

Lançamento oficial da *Terminologia Anatomica* em São Paulo: um marco histórico para a medicina brasileira

É muito fácil contar a história enquanto ela está acontecendo...

O exercício da medicina é, pela sua própria natureza, difícil, complexo e, às vezes, imprevisível. É um desafio contínuo e permanente.

O médico usa o poder do seu saber, dentro da ética, no seu nível mais elevado, só equivalente à sua responsabilidade. Trata e soluciona problemas entre a vida e a morte. No seu benéfico fanatismo (eu prefiro chamar de entusiasmo*) profissional, por vezes, o médico pensa (não “se sente”) como um semi-Deus e, não raramente, dá a impressão de sê-lo. Não é infundada a idéia do médico ser (ou ter sido) um sacerdote nem deixa de ter base, como se apregoa, a íntima relação da medicina com a Teologia. Felizmente para os médicos, principalmente para aqueles que praticam sua profissão como uma religião, “milagres” às vezes os ajudam.

Houve um tempo em que a Ciência em geral, e a medicina em particular, usavam o Latim (e não só “os noviços em conventos” no dizer de um pseudo-humorista) como ocorre ainda com certas religiões. Hoje, pelo menos a *Terminologia Anatomica* oficial, base da *Terminologia Médica*, é publicada em Latim, acompanhada não pela tradução inglesa**, mas por termos “equivalentes” em inglês, como orientação para os que não sabem ou não se lembram do Latim.

Apesar disso, não faz muito tempo, a linguagem da anatomia, tanto em Latim quanto em outra língua, se prestava a gerar confusão, devido ao uso de termos eponímicos, como no caso que se segue:

A terminação do intestino delgado no intestino grosso foi descrita por Varolius*** (1573) e por ele denominada opérculo do íleo (*operculum ilii*): A transcrição do seu texto é a seguinte: “ ... *Ergo, ubi ilium jungitur colo, protuberat ex parte interna hujus membrana quaedam, quae est ultimus finis ilii eo usque producti quam ego ejusdem inventor operculum ilii apello*”. A tradução livre correspon-

dente é: “...Onde o íleo se junta ao cólon, há uma membrana que proemina na cavidade deste. Desta membrana, que é a verdadeira extremidade do íleo estendendo-se a esta junção, eu que sou o inventor, chamo-a opérculo do íleo”.

Seis anos mais tarde, suas frases foram copiadas por Bauhin (1579), que também substituiu o nome opérculo do íleo pelo *valvula ileocaecalis*, como foi demonstrado pelo tratadista Sappey (1876). Este autor rotulou o plágio “um ato de pirataria científica que a história jamais perdoaria”.

Mas a história não acabou aí: enquanto os anatomistas italianos atribuíram a primazia da descoberta não a Varolio, porém ao seu compatriota Achillini (de acordo com Garibaldi, 1882, contra o parecer de Bomba), ou a Falloppio, que teria descrito a “válvula” no macaco, os franceses indicaram que a prioridade deveria caber ao seu patricio Rondelet, da Universidade de Montpellier, que a observara sem tê-la descrito (Seckendorf, 1933) antes de todos. Como se não bastassem esses esclarecimentos e essas reivindicações históricas, os anglofônicos a chamavam “válvula de Posthius” (Bryant, 1916) ou válvula de Vidius (Wallace, 1929), enquanto que os holandeses denominavam a mesma estrutura “válvula de Tulp” (Plesch, 1928). A seguir, verificou-se que na transição intestinal delgado-grosso há uma formação que “não é válvula, não é de Bauhin nem é ileocecal”: trata-se da *papila ileal*, contendo um dispositivo que funciona como um “piloro ileo-ceco-cólico” (Di Dio, 1952). Este foi, e continua a ser, estudado experimentalmente e, atualmente, utilizado em anastomoses terminolaterais ou implantes do íleo

*Etimologicamente significa “ter um Deus dentro”.

**A tradução da *Terminologia Anatomica* para o inglês será feita pelas associações de anatomistas anglofônicas para dirimir naturais dúvidas e eliminar discrepâncias entre os povos que falam inglês.

*** Varolio em italiano

terminal e da sua papila ileal no colon (Bastos *et al.*, 1950) ou no reto (Safatle e Almeida, 1984, Lázaro-da-Silva, 1997) e até na porção distal da ampola retal (Trindade-Soares, 2000).

São apenas alguns dos muitos exemplos que poderiam ser citados. Com a atual redução dos currículos médicos, não há mais tempo para exposições, como a que acaba de ser mencionada para alunos de cursos de graduação e, com isso, o professor de anatomia perde um bom recurso para ensinar e educar. Cabe, pois, aos professores de história da medicina ou de ética aproveitá-lo.

Para evitar confusões, a solução, proposta reiteradas vezes, só agora foi oficialmente aprovada e adotada pelas associações de anatomistas de todo o mundo: eliminar os epônimos, escolher um termo significativo para cada estrutura, simplificar, atualizar e uniformizar a terminologia. Naturalmente, a importância dos termos eponímicos continua a ser fundamental para a história da medicina e para estudiosos e pesquisadores de seus problemas e projetos, publicados ou em publicação.

Lembro-me, desde 1940, do cuidado científico com o qual o meu saudoso mestre, Prof. Renato Locchi, pupilo dileto e sucessor do renomado Prof. Alfonso Bovero, como catedrático de anatomia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, usava a terminologia anatômica ao ministrar suas aulas ou orientar as teses de seus discípulos.

Certa ocasião, cheguei a mencionar a necessidade ou, pelo menos, a possibilidade de se realizar uma reunião da Comissão Internacional de Nomenclatura no Brasil. Ele respondeu que, embora desejável, era muito cedo para que tal evento acontecesse entre nós. O assunto morreu por aí, mas permaneceu em minha memória, à espera que a oportunidade se apresentasse.

Mais de meio século depois, passados precisamente 59 anos, ao encerrar meu mandato como presidente da IFAA (1989), a “oportunidade se apresentou”. Minha última sugestão foi a de fazer um esforço especial para resolver democraticamente o problema terminológico: que a Assembléia Geral elegesse uma comissão, formada por anatomistas genuinamente interessados em terminologia e que representasse todo o mundo, para conseguir a colabora-

ção de todas as sociedades de anatomia com o objetivo de preparar listas de termos suscetíveis de serem adotadas universalmente.

A proposta foi aprovada por unanimidade, a *Terminologia Anatomica* foi completada depois de quase uma década e lançada oficialmente em São Paulo. Como se chegou a alcançar o almejado objetivo?

A terminologia anatômica (cerca de 6 mil nomes) foi selecionada (dentre aproximadamente 10 mil nomes) e estudada durante oito anos pela comissão eleita democraticamente. Foi revista por todas as associações de anatomistas e foi por estas aprovada. Em síntese, foi preparada, graças aos esforços e à colaboração mundiais, uma *Terminologia Anatomica* simplificada, uniforme e atualizada.

O *Federative Committee on the Anatomical Terminology* (FCAT), órgão oficial da Federação que trata da nomenclatura da anatomia humana, tem representantes dos cinco continentes, eleitos em Assembléia Geral da International Federation of Associations of Anatomists (IFAA), o que lhe confere, geográfica e autenticamente, características mundiais e, assim, o privilégio de ser um instrumento natural, democrático e de globalização.

Os 20 membros do FCAT atual estão distribuídos em 16 países: três dos Estados Unidos, dois do Reino Unido, e um de cada um dos seguintes países: - África do Sul, Alemanha, Austrália, Bélgica, Brasil, Canadá, Costa Rica, Espanha, França, Holanda, Itália, Japão, Rússia, Suíça. A Assembléia Geral do XV *Federative International Congress of Anatomy*, realizada em Roma (1999), aprovou a eleição de três membros adicionais do FCAT para representar os anatomistas de língua árabe, chinesa e indiana.

O FCAT está preparando as listas de termos de antropologia, citologia, embriologia e histologia enquanto faz a revisão da primeira edição da nomenclatura anatômica humana macroscópica. As próximas reuniões já estão programadas para Rússia, Japão, Holanda, Costa Rica e República da África do Sul.

A era ou o século das múltiplas listas de nomenclatura das ciências anatômicas terminou em 1997, quando a terminologia anatômica universal foi completada e oficialmente anunciada.

Aos 28 de Agosto de 1997, depois de séculos e, talvez milênios, de discussões pouco produtivas, o “milagre” de ter uma nomenclatura oficial universal para a anatomia humana, à semelhança da que existe em outros campos das ciências, como o da química, aconteceu em São Paulo. Foi um sonho que se transformou em realidade. Um sonho acalentado por anatomistas de todo o mundo que se viam tolhidos e frustrados por objeções e obstáculos de toda a sorte, desde a política conservadora e ultranacionalista até pecados veniais e/ou mortais como a inveja, o ciúme, a vaidade, sem contar a ignorância, o dogmatismo com sua arrogância de “não ter dúvidas”, os ditames do “ma-

gister dixit” e a nem sempre santa ingenuidade dos que pensam que sabem tudo.

A *Terminologia Anatomica*, parte da *Terminologia da Biomorfologia* (que engloba todas as ciências biomorfológicas, desde a macroscópica até a subcelular) passou, como era de se esperar, a estimular a atualização da *Terminologia Médica* e com mais esse mérito seu lançamento constituiu autêntico marco histórico da medicina brasileira e, provavelmente, da medicina mundial.

PROF. DR. LIBERATO J.A. DI DIO

Professor Emérito e Diretor Emérito do Medical College of Ohio, USA, Professor de Anatomia Cirúrgica e Metodologia Científica, UNISA, Pesquisador Senior do CNPq, Instituto do Coração-USP, UMC, UNIMES