

BARREIRAS LINGUÍSTICAS - A GRANDE MURALHA DA MEDICINA CHINESA

Pedro Albuquerque¹; Hu Lijuan²& Alexandra Ferreira Martins³

¹Medsina.pt

²College of Humanity and Social Science, Zhejiang Chinese Medical University, China

³Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, Universidade de Lisboa

RESUMO

Um dos grandes desafios na difusão e na aprendizagem da Medicina Chinesa é a linguagem. A linguagem, juntamente com outros padrões culturais, está assente em paradigmas diferentes o que pede um esforço adicional para que se chegue a uma correta tradução e explicação dos conceitos. Ainda não há um consenso na forma como esta verdadeira barreira pode ser ultrapassada. Neste artigo fazemos uma introdução ao tema, bem como um estudo do estado da arte.

Palavras-Chave: Linguagem e Ciência, Tradução, Comunicação, Cultura, Medicina Chinesa

ABSTRACT

One of the great challenges of diffusing and learning Chinese Medicine is the language. The language, along with other cultural patterns, is grounded in different paradigms which demands an additional effort in order to obtain a correct translation and explanation of concepts. This true barrier has yet no consensus in how to be surpassed. In this article we do an introduction to the subject as well as a study of the state of the art.

Keywords: Language and Science; Translation; Communication; Culture, Chinese Medicine

CULTURA E LINGUAGEM

Uma vez que a Medicina Chinesa (MC) deriva de um contexto e cultura tão diferentes do nosso, a linguagem usada para interação neste campo ganha uma particular importância. Embora os debates em torno da escolha de vocabulário a ser usado na MC são tudo menos consensuais, geralmente acabam na discussão da autenticidade, autoridade (Pritzker, 2012) e eficácia (Bensky et al., 2006). Cheios de controvérsia, geralmente são como deitar achas para a fogueira.

Qual a melhor maneira de transmitir a informação? Quais os critérios a serem utilizados numa tradução? Vamos de seguida analisar algumas das posições de especialistas em linguagem e medicina chinesa.

OBJETIVOS E METODOLOGIA

Na sombra da Grande Muralha da MC, este artigo irá incidir numa das maiores dificuldades encontradas na comunicação dentro da MC – as barreiras de linguagem. O seu objetivo é instigar a discussão em maneiras de deitar abaixo essas barreiras e que ambiente deverá ser aquele em que a linguagem da MC deverá germinar fora do seu solo nativo.

Salguero (2010) argumenta que a compreensão do tradutor de um texto original, as escolhas a favor ou contra termos equivalentes, a abordagem de reorganização do texto nouro contexto cultural e linguístico, bem como a opção de quais textos traduzir, são o resultado de uma interação com os contextos sociais, intelectuais, políticos, económicos e históricos da cultura de destino.

O mesmo autor enfatiza que muitos teóricos da tradução, caso admitam a possibilidade de uma equivalência, será por um compromisso do tradutor entre diferentes sistemas de entendimento, inseparáveis do tempo e local próprio onde a tradução é feita.

Para mais, utilizando um estudo descritivo de tradução, o artigo irá mostrar as diferentes escolhas e analisar como textos alvo (o produto acabado de um texto traduzido) funciona numa cultura – tendo em vista a chegada da mensagem ao destinatário.

Como medir o entendimento?

As maiores organizações, tais como Comité para Termos Chineses em Medicina Tradicional chinesa (2004), Federação Mundial de Sociedades de Medicina Chinesa (2008), Organização Mundial de Saúde (2007) e a Administração Estatal de Medicina Tradicional Chinesa, estão muito preocupadas em resolver o problema da barreira da linguagem através do desenvolvimento da sua própria base de dados estandardizada, normalizando os termos para promover a comunicação mundial de MC. As duas últimas também focam o seu trabalho em partes burocráticas como a integração nos serviços de saúde pública, seguros, interação com outros profissionais de saúde, documentação clínica, desenvolvimento político, reembolso de cuidados de saúde, etc. Pela primeira vez a chamada Medicina Tradicional será incluída na Classificação Internacional de doenças -11ª Edição (Pritzker, 2012) e a Classificação Internacional para a Medicina Tradicional será criada.

Esta metodologia enfrenta limitações intrínsecas pelo facto de que os termos podem ser tirados do contexto, e, nem o desenvolvimento do conceito, uma vez que não é descrito, nem o termo são explicados.

Apesar disto há uma limitação que parece não existir – recursos humanos. A tradução da linguagem médica chinesa médico requer treino específico, proficiência e conhecimento da matéria. Tudo isto é difícil de ser obtido por uma única pessoa pelo que idealmente uma equipa multidisciplinar deveria ser formada.

Estes três parâmetros têm diferentes perspetivas, mas a sua interação dá-nos uma dimensão cognitiva que permite o crescimento de uma comunicação linguística e orgânica.

Claro que explicar um conceito é pelo menos tão importante quando nomeá-lo. O desenvolvimento de uma enciclopédia multilingue de Medicina Chinesa seria uma solução

muito mais completa do que simplesmente uma lista de terminologias. Dentro desta, a evolução de conceitos pode ser descrita, as diferentes e subtis nuances podem ser explicadas, e as diferentes alternativas da nomenclatura podem ser desenvolvidas.

Várias visões, tantas interpretações

No debate sobre esta temática, ninguém discorda da necessidade de proficiência tanto na fonte como no alvo da linguagem e, de facto, analisando as tendências apresentadas no debate que concerne a linguagem em MC, encontramos algumas perspectivas sobrepostas. No entanto, é claro que as diferenças são facilmente observadas.

Xie (2003) indica as eventuais vantagens de apenas serem utilizados termos biomédicos.

Alguns defende uma tradução mais técnica, diretamente da fonte e estandardizada a partir dos livros chineses antigos, usando tanto quanto possível traduções literais univocidade (correspondência um para um), e o desenvolvimento de bases de dados terminológicas, afirmando que irá providenciar uma informação clínica mais precisa, bem como criar uma classe profissional unificada com um grande nível prático (Ergil e Ergil, 2006; WHO, 2007)). Também afirmam que os ideais da Medicina Alternativa Ocidental predispoem estudantes e clínicos a ignorar uma terminologia precisa, e finalmente, há a necessidade, de ser livre dos caprichos e inconsciências das várias interpretações dos tradutores (Wiseman, 2000).

Outros opõem-se a esta visão argumentando que uma medicina sempre em mudança nunca poderá ser estandardizada. Têm a apreensão de que tal rigidez e a correspondência um para um possa limitar a profundidade e transmissão dos diversos significados históricos. Para além disso, esta tendência aponta para o que se pode perder se algumas características da língua chinesa, como a vasta interpretação, conotações não muito claras, polissemia, homografia, sinónimos e expressões idiomáticas não forem tidas em conta. Uma tradução livre mais orientada para o leitor também é enfatizada, a fim de que o recetor da informação (a tradução) possa compreendê-la mais facilmente, o que irá aumentar a eficácia na prática clínica. Para mais dão o exemplo de pluralidade como espelho do que aconteceu no passado, quando uma boa parte da teoria e prática da MC viajou para o Nordeste e Sudeste asiático, afirmando que não só sobreviveu como beneficiou por isso (Beinfel e Korngold, 2001; Bensky et al. 2006; Buck, 2000; Liu e Chen, 2010).

A Organização Mundial de Saúde (2007) e a Federação Mundial das Sociedades de Medicina Chinesa (2008) estão a desenvolver princípios para a seleção em língua inglesa de uma nomenclatura em MC. Ambas concordam que em algumas situações a terminologia biomédica não é uma opção viável, alertando para o que possa ser perdido se for feito de forma indiscriminada. A OMS recusa a criação de neologismos, cada termo usado na terminologia da MC tem de ser universalmente reconhecido nos dicionários de inglês. Existindo exceções elas deverão derivar de palavras inglesas existentes, mas com modificações gramaticais. No que diz respeito ao uso do pinyin ambas as associações têm posições diferentes, embora ambas considerem que pode ser aceitável em determinadas circunstâncias, a OMS é mais reservada no seu uso.

O ESTADO DA ARTE

A linguagem da medicina chinesa é técnica ou padrão?

Por exemplo, 風 , é a palavra usual para vento. A palavra aparece no vocabulário da medicina chinesa porque o vento é considerado como causa de patologias. No entanto, a maneira como é usado em medicina é desconhecida para a pessoa comum “agitação interna por vento do Fígado” não é a utilização normal da palavra vento. Assim, 風 é um termo padrão, no entanto é também um termo técnico. (Xie, 2003)

Apesar de descrever Porkert como um homem à frente do seu tempo, Buck (2000) critica a escolha de uma terminologia baseada no Latim e, de certa, forma anacrónica. Esta terminologia foi desenvolvida com recurso a uma metodologia etimológica similar à usada nas nomenclaturas biomédicas: por exemplo *sinarteria cardinalis* para o Canal do Baço.

Alguns autores escolhem a tradução de termos que aparentam ter conotações místicas, mágicas ou religiosas, apesar de nenhuma dessas dimensões estar implicada. Buck (2000) dá como exemplo a escolha que Paul Unschuld fez para explicar Qi. Apesar de elogiar as capacidades escolásticas de Unschuld, critica a tradução de “vapor influences” como sendo infeliz, uma vez que era a utilizada pelos mágicos, hipnotizadores de palco e charlatães há mais de um século atrás para explicar os seus poderes.

Buck (2000) também aponta o lado prático da MC, quando discute a importância entre as questões relacionadas com a interação da linguagem com a mais valia de ganhar experiência na prática clínica.

Wiseman (2002) defende que no caso da medicina Chinesa na República Popular da China, e a doutrinação política pela Revolução Cultural Chinesa, as alterações são majoritariamente devidas à predominância de um pensamento científico (cartesiano) de um modo geral e muito menos devido à influência da ideologia marxista-maoísta. Enfatiza que a ideologia marxista tentou criar relações com a dialética. Houve também tentativas de eliminar termos diretamente relacionados com o feudalismo (tal como soberano, ministro, assistente e mensageiro) e instituir outros nomes para certas fórmulas médicas (mas sem alterar os ingredientes ou a sua utilização).

Deadman (2000) vai ao ponto de dizer que toda a discussão acerca da linguagem tem, para alguns autores, um motivo secreto entre autores e editores a tentar controlar o mercado de livros médicos.

Entre o hoje e o amanhã

O ensino e a prática clínica estão a beneficiar destes debates mundiais, porque várias discrepâncias teóricas estão a vir ao de cima. Adicionalmente, as barreiras mencionadas causam confusão e causam problemas de comunicação, mas por outro lado, ao propor uma nomenclatura estandardizada a aderência é dúbia (Pritzker, 2012)

Acima de tudo, a Medicina Chinesa é hoje em dia utilizada em toda a Europa e atrai cada vez mais pacientes, médicos, tradutores, autores, editores, estudantes, sinologistas, investigadores, companhias farmacêuticas, comerciantes de produtos ligados à medicina chinesa, companhias de seguros e legisladores (Scheid & Macpherson, 2012). Todas as partes envolvidas têm necessidades de comunicação específicas, mas também requerem uma determinada estrutura comum para interagir. A remoção da barreira linguística irá obviamente facilitar esta interação e facilitar a entrada da medicina chinesa no sistema de saúde contemporâneo.

Assim, a fim de se aumentar a qualidade da prática clínica, do ensino e da pesquisa da Medicina Chinesa uma maior ênfase deve ser colocada em resolver estes problemas.

BIBLIOGRAFIA:

- Beinfiel, H e Korngold, E. (2001), "Centralism vs Pluralism: Language, Authority, and Freedom in Chinese Medicine," *Clinical Acupuncture & Oriental Medicine*, (2001) 2 (3), 145-154.
- Bensky, D et al. (2006), Toward a working methodology for Translating Chinese Medicine, *American Acupuncturist*, 37, 14-15.
- Buck, C., (2000), On terminology and translation, *Journal of Chinese Medicine*. 63, 38-42.
- Chen, J. e Liu, X., (2010) Terms of common symptoms of indisposition of head, body, chest and abdomen in different dynasties. *Journal of Beijing University of Tradicional Chinese Medicine*. 33 (9), 588-591.
- Committee for Chinese terms in Tradicional Chinese Medicine, (2004). Chinese terms in Chinese medicine and Pharmacy. Beijing: Kexue Chuban She.
- Deadman, P., (2000) A practical dictionary of Chinese Medicine. *Journal of Chinese Medicine*. 62, 54-56.
- Ergil, M. e Ergil, K., (2006) Issues surrounding the translation of Chinese medical texts into English, *American Acupuncturist*, 37, 24-26.
- Pritzker, S., (2012) Standardization and it's discontents: four snapshots in the life of language in Chinese Medicine. In Scheid, V. and McPherson, H., (eds.) *Integrating East Asian Medicines into Contemporary Healthcare*. London. Elsevier.
- Wiseman, N., (2000). Translation of Chinese Medical Terminology: a source oriented approach (Ph.D. Dissertation). Exeter. Exeter University.
- Wiseman, N., (2002), Wiseman answers Karen Cutler. *Clinical Acupuncture and Oriental Medicine*. 3 (3), 171-175.
- World Federation of Chinese Medicine Societies, (2007). International Standard Chinese-English basic nomenclature of Chinese Medicine. China People's Medical Publishing House.
- World Health Organization, (2007) International standard terminologies on traditional medicine in the western pacific region. Manila: WHO Library Cataloguing in Publication Data.

- Xie, Z., (2003). On the standard nomenclature of Chinese traditional medicine. Beijing: Foreign Language Press.