



Juramento de Hipócrates

José Pompeu Tomanik

De médico e de louco todo mundo tem um pouco.
Ditado popular

Não é de se estranhar opiniões em editoriais de jornais e entrevistas que eminentes personalidades, embora leigas na profissão médica, emitem sobre a atual crise, alegando o

juramento de Hipócrates. Contudo, poucas dessas pessoas conhecem perfeitamente o texto do juramento que o médico faz ao colar grau em medicina.

A tradição de vinte e quatro séculos de prestação desse juramento por todos aqueles que ingressam na profissão médica, em todo o mundo, revela a consagração desse compromisso.

São palavras do professor Edmundo Vasconcelos, eminente mestre de clínica cirúrgica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em belíssimo trabalho que publicou na *Revista Paulista de Medicina* (abril de 1974) sobre o juramento de Hipócrates:

Por primeiro, valemo-nos da tradução literal do texto grego, gentilmente feita, a nosso pedido, pelo ilustre professor de Direito e cultíssimo helenista, professor Alexandre Corrêa, a quem aqui agradecemos. Cotejamos a tradução na publicação bilingüe de Littré, publicada em 1844 por Ballière, autor dos mais autorizados sobre toda a obra hopocrática.

Temos a tradução inglesa de C. I. Temkim, do texto alemão de Ludwig Edelstein, bem como a tradução inglesa do original grego, de W. H. S. Jones, em *Hipócrates* (1923, v. I); a tradução italiana, por sua vez, é apresentada por Castiglioni, no seu tratado *Storia della medicina*. Cotejamos o texto publicado pelo professor Flamínio Fávero, no seu livro de *Medicina legal*, uma tradução literal do texto de Hegger.

Assim está redigida a tradução do professor Alexandre Corrêa:

Juro por Apolo, médico, e por Esculápio, por Hygéia, por Panacéia, e por todos os deuses e deusas, constituindo-os juízes de como, na medida das minhas forças e do meu juízo, haverei de fazer executado o seguinte juramento e o seguinte compromisso: considerarei aquele que me ensinou esta arte o igual a meus pais; prometerei partilhar com ele os meus bens; e, se padecer necessidades, torná-lo-ei participante deles; considerarei os seus filhos meus irmãos, e, se quiserem aprender esta arte, haverei lh'a ensinar sem qualquer salário nem compromisso. Dos preceitos, das lições ouvidas e de todas as mais instruções farei a transmissão aos meus filhos, aos filhos do meu mestre, aos discípulos ligados por uma obrigação, tendo jurado segundo a lei médica; porém, a ninguém mais. Aplicarei os regimes de vida para a utilidade dos doentes de acordo com a minha capacidade e o meu juízo, absten-do-me de qualquer malefício ou dano (injustiça). Não porei nenhum veneno em mãos de ninguém, mesmo que m'o peçam, nem tomarei a iniciativa de o aconselhar; igualmente não entregarei a nenhuma mulher um pessário abortivo. Passarei a minha vida e praticarei a minha arte pura e santamente. Não operarei de nenhum modo os padecentes de litíase (não praticarei a litotomia), deixando a prática desse ato aos profissionais. Em quantas casas entrar, fá-lo-ei só para a utilidade dos doentes, absten-do-me de todo o mal voluntário e de toda voluntária maleficência e de qualquer outra ação corruptora, tanto em relação a mulheres quanto a jo-

vens, sejam livres ou escravos. O que for que veja ou ouça, concernente à vida das pessoas, no exercício da minha profissão ou fora dela, e que não haja necessidade de ser revelado, eu calarei, julgando que tais coisas não devem ser divulgadas. Se eu cumprir fielmente este juramento sem infringir, seja-me dado gozar, feliz, da minha profissão, honrado por todos os homens, em todos os tempos; mas se o violar e perpetrar um perjúrio, que o contrário me suceda.

A tradução mais citada e tida como a mais próxima do original grego está em *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, edição bilingüe publicada por E. Littré pela Editora J. B. Ballière, em 1844.

A Assembleia Geral da Associação Médica Mundial, reunida em Genebra (Suíça, 1948), aprovou por todos os Estados-membros, inclusive o Brasil, um novo texto que, sob a forma de "juramento", substituiria o de Hipócrates. O original redigido em francês tem o seguinte teor:

Serment de Genève

Au moment d'être admis au nombre des membres de la profession médicale:

Je prends l'engagement solennel de consacrer ma vie au service de l'humanité.

Je garderai pour mes maîtres le respect et la reconnaissance qui leur sont dus.

J'exercerai mon art avec conscience et dignité.

Je considérerai la santé de mon patient comme mon premier souci.

Je respecterai le secret de celui qui se sera confié à moi, même après la mort du patient.

Je maintiendrai, dans toute la mesure de mes moyens, l'honneur et les nobles traditions de la profession médicale.

Mes collègues seront mes frères.

Je ne permettrai pas que des considérations de religion, de nation, de race, de parti ou de classe sociale, viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Je garderai le respect absolu de la vie humaine, dès son commencement.

Même sous la menace, je n'admettrai pas de faire usage de mes connaissances médicales contre les lois de l'humanité.

Je fais ces promesses solennellement, librement, sur l'honneur.

A Escola Paulista de Medicina usa uma tradução portuguesa, que foi cedida pelo professor Horácio Kneese de

Melo — então diretor desse notável complexo Hospital-Escola de Medicina — ao professor Edmundo Vasconcelos. Essa tradução não é literal ao texto francês original, e tem a seguinte redação:

Ao ser admitido como membro da profissão médica:

Comprometo-me solenemente a consagrar a minha vida ao serviço da humanidade.

Dedicarei aos meus mestres o respeito e a gratidão a que fazem jus.

Exercerei minha profissão com consciência e dignidade.

A saúde do meu paciente constituirá minha principal preocupação.

Respeitarei os segredos que me forem confiados.

Mantereí, por todos os meios ao meu alcance, a honra e as nobres tradições da profissão médica.

Meus colegas serão meus irmãos.

Não permitirei que questões de religião, nacionalidade, raça, política partidária ou situação social se interponham entre o meu dever e meu paciente.

Conservarei o máximo respeito pela vida humana, desde sua concepção.

Mesmo sob ameaça, não utilizarei meus conhecimentos médicos contra as leis da humanidade.

Assumo esses compromissos, solenemente, livremente e por minha honra.

Durante muitos anos, os médicos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo usaram para o juramento um texto em latim e, posteriormente, em vernáculo, ambos transcritos no trabalho do professor Vasconcelos.

Ego promito me,

In exercénda medéndi arte,

Fidélem semper exhibiturum.

Honestitatis, charitatis, Scientiáeque práeceptis,

Lares ingressus, oculi mei, tanquam coeci erunt.

Mutumque os, ad comissa secreta.

Rite servanda, quod pro múnere, honóris praecipuo habébo.

Nunquam étiam, disciplina médica

Ad mores corrumpéndo,

Fovénda crimina utar.

Cuja versão portuguesa assim reza:

Prometo que ao exercer a medicina mostrar-me-ei sempre fiel aos preceitos da honestidade, da caridade e da ciência; penetrando no interior dos lares, meus olhos serão cegos, minha língua calará os segredos que me foram revelados, o que terei como preceito de honra; nunca me servirei da minha profissão para corromper os costumes ou favorecer o crime.

Diz ainda o professor Vasconcelos:

Algumas escolas médicas no Brasil adotam este texto, que, entretanto, foi analisado e criticado na bela oração de paraninfo da turma de 1972 da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco, o professor Adonis R. L. de Carvalho.

Inicia o professor o seu discurso:

“Juramentos são como orações. Muitas vezes, transformam-se em simples ritual, em palavras pronunciadas sem sentimento, palavras mecanicamente lidas. Tenho receio de que o Juramento Hipocrático, repetido em cada uma das Faculdades, seja um desses casos. O Juramento que vocês hoje proferiram é uma versão resumida e modernizada do verdadeiro ‘Juramento’”.

É fácil notar que os resumos usados são adaptações que se afastam do texto hipocrático, fato percebido tanto pela análise do professor Carvalho quanto por nós; tais resumos pouco exprimem do que o compromisso original estatui e normaliza. Como respeito à tradição e continuidade dela, muito se afasta desse objetivo. Melhor será, sem dúvida, o Juramento de Genebra de 1948 — que ainda assim é muito inferior ao texto original —, desde que a tradução não seja uma adaptação, afastando-se do sentido temporal das ideias e das conotações das expressões do grego em uma das línguas atuais.

Após várias e eruditas considerações, o professor Edmundo Vasconcelos propôs, em fórmula poética, um juramento que vem sendo utilizado na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, cujo texto é o seguinte:

JURAMENTO DE HIPÓCRATES

JURO

Considerar os meus mestres igualmente a meus pais.

Ensinar esta arte, generosamente, aos meus e aos seus filhos, considerando-os iguais a meus irmãos; bem como àqueles que se comprometerem a praticá-la, sujeitos a este juramento, e a nenhum outro em contrário.

Aplicar o tratamento em benefício dos doentes de acordo com a minha capacidade e consciência, evitando-lhes qualquer malefício; mesmo sob injunção de quem quer que seja.

Praticar jamais métodos que provoquem abortamento.

Conservar a dignidade de minha vida e de minha arte.

Entrar na intimidade dos doentes tão-só em seu benefício, sem corromper os costumes nem lhe causar ofensa ou dano.

Guardar segredo do que quer que eu veja, ouça ou venha a conhecer no exercício da Medicina ou fora dele que não deva ser divulgado, considerando a discrição como um dever.

Manter este compromisso até o limite das minhas forças.

Se eu cumprir este juramento, e de forma alguma o violar, seja-me permitido desfrutar de minha vida e de minha arte, gozando, perenemente, fama e honra entre os homens.

Se eu o transgredir ou perjurar, seja o contrário o meu destino.

Desses juramentos, destacam-se as orações: 1) Não usarei da minha profissão para corromper os costumes ou favorecer o crime; 2) Não revelarei os segredos que me forem revelados.

A imagem do médico atual, muitas vezes, não deixa de causar uma certa estranheza, assim também como causam as dos atuais padres, pastores, freiras, magistrados, pais e mães de família.

Por que tanta celeuma, se os médicos que trabalham aos sábados, domingos, feriados, plantões intermináveis e desgastantes estão desesperados com a insignificância dos seus salários, que muitas vezes são inferiores ao de uma empregada doméstica?

Qual é o vestibular mais difícil de passar? Qual é o único curso universitário que exige dedicação integral, aulas em dois ou mais períodos? Qual é o curso em que a partir do terceiro ou quarto ano o estudante não tem mais férias? Se os médicos, após seis anos de curso regular, têm que fazer mais três anos de residência, qual é o curso universitário mais longo? Por que no fim de uma carreira de médico no serviço público, este não pode ganhar como, merecidamente, ganha um juiz substituto ou um militar no início da sua carreira?

É evidente que existem maus médicos, talvez, tanto quanto haja maus profissionais nas outras carreiras.

Por que se criaram tantas escolas de medicina, a ponto de dizer-se que toda cidade do interior desejava ter uma fonte luminosa e uma faculdade de medicina, se não há mercado de trabalho para o médico?

Por que os médicos jovens — e alguns até de certa idade — têm que correr em três ou quatro empregos, serem mal remunerados para perfazer um salário igual ou menor de qual-

quer engravatado *expert* em vendas, finanças ou relações públicas, que, na maioria das vezes, possui formação sumária?

Por que os residentes (situação temporária) não podem ser equiparados aos aspirantes-a-oficial das carreiras militares em questões salariais se também são obrigados a dedicação exclusiva?

Hospitais como as Santas Casas há muito deixaram de ser instituições de caridade. Antigamente, eram denominadas instituições de “Mão Morta”, porque viviam de doações de pessoas ricas que tinham morrido. Acontece isso hoje?

É preciso que os governos reconheçam melhor a situação desses médicos, atualmente, exercendo profissão muito menos liberal do que se pensa.

Nessas poucas questões, verifica-se que o médico só é importante quando faz falta, tendo valor apenas quando não são encontrados. Pois, em hipótese alguma, uma ambulância pode demorar tanto para chegar, assim como uma radiopatrulha ou um carro do corpo de bombeiros.

Melhor seria que eminentes homens públicos, governantes e legisladores, reunidos com os dignos e nem sempre úteis assessores, reconhecessem que estão aviltando a retribuição que devem para o trabalho das mãos que trazem os homens ao mundo, tratam de suas doenças e dos seus familiares, bem como que irão gratuitamente assinar seu “passaporte” para o outro lado.

José Pompeu Tomanik

Médico de saudosa memória, era membro da Academia de Medicina de São Paulo

(Artigo escrito na década de 1990, bem pertinente à atualidade.)

Dr. Carlos José Botelho — um médico polivalente

Gladstone F. Machado



Busto do Dr. Carlos José Botelho, no Jardim da Aclimação, inaugurado em 14 de maio de 1955, em cuja solenidade discursou o Dr. Ayres Netto, representando a classe médica

Entre tantas personalidades notáveis do meio médico em São Paulo, o Dr. Carlos José Botelho se destaca por sua intensa e profícua atividade na medicina, particularmente na cirurgia, na qual foi pioneiro, bem como na política e na agropecuária, por suas extraordinárias realizações.

Nasceu em Piracicaba, em 14 de maio de 1855, filho do Coronel Antonio Carlos de Arruda Botelho, Conde de Pínhai, e Francisca Teodora de Arruda Botelho, realizando seus estudos primários e colegiais na sua cidade natal e em Itu. Iniciou o curso médico na Faculdade Nacional de Medicina (Rio de Janeiro), cursando até o 2º ano. Transferiu-se, então, para Paris, concluindo o doutorado em 1878, seguido de estágios de especialização em Cirurgia Geral e Urologia.

Retornando a São Paulo, após revalidar o diploma de médico, iniciou suas atividades na Santa Casa de Misericórdia, que funcionava no bairro da Liberdade (rua da Glória), mudando-se definitivamente em 1884 para o monumental prédio atual, em estilo gótico, em Santa Cecília.

Com sua inteligência e dinamismo, Carlos José Botelho logo se firmou como hábil cirurgião, implantando as inovações trazidas da famosa e conceituada Escola Francesa; sistematizou a antissepsia e a assepsia operatórias, normalizando suas rotinas e, ao lado de Nicolau Vergueiro, seguidor da disciplina da Escola Alemã, passou a figurar como um dos cirurgiões mais brilhantes e reconhecidos do corpo clínico da Santa Casa. Completava a tríade famosa daquela

época Luis Pereira Barreto, inicialmente operador, como se chamava naquele tempo e, depois, clínico e higienista de renome. Carlos José Botelho foi o primeiro diretor clínico da Santa Casa, cargo criado em 1884.

Ele iniciou, nessa época, a delicada cirurgia da tireoide, sendo o primeiro a operar casos de bócio, e, concomitantemente à Cirurgia Geral, dedicou-se à Urologia, sobretudo ao tratamento da calculose urinária e suas complicações: praticou a talha hipogástrica para retirada de um cálculo vesical de 13 kls em um menino de 12 anos.

No dizer de Costa Manso, ele foi, sem dúvida, o pioneiro da Urologia paulista, “o mais hábil especialista em questões urinárias; o nome unanimemente indicado para a regência da cátedra de vias urinárias das várias escolas médicas projetadas naqueles passados tempos”¹.

O Dr. Carlos José Botelho fundou o primeiro Hospital particular de São Paulo (Casa de Saúde Dr. Botelho), hospital clínico e cirúrgico, situado no Brás, próximo à rua do Gasômetro.

Em 1895, foi ele também um dos fundadores da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, que, a partir de 1954, passou a chamar-se Academia de Medicina de São Paulo, sendo seu presidente no biênio 1896-1897.

Espírito inquieto, portador de intensa cerebração, Carlos José Botelho afastou-se temporariamente da medicina, dedicando-se à política e à agropecuária. Nesse contexto, foi senador e Secretário de Agricultura no governo de Jorge Tibiriçá (1904-1908), quando se empenhou na campanha para trazer imigrantes para São Paulo, tendo assinado o contrato da primeira leva de japoneses, chegada ao porto de Santos, em 18/06/1908, pelo vapor Kasato Maru, trazendo 165 famílias, totalizando cerca de 781 pessoas².

Antes de assumir o cargo de Secretário de Estado fizera uma viagem aos Estados Unidos, local em que visitou várias fazendas e instituições de agricultura para conhecer seus sistemas de trabalho agrícola.

Entre tantas obras realizadas, foi ele o fundador da conceituada Escola Superior de Agronomia Luiz de Queiroz, em Piracicaba, em terras cedidas ao Estado pelo benemérito homem público, Dr. Luiz Antonio de Souza Queiroz, contratando especialistas estrangeiros para seu corpo docente.

Criou o Jardim da Aclimação, fundado em 1892, em terras adquiridas por ele, onde instalou o primeiro zoológico

de São Paulo. O nome foi tirado do célebre *Jardin d’Aclimation*, uma dependência do Bois de Boulogne, em Paris, que tanto admirava e frequentava em seus tempos de estudante. Instalou no referido parque, recém-criado, salão de baile, rinqe de patinação, cinema, aquário, botes de aluguel, coreto, lanchonete.

Interessante lembrar que em 1939, na gestão de Prestes Maia, a prefeitura comprou toda área. Houve um período de abandono e declínio até que, em 1955, na gestão William Salem, foi executada uma grande reforma, completada na administração Figueiredo Ferraz, em 1972³.

Hoje constitui um tradicional ponto de lazer, com instalações adequadas e bem urbanizado, muito frequentado por moradores do bairro da Aclimação, que deve seu nome ao referido jardim.

Entre tantas outras realizações, devemos ressaltar que ele iniciou entre nós a cultura do arroz por métodos de irrigação, o saneamento da cidade de Santos, notadamente a zona do Porto, trazendo, para isso, o engenheiro Saturnino de Brito.

O Dr. Carlos José Botelho foi sócio-fundador do Instituto Histórico e Geográfico e da Sociedade Rural de São Paulo, da qual foi presidente. Organizou e patrocinou exposições de animais de raça em várias cidades, tais como Campinas, Pindamonhangaba, Itapetininga, São Carlos, Batatais, entre outras.

Aqueles que com ele conviveram recordam-no como homem afável, educado, extremamente culto e de fino trato. Foi casado com Constança de Brito Sousa Filgueiras e tiveram 3 filhos, Dr. Carlos José Botelho Júnior, radicado em Paris, cirurgião e ex-diretor do Centro anticanceroso do Hotel Dieu; Constança de Macedo Costa, casada com o Dr. Augusto de Macedo Costa; e Antonio Carlos de Arruda Botelho, casado com Olímpia Uchoa de Arruda Botelho, pecuarista e agricultor.

O Dr. Carlos José Botelho faleceu aos 92 anos (março de 1947), em sua fazenda, no município de São Carlos, cidade fundada por sua família.

³ ARRUDA, Sílvia Gonçalves. *O parque da Aclimação: uma experiência participativa*. São Paulo: Monografia, 1983.

¹ LACAZ, Carlos da Silva. *Vultos da medicina brasileira*. São Paulo: Helicon, 1963.

² DORIA, Augusta Garcia Rocha. *História dos bairros de S. Paulo: Aclimação*. São Paulo: Monografia. v. 19.

Gladstone F. Machado

Membro Emérito do Colégio Brasileiro de Cirurgiões

Ainda sobre Münchhausen

A leitura do artigo “Fazer Febre’ e a Síndrome de Münchhausen”, escrito pelo eminente professor Dr. Arary da Cruz Tiriba, suscitou em mim um dilema cruel, qual seja, o organismo faz ou apresenta febre, ou, ainda, o organismo faz ou apresenta pneumonia?

Muitas vezes, algumas expressões consagradas retratam o verdadeiro sentido dos fatos, embora, como referiu o ilustre professor, “*dans la médecine comme dans l’amour ni jamais ni toujours*”, frase esta que adotei na minha vida e prática médica.

Até onde sei, a febre é o resultado do choque antígeno \times anticorpos, o qual, idealmente, deve formar imunocomplexos que estimulam os centros cerebrais a produzir febre; tal fato, por consequência, produz mais anticorpos, promovendo uma elevação da temperatura corporal. Trata-se, portanto, de um mecanismo defensivo do organismo, ou seja, *o corpo humano produz a febre como agente de defesa*. Há casos extremos em que o indivíduo portador do *Streptococcus pneumoniae* não produz ou não faz, ou, ainda, não apresenta febre, caracterizando uma anergia, ou seja, uma falta total de força para combater o pneumococo — e isso não é bom!

Os antibióticos são bem-vindos, somente há que se considerar o “terreno” do indivíduo enfermo, como nos demonstrou Pasteur.

O pirogênio é o resultado desse intrincado mecanismo de defesa que visa manter a homeostase por meio dos mecanismos de adaptação e compensação diante do agente agressor, seja de qual natureza for.

Respeitosamente, complementando o ilustre professor, penso que o doutorando pode ficar mais tranquilo ainda, porque quem faz, produz ou apresenta a febre é o próprio organismo, e isso se chama homeostase.

Até porque, mesmo quando “forjada ou fraudulenta”, a obtida por meios externos faz parte dos mecanismos defensivos citados, que somente entra no âmbito de Medicina Legal e, porque não, na área da Psiquiatria, porque um indivíduo que produz febre artificialmente para simular doença deve talvez merecer ajuda psíquica. Assim, o doutorando deve ficar atento para esses casos, afinal, como diz o ditado francês: “*dans la médecine comme dans l’amour ni jamais ni toujours*”.

Celso Fernandes Batello
Médico

Analogias em Medicina (n. 22)

Cebola tempera o diagnóstico — A cebola é erva bulbosa alimentar, da família das Liliáceas, de bulbo grande, solitário, formado de túnicas carnosas, exceto as exteriores, que são membranosas, coloridas ou não, e que têm odor forte e picante, sendo usada como condimento (*Dicionário Aurélio da língua portuguesa*).

O aspecto de *bulbo de cebola* seccionado é comparativo didático de valor na caracterização de estruturas normais e em certas situações patológicas, sendo, às vezes, fator *sine qua non* para o diagnóstico. Vejamos alguns exemplos:

- Na hipertensão arterial maligna, as arteríolas e artérias interlobares do rim sofrem espessamento da íntima, causado pela proliferação de células musculares lisas alongadas e arranjadas concêntricamente, junto a delgadas camadas de colágeno e acúmulo de proteoglicanos e proteínas plasmáticas. É a lesão em *bulbo de cebola* ou arteriolite hiperplásica, correlacionado-se com a insuficiência renal da hipertensão maligna (nefrosclerose). A olho nu, o rim pode mostrar o aspecto de *picada de pulga*.

- As alterações radiológicas vistas no sarcoma de Ewing, na osteomielite e, às vezes, na histiocitose de células de Langerhans e no osteossarcoma podem se manifestar na forma de camadas múltiplas, concêntricas e paralelas de “periostite proliferativa” ou de tecido ósseo neoformado (ingl. *onion-skin periosteal reaction*).

- No processo de cura dos granulomas, de causas diversas, ocorre fibrose e deposição concêntrica de fibras colágenas (fibrose em *casca de cebola*). Quadro semelhante se vê na endarterite sífilítica e também em nódulos silicóticos (ingl. *onion-skinned arrangement of collagen fibers*).

- Na colangite esclerosante primária ocorre fibrose concêntrica em torno de ductos biliares, evoluindo com destruição dos ductos, transformando-os em cicatriz fibrosa sólida, cordão-símile.

- No lupus eritematoso sistêmico pode haver esplenomegalia e fibrose periarterial em camadas concêntricas no baço, praticamente patognomônicas dessa imunopatia.

- No carcinoma epidermoide diferenciado há deposição de camadas concêntricas de material córneo com células tumorais de permeio: são as *pérolas córneas*.

- Em neuropatias periféricas, podem ocorrer episódios repetidos ou ciclos de desmielinização segmentar e de remielinização em axônios periféricos, provocando uma proliferação concêntrica (hiperplasia) das células de Schwann, que formam múltiplas camadas ao redor do axônio, configurando as chamadas *figuras em bulbo de cebola* das neuropatias desmielinizantes. Isso resulta em aumento volumétrico do nervo: é a neuropatia hipertrófica.

- O corpúsculo de Vater-Pacini é estrutura ovoide, com 1 mm a 2 mm de comprimento e 0,5 mm a 1 mm de diâmetro. Trata-se de receptor nervoso encapsulado, de distribuição ampla, presente no tecido subcutâneo das mãos e dos pés e em outras áreas, bem como em estruturas mais profundas. É suprido por uma fibra nervosa aferente, mielinizada, que entra em um pólo do corpúsculo e perde sua bainha de mielina. Em seguida, a fibra estende-se axialmente através do corpúsculo e expande-se em sua porção terminal, formando vários processos em forma de clava. No interior do corpúsculo, a fibra é recoberta por numerosas camadas concêntricas de células achatadas, que, em um corte longitudinal, dão ao corpúsculo de Pacini o aspecto de *bulbo de cebola* seccionado. Durante muito tempo acreditou-se que os corpúsculos de Pacini (Filippo Pacini, anatomista italiano, 1812-1883) seriam receptores relacionados com a percepção de pressão. Sabe-se hoje que são responsáveis sobretudo pela sensibilidade vibratória, isto é, a capacidade de perceber estímulos mecânicos rápidos e repetitivos (MACHADO, A. *Neuroanatomia funcional*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2005).

Craquelê nas pernas — A palavra craquelê significa ranhuras ou rachaduras no esmalte ou verniz que recobre uma superfície de cerâmica, porcelana ou de pintura a óleo, por contração ou dilatação do suporte, formando um entrelaçamento irregular de fendas muito finas (etim. fr. *craquelé*: que apresenta ranhuras) (*Dicionário Houaiss da língua portuguesa*). O craquelê também faz parte da grande família das artes plásticas. Refere-se ainda à massa preparada especialmente para apresentar pequenas rachaduras após o cozimento.

Na dermatite ou prurido asteatósico — diminuição ou cessação da secreção das glândulas sebáceas — ocorre coceira difusa, descamação e sequidão da pele e, sobretudo, comprometimento das faces extensoras das pernas e coxas. Nas formas crônicas podem surgir escoriações e liquenificação (= espessamento da pele com acentuação dos sulcos e de aspecto quadriculado). É mais comum

na estação fria, principalmente em países de inverno rigoroso, em especial em indivíduos com xerodermia (ressecamento patológico da pele) ou em pessoas que fazem uso excessivo de banho quente e sabão e uso diminuído ou restrito de emolientes (substâncias com a propriedade de amolecer a pele ou mucosas). Nessas circunstâncias ocorre redução do manto lipídico superficial da pele, sobretudo nos indivíduos mais idosos e na época do inverno. Nas pernas, o padrão de marcas superficiais é mais pronunciado e profundo, com eritema associado a um conjunto de linhas cruzadas e a um reticulado de fendas e fissuras. As lesões assumem um aspecto de *leito seco de rio, pavimento rachado ou craquelê*, o que originou a denominação de eczema craquelê ou craquelatum. Essa condição patológica foi descrita pela primeira vez por Anne J. L. Brocq, dermatologista francesa (1856-1928), no ano 1907, usando o termo eczema craquelê. Em 1971, Domonkos rotulou o aspecto dessa dermatite como porcelana rachada. Fitzpatrick, em 1999, comparou-a a um pavimento rachado irregular ou a um leito seco de rio.

Segundo vários autores, a fisiopatologia dessa condição relaciona-se à desidratação do extrato córneo com alterações dos corneócitos superiores. As camadas da queratina requerem 10% a 20% de concentração aquosa para manter a sua integridade. Uma queda significativa dos ácidos graxos livres na camada córnea ocorre em pessoas com eczema craquelê. Pessoas idosas com diminuição da atividade das glândulas sebáceas e sudoríparas ou usando agentes secadores; outras tomando banho sem reposição dos emolientes naturais da pele; e ainda pacientes em terapia antiandrogênica estão em risco de desenvolver o eczema asteatósico. Quando o estrato córneo perde água, as células murcham. Uma diminuição significativa do volume celular pode prejudicar a elasticidade da pele, criando fissuras. A alteração da integridade cutânea propicia o surgimento de inflamação e risco de infecção. A biópsia de pele revela infiltrado inflamatório dérmico de grau leve e áreas de espongirose na epiderme.

O eczema craquelê resolve-se satisfatoriamente na maioria dos casos, porém pode tornar-se crônico e com recidiva frequente nos meses de inverno e em condições de baixa umidade. Para evitar esse tipo de eczema, deve-se restringir o uso abusivo de sabões e de banhos quentes prolongados, bem como esquivar-se de fricção excessiva da pele (texto baseado em diversos autores).

José de Souza Andrade Filho

Professor de Anatomia Patológica da
Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

DEPARTAMENTO CULTURAL

Diretor: Ivan de Melo Araújo – **Diretor Adjunto:** Guido Arturo Palomba

Conselho Cultural: Duílio Crispim Farina [presidente (*in memoriam*)], Renato Andretto e Luiz Celso Mattosinho França

Cinemateca: Wimer Botura Júnior – **Pinacoteca:** Guido Arturo Palomba

Museu de História da Medicina: Jorge Michalany

O Suplemento Cultural somente publica matérias assinadas, as quais não são de responsabilidade da Associação Paulista de Medicina.