entrevistados/as afirmaram que estavam aprendendo alemão em vez de se comunicarem através de intérpretes.

Em Liubliana, todas as onze pessoas à procura de asilo entrevistadas tinham intérpretes oficiais presentes nas suas entrevistas admissionais. Contudo, em outras situações apenas um/a dos/as entrevistados/as referiu ter um/a intérprete presente durante uma consulta médica, enquanto outros/as recorreram a amigos/as ou familiares como mediadores/as. Dez dos onze indivíduos inquiridos disseram que ainda aprenderiam esloveno mesmo se tivessem a oportunidade de sempre utilizar um/a intérprete oficial, basicamente por conta do desejo de serem independentes.

Todos estes/as entrevistados/as, quando questionados/as diretamente sobre o assunto, declararam que continuariam a aprender as línguas dos países de acolhimento, mesmo que tivessem acesso contínuo à tradução e à interpretação profissional. Os políticos nacionalistas presumivelmente ficariam satisfeitos com a aprendi-

zagem das línguas, embora talvez não com as respectivas causas: estes estudos não encontraram qualquer prova de que os serviços de tradução reduzem o desejo de aprender as línguas dos países de acolhimento. As razões apresentadas não se limitavam ao fato de as línguas dos países de acolhimento serem úteis em si mesmas, e não apenas porque os/as entrevistados/as diziam o que julgavam que os pesquisadores/as queriam ouvir (embora a probabilidade da síndrome do jaleco branco permaneça considerável). Como previamente indicado, o fato de não haver confiança nos/as próprios/as mediadores/as era bastante consistente (em um contexto em que a/o requerente de asilo tem de demonstrar que as suas motivações são políticas e não econômicas). Além disso, a dependência restringia a atividade em requerentes de asilo. Se forem cometidos erros, os sujeitos itinerantes preferem por vezes ser eles próprios a cometê-los em uma língua do país de acolhimento, em uma língua franca, através da intercompreensão, utilizando tecnologias de tradução online gratuitas ou com a ajuda de membros da família.

Essa lógica deve ser levada em conta na questão dos gastos. Os serviços profissionais de tradução e interpretação podem reduzir os gastos financeiros em situações de alto risco, como os casos de serviços de saúde, mas podem implicar em uma série de outros custos em que os riscos não sejam tão elevados ou, mais significativos, em que o/a usuário/a do serviço tenha acesso a uma série de soluções de comunicação alternativas.

É aqui que as tentativas de análises quantitativas exigem uma reformulação dos conceitos em curso.

Analizando conceitos

“Para que servem as políticas linguísticas? Por que não deixar as línguas crescerem como pasto nos campos?”. Foram estas as perguntas do sociolinguista Florian Coulmas durante um almoço. Não demorei para responder, pois já havia pensando sobre a pergunta: porque em uma era de modernidade política, os governos

administram escolas; ou seja, a chave para o instrumento de políticas linguísticas é a seleção das línguas a serem usadas e ensinadas em escolas públicas. Todo o resto deve ser visto em relação a isso: a aprendizagem de língua é o instrumento principal das políticas e o principal custo a ser considerado. Por que? Porque as línguas compartilhadas são requisitos para o desenvolvimento de uma política letrada que possa adentrar livremente o debate público e para todos os/as cidadãos/as poderem, em teoria, assumir a co-autoria de suas leis (Habermas, 1995). Trata-se de um ideal de grandes proporções, porém necessário para qualquer política linguística preocupada com a democracia.

Partindo desta perspectiva, pode ser preocupante pensar em um ponto de vista focalizado somente na tradução, pois causa a impressão que a tradução precisa de políticas próprias. Por um lado, a necessidade de políticas que levem em conta a tradução é uma obviedade: entre línguas, encontra-se a tradução, a não tradução ou a tradução parcial (assim como humanos respiram, não respiram ou respiram com dificuldades, às vezes com ajuda de máquinas). No entanto, a maioria das políticas linguísticas *não* destaca a tradução em particular (da mesma forma que os relatos da humanidade não mencionam a respiração em particular): a meta principal é manter a configuração de uma ou diversas línguas oficiais na *educação* pública, e a tradução entra como um adendo, uma ferramenta para atingir um propósito ou para ser marginalizada nos casos de monolinguismo total. A tradução está lá, mas não é a única forma de ação, e muito menos a mais importante delas. Uma política linguística geral traz também consequências para políticas de língua franca, intercompreensão, standardização, etc. Sobretudo, e como peça central da educação pública advinda da modernidade política, não há política linguística sem uma política de aprendizagem de línguas, sem decisões acerca de quais línguas devem ser usadas e ensinadas nas escolas públicas.

Como já argumentei em outros estudos, em termos de análise de custos de transação (Pym, 1995, 2013), a tradução é uma medida de curto prazo, algo provisório, uma ponte, considerando

que as relações de longo prazo entre línguas são manejadas mais eficientemente por diversas formas de aprendizagem geral. Nesta perspectiva, como mencionado anteriormente a respeito de pessoas requerentes de asilo, o fator chave é o tempo: se for um encontro isolado, use a tradução; se for um de uma série de encontros que vá se estender por anos, comece a aprender línguas.

Uma análise um pouco mais sofisticada está nas racionalidades de gestão de risco (Pym, 2015), que se aproxima dos tipos de variáveis que usuários/as intuitivamente consideram ao decidir qual solução comunicativa usar: de acordo com o modelo, os/as usuários/as estimam o custo de comunicação falha (risco de comunicação) e o preço da traição por parte do/a mediador/a (risco de credibilidade), enquanto o/a tradutor/a verifica a variação de soluções linguísticas (risco de incerteza). Assim, todos/as distribuem seus esforços adequadamente. Como visto acima, quanto maior forem os riscos ao longo do tempo, maior serão os investimentos que podem ser feitos racionalmente. A análise de riscos pode fatorar em diversas variáveis notavelmente importantes para usuários/as de serviços que vão além da simples dimensão de tempo.

A questão da comparação de custos pode ser muito mais simples quando vista por uma perspectiva sociológica. A um nível, a gama inteira de comunicação multilingual pode ser reduzida às variáveis de aprendizagem de línguas: o uso de uma língua franca significa que todos os indivíduos aprendem uma língua em comum; a intercompreensão requer o ensino de competência passiva em uma gama de línguas cognatas; a tradução implica que apenas grupos sociais específicos receberão treinamento nas línguas envolvidas (possivelmente grupos de outras sociedades); e as tecnologias de tradução demandam que todos os indivíduos sejam capacitados a usá-las (porém, pelo fato de serem vistas como trapaça ou um oposto aos procedimentos de aprendizado, a capacitação de seu uso é lamentavelmente difícil de encontrar). Assim, a questão resume-se a quem aprende quais línguas. Essa visão permite ver como uma decisão em uma determinada área reflete em todas as outras. Por exemplo, o governo Letão desenvolveu de forma bem-sucedida um sistema

público de tradução automática. O sistema opera desde 2014 para letão, russo e inglês, e representa um investimento significativo em tradução como instrumento político. Mas porque a Letônia, de todos os países, deve tomar essa atitude? Percebe-se que esse iluminismo tecnológico é majoritariamente destinado a falantes de russo como L1 que compõem 1/3 da população, muitos/as dos quais não têm proficiência em letão, a língua oficial. O sistema de tradução automática serve então, explicitamente para inclusão social, porém em um contexto de recusa de status oficial ao russo, assegurando que o russo não seja uma língua veicular em escolas públicas.

A questão não é, portanto, tradução versus aprendizagem, mas sim aprendizagem de língua restrita a um grupo (para a formação de tradutores/as e intérpretes) versus aprendizagem de língua mais generalizada (para todas as outras soluções), com uma gama de graus quantitativos entre estes.

Ao perceber esta relação, muitas alegações binárias ficam simplesmente estranhas. Tomemos como exemplo argumentos que opõem a tradução contra o monolinguismo. Grin (2017) afirma que a tradução deve ser apoiada por políticas públicas, pois a tradução alimenta a diversidade linguística, assim como a diversidade linguística é necessária para a existência da tradução. Então, parece que temos que nos dar as mãos: “[...] é do interesse dos/as tradutores/as e intérpretes adentrar a luta e dar apoio explícito às políticas linguísticas a favor do multilinguismo — e às pesquisas que fornecem a munição para tais políticas linguísticas” (Grin, 2017, p. 169, tradução nossa)¹¹. Não é bem assim: a diversidade linguística é alimentada pela diversidade de aquisição de línguas, e, somente assim pela tradução, como consequência de nem todos/as adquirirem as mesmas línguas.

Em um olhar atento, a separação entre tradução e aprendizagem de línguas é precária. Se as duas realmente fossem opostas

¹¹ N.T.: “[...] it is in the interest of translators and interpreters to enter the fray and become explicitly supportive of language policies in favour of multilingualism—as well as of the research that provides the ammunition for such language policies” (Grin, 2017, p. 169).

completas, como dizem Senador Hanson e Sr. Pickles, então a expansão do inglês como língua franca deveria ter sido acompanhada por um declínio na demanda global por traduções (se todas as pessoas falam a mesma língua, por que precisariam de tradução?). Na verdade, de acordo com os números (Pym, 2006, 2008), à medida que a quantidade de falantes L2 de inglês aumenta, aumenta também a demanda por traduções – ao mesmo tempo. Certamente seria necessária uma explicação mais sofisticada acerca das diferentes direcionalidades envolvidas. Um paradoxo similar surgiu quando eu estava usando dados da UNESCO para mapear o fluxo de tradução de livros entre línguas (Pym, 2004). Não foi nenhuma novidade que as línguas com os menores números de livros publicados tinham as maiores porcentagens de tradução para não-tradução (se há poucas publicações, há muitas traduções). Ainda assim, a surpresa foi que os países com as maiores porcentagens de traduções também tinham os maiores números de publicações em línguas não-nacionais. Na Suécia, por exemplo, 22% de todos os livros publicados foram traduções (comparados com menos de 4% dos Estados Unidos ou Reino Unido) e 16% de todos os outros livros foram publicados em línguas *outras* que não sueco. Ou seja, países que consomem muitas traduções *também* costumam ler muito em línguas estrangeiras – a abertura cultural parece funcionar em diversos níveis ao mesmo tempo. Nesse nível macro, a oposição assumida pelos políticos nacionalistas claramente não tem fundamentos.

Nestes termos, as opções de políticas não são bem formuladas como uma escolha entre tradução e aprendizagem de línguas. Ambas as abordagens devem ser pensadas em conjunto. E a variável mais importante não é somente a tradução, mas os modos e usos específicos da tradução em relação aos modos de mobilidade e inclusão. O maior erro seria presumir que a tradução é uma coisa só e que as situações comunicacionais são todas iguais.

Gostaria aqui de encerrar com uma sugestão retirada do campo da interpretação da saúde. Eu comecei observando os serviços de saúde supondo que eram situações de alto custo, razão pela qual

encontrei as pesquisas em comparativos de custos monetários. Porém, durante o processo, também encontrei algo a mais.

Tradução como desenvolvimento de literacia

Cada vez mais, estudos acerca de serviços linguísticos na área de saúde descrevem seu objetivo no sentido de melhorar a “literacia em saúde”, geralmente definida como, o grau em que os indivíduos têm a capacidade de obter, processar e entender serviços e informações básicas da saúde necessárias para tomar decisões apropriadas (Nielson-Bohlman, Panzer & Kinding, 2004). Em outras palavras, a ideia é fornecer uma comunicação que ajude as pessoas a tomarem suas próprias decisões. Nas políticas públicas, o conceito parece ter suas origens nos Estados Unidos, que há muito tempo funciona como um suplente ideológico para o inglês como língua oficial: ‘literacia’ é certamente a palavra usada nas leis de “literacia em língua *inglesa*” (exemplo: the National Literacy Act de 1991 e o Adult Education and Family Literacy Act de 1998). Jamais alguém nos Estados Unidos (e possivelmente em qualquer outro lugar) poderia argumentar contra a literacia, e assim o termo se espalhou para todos os cantos. O conceito básico pode, portanto, se libertar das imposições originadas do inglês: a literacia pode ser vista como a habilidade de usar informações para tomar decisões com responsabilidade, seja qual for a área, independentemente da língua. Certamente, tal objetivo poderia ser compatível com o sentimento de co-autoria dos/as cidadãos/ãs sobre as leis, pois qualquer tipo de literacia política requer precisamente um nível de tomada de decisão bem informada.

No contexto atual, o modelo de literacia em saúde me parece atraente por duas razões principais. A primeira razão postula que aprender um sistema linguístico natural (*langue*) não basta, já que muitas pessoas falam uma língua oficial mas não possuem literacia em saúde na mesma. A segunda razão permite que a informação apropriada não seja apenas em uma única língua: as pessoas podem

teoricamente ter relativa literacia em saúde em inglês, espanhol ou qualquer língua que compreendam, independente da língua oficial da instituição.

A importância desses dois pontos é clara em relatórios como o seguinte:

Apenas 33 por cento das pessoas nascidas no exterior tem uma literacia em saúde melhor ou adequada em comparação ao 43 por cento da população nascida na Austrália. Esse número diminui para 27 por cento para os indivíduos que chegaram à Austrália nos últimos 5 anos e 26 por cento para pessoas cuja língua materna não é o inglês (Ethnic Communities' Council of Victoria, 2012, p. 12, tradução nossa)¹².

Aqui vale observar que a literacia em saúde é certamente um problema que afeta migrantes de proficiência limitada em inglês (26% é preocupante), mas também afeta falantes de L1 não migrantes (43% não é de se orgulhar). A diferença é um quesito de grau, não uma divisão distinta entre uma língua e outra. O desenvolvimento de literacia deve ser uma meta dentro da prestação de serviços de saúde. Somente a partir daí entra a tradução, como parte destes serviços.

Nesses termos, a literacia pode se tornar uma meta ética muito interessante para tradução, e com certeza para todas formas de mediação. A meta das traduções não é apenas traduzir um texto estrangeiro, mas ajudar as pessoas a utilizar o conhecimento de forma produtiva. É interessante observar que, para os problemas com o qual estamos lidando aqui, essa forma de pensar nos incita a ver a tradução não somente como uma variedade de modos co-

¹² N.T.: "Only 33 per cent of people born overseas have adequate or better health literacy compared to 43 per cent of the Australian-born population. This figure drops to 27 per cent for those who arrived in Australia during the past five years and to 26 per cent for people whose first language is not English" (Ethnic Communities' Council of Victoria, 2012, p. 12).

municativos, mas como um modo cuja a meta também é, em parte, pedagógica: se houver desenvolvimento de literacia, então há ensino; e ele ocorre durante a tradução. Mais uma vez, a tradução não pode ser separada da aprendizagem de línguas.

O ponto ficou claro para mim de uma forma um pouco diferente na África do Sul. A ambiciosa política de tradução do país é muito relacionada a *quantos* textos alcançam quantas línguas, enquanto a questão mais importante é *que tipo* de tradução é empregada. Já que os níveis de literacia (no sentido da habilidade de tomar decisões informadas) são bem diferentes em cada comunidade, o objetivo em muitos casos não deve se ater somente à reprodução de textos, mas também em torná-los acessíveis. A partir desta perspectiva, repito, tradução não é uma coisa só. O que realmente importa é a forma como as traduções são apresentadas e usadas.

Não é difícil encontrar exemplos de tradução que auxiliam a literacia no campo da medicina, em particular nos trabalhos de intérpretes que estão cientes do histórico e necessidades dos/das pacientes. Cortabarría (2016, p. 104-106, tradução nossa) analisa exemplos como os seguintes¹³:

Médico: Have they done an endoscopy?

[Fizeram uma endoscopia?]

Intérprete: ¿Han visto dentro con una cámara?

[Já olharam dentro com uma câmera?] (Cortabarría, 2016, p. 104, tradução nossa).

Aqui a intérprete explica o que o termo técnico significa: a próxima vez que o paciente ouvir *endoscopy* (ou mesmo *endoscopia*) saberá o que significa.

Médica: Do you have incontinence?

¹³ N.T.: Os exemplos estão no par de línguas inglês-espanhol e foram traduzidos entre colchetes.

[Você tem incontinência?]

Intérprete: ¿Tiene problemas con incontinencia, con mojarse?

[Você tem problema com incontinência, de se molhar?]
(Cortabarría, 2016, p. 105, tradução nossa).

Dessa vez tem uma tradução direta do termo em inglês, seguido de uma explicação para se certificar que o termo foi compreendido.

Médico: [...] in that case he may have Down syndrome.

Intérprete: [...] en ese caso puede tener Down syndrome.

[Neste caso, ele pode ter síndrome de Down]. (Cortabarría, 2016, p. 106, tradução nossa).

Aqui, a não-tradução do termo técnico pode ser vista como um raciocínio pedagógico: essas são palavras em inglês que serão repetidas diversas vezes na vida da pessoa.

Outras diversas soluções podem ser encontradas ao longo do *continuum* da tradução por completo ao ensino por completo. Na interpretação, as soluções costumam ser produzidas de forma intuitiva, de acordo com as condições específicas de cada situação. Na tradução escrita, pode-se buscar soluções similares, usando a tradução para tornar as línguas inevitavelmente presentes umas nas outras, ou misturadas, ao invés de publicações separadas ou o uso de duas telas diferentes. No nível político, talvez a maior lição a se aprender é que tradutores/as (incluindo intérpretes) podem fazer mais do que traduzir e existem boas justificativas éticas para que o façam.

É certo que o campo da saúde possui seus riscos e justificativas específicos. O tipo de compreensão abrangente da tradução que procede neste campo não é tão facilmente solicitado em um tribunal, por exemplo. Ainda assim, o campo jurídico inclui encontros entre advogados/as e réus mediados por intérpretes: o desenrolar de uma certa literacia jurídica ou de tribunal pode certamente ser vista

como um objetivo ético legítimo (primeiramente de interação global e depois de tradução como parte de tal interação). Além disso, talvez queiramos falar de literacia econômica, tecnológica, acadêmica, tradutória e todo o resto, até a literacia política tão criticamente necessária para nossa modernidade.

Conclusão

O presente estudo reivindicou que o objetivo comum da tradução e da política linguística deveria ser a manutenção da diversidade linguística. Trata-se de uma ideologia muito nobre, baseada em uma ecologia especulativa de culturas e em algumas supostas expressões de desejo político, na sua maioria inscritas em antigos tratados que consideravam as línguas europeias as únicas a gozar de proteção mútua. O nosso mundo é agora muito diferente: as mobilidades múltiplas trouxeram superdiversidade para as nossas cidades, e agora a questão ética mais vexatória é se as pessoas podem ou não ter o direito de abandonar suas línguas e, se o desejarem, em favor de línguas mais padronizadas (Ginsburg & Weber, 2011). Deixamos as línguas viverem e morrerem como pasto nos campos? Por que não?

Sugeri que a educação pública seja a resposta do “por que não”, e as muitas literacias das nossas vidas devem ser as aplicações e extensões dessa educação. A diversidade em si não é suficiente como um propósito ético. Pelo contrário, as nossas políticas linguísticas devem concentrar-se em dar às pessoas os instrumentos de que necessitam para participar de democracias inclusivas, e esses instrumentos não precisam de ser línguas inteiras.

Por fim, procurei tecer vários pontos de ordem geral neste âmbito:

- A tradução deve ser analisada juntamente com outras soluções de comunicação, sendo as principais a aprendizagem de línguas e o desenvolvimento de literacia;

- Não há indícios de que a prestação de serviços de tradução impeça a aprendizagem de línguas, ao passo que há certos indícios de que os/as usuários/as em situações de longo prazo preferem aprender línguas em vez de dependerem de tradutores/as;
- As situações de tradução não são homogêneas: algumas são de alto risco e a maioria é de baixo risco, e essa diferença deve ser devidamente explicada no âmbito político;
- Em situações de alto risco, a tradução pode gerar economias de gastos, mas o mesmo pode acontecer com a formação de parceiros/as de comunicação, que podem tornar-se razoavelmente bilíngues (através da aprendizagem de línguas) e ter competências específicas em encontros transculturais (através do desenvolvimento de literacia específica);
- A tradução e a aprendizagem de línguas podem andar de mãos dadas, uma vez que ambas aprimoram a literacia.

A estes tantos níveis, faz pouco sentido isolar a tradução da aprendizagem de línguas e é um disparate supor, tal como o Senador Hanson e o Sr. Pickles, que a tradução é o oposto da aprendizagem de línguas.

Referências

Bureau of Labor Statistics. “Occupational employment and wages, 27-3091 Interpreters and translators”. 2022. *U. S. Bureau of Labor Statistics*. Disponível em: <https://www.bls.gov/oes/current/oes273091.htm>. Acesso em: 18 maio 2022.

Cameron, David. “Prime Minister’s speech on immigration”. 10/10/2011. *Gov. uk*. Disponível em: <https://www.gov.uk/government/speeches/prime-ministers-speech-on-immigration>. Acesso em: 18 maio 2023.

Cameron, David. "We won't let women be second-class citizens". 18/01/2016. *The Times January*. Disponível em: <https://www.thetimes.co.uk/article/we-wont-letwomen-be-second-class-citizens-brh0716jttb>. Acesso em: 18 maio 2023.

Canfora, Carmen; Ottoman, Angelika. "Of ostriches, pyramids, and Swiss cheese. Risks in safety-critical translations". *Translation Spaces*, 7(2), p. 167-201, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1075/ts.18002.can>

Clinton, Hillary Rodham. "Remarks with Russian Foreign Minister Sergey Lavrov". 06/03/2009. *US Department of State*. Disponível em: <https://2009-2017.state.gov/secretary/20092013clinton/rm/2009a/03/120124.htm>. Acesso em: 18 maio 2023.

Cortabarría, Beatriz. *Non-standard Spanish in the United States and translation norm behavior: A study of hospital and court interpreters*. Tese (Doutorado em Estudos Humanísticos). Departamento de Estudos Ingleses e Alemães, Universidade de Rovira i Virgili, Espanha, 2016. <http://hdl.handle.net/10803/380160>

Espin, Olivia. *Women crossing boundaries. A psychology of immigration and transformations of sexuality*. Nova Iorque: Routledge, 2013.

Ethnic Communities' Council of Victoria. *An investment not an expense: enhancing health literacy in culturally and linguistically diverse communities*. Melbourne: Ethnic Communities' Council of Victoria, 2012.

Fiedler, Sabine; Wohlfarth, Agnes. "Language choices and practices of migrants in Germany: An interview study". *Language Problems and Language Planning*, 42(3), p. 267-287, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1075/lplp.00023.fie>

Fischer, Irene. "Another look at Eratosthenes' and Posidonius' determinations of the Earth's circumference". *Quarterly Journal of the Royal Astronomical Society*, 16, p. 152-167, 1975. <https://adsabs.harvard.edu/full/1975QJRAS..16..152F>

Flores, Glenn. "The impact of medical interpreter services on the quality of health care: A systematic review". *Medical Care Research and Review*, 62(3), p. 255-299, 2005. DOI: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1077558705275416>

Gabriel, Rosângela. “Letramento, alfabetização e literacia: um olhar a partir da ciência da leitura”. *Revista Práxis*, 2, p. 76-88, 2017. DOI: <https://doi.org/10.25112/rpr.v2i0.1277>

Ginsburg, Victor; Weber, Shlomo. *How many languages do we need? The economics of linguistic diversity*. Princeton: Princeton University Press, 2011.

Graham, Ben. “Pauline Hanson axed from Channel 9 after Melbourne towers rant”. 06/07/2020. *News.com*. Disponível em: <https://www.news.com.au/entertainment/tv/morning-shows/drug-addicts-pauline-hanson-blasts-melbourne-tower-residents-for-not-learning-english/news-story/f0e4e53ce6851698382d1f99ed29b171>. Acesso em: 18 maio 2022.

Greenhalgh, Trisha; Robb, Nadia & Scambler, Graham. “Communicative and strategic action in interpreted consultations in primary health care: A Habermasian perspective”. *Social Science & Medicine*, 63(5), p. 1170-1187, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.03.033>

Grin, François. “Translation and the dynamics of multilingualism”. *International Journal of the Sociology of Language*, 2017(243), p. 155-181, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1515/ijsl-2016-0051>

Habermas, Jürgen. “Reconciliation through the public use of reason: Remarks on John Rawls’s political liberalism”. *The Journal of Philosophy*, 92(3), p. 109-131, 1995. DOI: <https://doi.org/10.2307/2940842>

Hlavac, Jim. “Sociolinguistic profiles of users and providers of lay and professional interpreting services: The experiences of a recently arrived Iraqi language community in Melbourne”. *Translation & Interpreting*, 3(2), p. 1-32, 2011. DOI: <http://www.trans-int.org/index.php/transint/article/view/149/91>

Hsieh, Elaine; Ju, Hyejung & Kong, Haiying. “Dimensions of trust: The tensions and challenges in provider interpreter trust”. *Qualitative Health Research*, 20(2), p. 170-181, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1177/1049732309349935>

Jacobs, Elizabeth; Sadowski, Laura & Rathouz, Paul. “The impact of an enhanced interpreter service intervention on hospital costs and patient satisfaction”. *Journal of General Internal Medicine*, 22(2), p. 306-311, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11606-007-0357-3>

Kuo, David; Fagan, Mark. “Satisfaction with methods of Spanish interpretation in an ambulatory care clinic”. *Journal of General Internal Medicine*, 14, p. 547-50, 1999. DOI: <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.1999.07258.x>

Lindholm, Mary; Hargraves, Lee; Ferguson, Warren & Reed, George. “Professional language interpretation and inpatient length of stay and readmission rates”. *Journal of General Internal Medicine*, 27(10), p. 1294-1299, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11606-012-2041-5>

Martínez-Gómez, Aída. “Non-professional interpreters“. In: Mikkelson, Holly; Jourdenais, Renée (Eds.). *The Routledge handbook of interpreting*. Nova Iorque: Routledge, 2015. p. 417-431.

Nielson-Bohlman, Lynn; Panzer, Allison & Kindig, David (Eds.). *Health literacy: A prescription to end confusion*. Washington: The National Academies Press, 2004.

Pickles, Eric. “Translation into foreign languages. Written Ministerial Statement by Communities Secretary Eric Pickles on the use of translation services by local authorities”. 13/03/2013. *Gov.uk*. Disponível em: <https://www.gov.uk/government/speeches/translation-into-foreign-languages>. Acesso em: 18 maio 2023.

Pokorn, Nike; Čibej, Jaka. “Interpreting and linguistic inclusion – friends or foes? Results from a field study”. *The Translator*, 24(2), p. 111-127, 2018a. DOI: <https://doi.org/10.1080/13556509.2017.1396406>

Pokorn, Nike; Čibej, Jaka. “‘It’s so vital to learn Slovene’. Mediation choices by asylum seekers in Slovenia”. *Language Problems and Language Planning*, 42(3), p. 288-307, 2018b. DOI: [10.1075/lplp.00024.pok](https://doi.org/10.1075/lplp.00024.pok)

Pokorn, Nike; Mikolič Južnič, Tamara. “Community interpreters versus intercultural mediators. Is it really all about ethics?” *Translation and Interpreting Studies*, 15(1), p. 80-107, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1075/tis.20027.koc>

Price-Wise, Gail. *An intoxicating error: Mistranslation, medical malpractice, and prejudice*. Georgetown: Center for Cultural Competence, 2015.

Pym, Anthony. “Translation as a Transaction Cost”. *Meta*, 40(4), p. 594-605, 1995. DOI: <https://doi.org/10.7202/003880ar>

Pym, Anthony. *The moving text: Localization, translation and distribution*. Philadelphia: John Benjamins, 2004.

Pym, Anthony. “Globalization and the politics of translation studies”. *Meta*, 51(4), p. 744-757, 2006. DOI: <https://doi.org/10.7202/014339ar>

Pym, Anthony. “Translation vs. language learning in international institutions: Explaining the diversity paradox”. *Cultus*, 1(1), p. 70-83, 2008. https://usuaris.tinet.cat/apym/on-line/translation/2008_diversity_paradox.pdf.

Pym, Anthony. “Translation as an instrument for multilingual democracy”. *Critical Multilingualism Studies*, 1(2), p. 78-95, 2013. <https://cms.arizona.edu/index.php/multilingual/article/view/18/51>.

Pym, Anthony. “Translating as risk management”. *Journal of Pragmatics*, 85, p. 67-80, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2015.06.010>

Pym, Anthony. “Why mediation strategies are important”. *Language Problems and Language Planning*, 42(3), p. 255-266, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1075/lplp.00022.pym>

Rappleye, Emuly. “Average cost per inpatient day across 50 states”. 17/09/015. *Becker's Hospital Review*. Disponível em: <https://www.beckershospitalreview.com/finance/average-cost-per-inpatient-day-across-50-states.html>. Acesso em: 18 maio 2023.

Siddiqi, Asif. *Beyond Earth: A chronicle of deep space exploration, 1958-2016*. Washington: NASA History Program Office, 2018.

Wallbrecht, Joshua; Hodes-Villamar, Linda; Weiss, Steven & Ernst, Amy A. “No difference in emergency department length of stay for patients with limited proficiency in English”. *Southern Medical Journal*, 107(1), p. 1-5, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1097/smj.0000000000000037>

Recebido em: 25/02/2023

Aprovado em: 22/05/2023

Publicado em julho de 2023

Anthony Pym. Tarragona, Catalunha, Espanha. E-mail: anthony.pym@urv.cat. <https://orcid.org/0000-0002-9440-0886>.

Nathalia Gabriela Lopo Ferreira. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: natglopo@gmail.com. <https://orcid.org/0009-0000-8735-8221>.

Katherine Herdy Duailibi Zuanny. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: katherinezuanny@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0003-1752-9325>.

Monique Pfau. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: moniquepfau@hotmail.com. <https://orcid.org/0000-0002-6388-5737>.