

Tiróide ou Tireóide? Sobre Escudos, Queijos e ... Borboletas!

editorial

É APROPRIADO QUE INICIEMOS 2004 com uma Edição Especial sobre “Tiróide”. Vou chamá-la pelo nome mais curto, mais pela simplicidade e por gosto pessoal, do que pela possível provocação aos cultores da etimologia.

Ao perguntar à Editora-convidada, Ana Luiza Maia, bahiana radicada nos pampas e incidentalmente morrendo de frio em Boston, qual a sua preferência entre tiróide e tireóide para o título desta edição da revista, ouvi, mais uma vez, que ambos os termos são corretos, mas que por ser “tireóide” mais universalmente aceito (universo brasileiro, bem entendido), optaria por essa forma. Na verdade, sou dado a entender que apenas os paulistas chamam a glândula de “tiróide”; e, mesmo assim, nem todos: USPianos parecem preferir “tireóide”, enquanto EPeMistas (UNIFESPistas?) são macissamente pró-“tiróide”. Curiosamente, na própria USP há divergências: o pessoal do Instituto de Ciências Biomédicas (ICB) prefere “tiróide”!!! (daí provavelmente a preferência do Bianco). Convém não generalizar, mas parece que colegas de Ribeirão Preto e Botucatu gostam de “tireóide”, e os de Campinas de “tiróide”. As duas versões também são vistas em livros de texto de Medicina e de Endocrinologia e Metabologia editados por colegas de vários estados do Brasil: no Tratado de Endocrinologia e Cirurgia Endócrina, dos mineiros Coronho e cols (1), no Clínica Médica, dos gaúchos Stefani & Barros (2), no Endocrinologia Pediátrica, dos paulistanos (da FMUSP) Setian e cols (3) e no Endocrinologia para o Pediatra, dos também paulistanos, mas da Santa Casa de São Paulo, Monte, Longui & Calliari (4), “tireóide” é a denominação preferida, enquanto para os pernambucanos Vilar e cols (5) e Bandeira e cols (6), respectivamente com seus Endocrinologia Clínica e Endocrinologia e Diabetes, e na Atualização Terapêutica 2003, dos paulistanos, mas agora da UNIFESP/EPM, Borges, Rothschild e cols (7), prevalece a opção sem o “e”. Excluídos os citados paulistanos e campineiros, creio que somente pernambucanos e catarinenses preferem “tiróide”. Salvo melhor juízo, em Belo Horizonte, Brasília, Campina Grande, Curitiba, Porto Alegre, Rio de Janeiro e Salvador, a “tireóide” é franca favorita. Para ficarmos apenas com o que temos à mão, dos 20 artigos desta edição 13 (65%) anotam “tireóide” e seus derivados e apenas 7 (35%) são pró-“tiróide”, 5 de São Paulo-capital e 2 de Campinas, prá variar!

Não havendo consenso, ninguém está 100% certo ou errado, e nem se trata disso; mas, é certamente conveniente, e até necessário, alguma padronização, ao menos para os propósitos da nossa revista, às vésperas de provável indexação internacional! Desde o início de minha gestão na Editoria da revista (1995), e sempre respeitando preferências e até exigências autorais, mantive, quando possível - e como já disse, por gosto, simplicidade e mesmo pela minha formação EPeMista -, o termo “tiróide”. Já herdara isso do Rui e do Chacra, editores anteriores e também EPeMistas.

Recordemos, a seguir, uma recente polêmica em torno do tema, um “duelo” travado em campo virtual, nas telas do computador e nas tramas da internet, em meados de 2001, quando no auge dos **Portulanos**, edita-

**Claudio E. Kater,
com contribuições de
Waldemar Ladosky,
Severiano Lins e
Reginaldo Albuquerque**

*Professor Adjunto de Medicina,
Disciplina de Endocrinologia,
Departamento de Medicina,
Universidade Federal de São
Paulo, SP. Editor-chefe, ABE&M*

do em Brasília pelo estimado Reginaldo Albuquerque. Esta foi uma das muitas discussões que presenciei e até participei, embora jamais tivesse vestido a camisa do “Thyroid Club”. Decidi que seria levado pelos argumentos mais convincentes; mas, discretamente, torcia pelos adeptos da “tiróide”. Contudo, nunca houve vencedor ou perdedor e a cizânia continua. Perdoem-me, pois, se a estou alimentando mais um pouco.

Com autorização das pessoas citadas, transcrevo abaixo, quase literalmente, trechos da correspondência que circulou nos **Portulanos** de 2001 (reformulados recentemente e agora localizados em www.portulanos.blogspot.com, mantendo-se no leme o Almirante Reginaldo de Albuquerque)

Mensagem de Waldemar Ladosky para Reginaldo Albuquerque (Portulanos, 20/05/2001)

— Tenho observado que nossos Portulanos, como aliás acontecia nos que nos antecederam no século XV e XVI, apresentam o pecadilho de falta de uniformidade quanto a alguns termos, apesar da referência ser sempre a mesma. Em benefício da uniformidade, e principalmente da língua pátria, me permito, apesar de simples grumete, recém embarcado, tecer as seguintes considerações quanto ao uso das palavras “tiróide” e “tireóide”, grafadas indistintamente, e deixar à consideração dos demais nautas, mais experientes, a decisão do rumo a tomar.

A descrição da glândula foi feita a primeira vez por Aristóteles em seu *De partibus animalium*, quando a descreve como (tireos eidos) ou “em forma de escudo”. A mesma expressão foi usada por seu discípulo Galeno.

Mais tarde o grande Vesálio a incluiu em sua *De humani corpora fabrica*, que foi o primeiro livro de anatomia pós dissecação até então escrito. A palavra foi incluída na anatomia portanto sob a forma “tireóide”, e sobre isso não temos dúvida.

Não há descrição dela em latim e o grande dicionário de Saraiva não a cita; o que faz pensar que passou diretamente do grego para as línguas ocidentais.

No século XVII Harvey, na Royal Society, usa pela primeira vez a palavra “Thyroid”, excluindo o “é” intermediário. Cuvier no início do XIX, tomando a palavra do inglês, ou do grego por Vesálio, no seu *Leçons d’anatomie comparée* grafa “thyroide”, também sem o “é” intermediário.

A partir daí a palavra, com as adaptações a cada uma das línguas latinas, entrou no vocabulário científico sem o “é”.

É grafada como “tiroide” em espanhol, da mesma forma que em italiano. Em Portugal é conhecida

como “Glândula Tiroidea”, sem o “é”. Somente no Brasil é que, por força de não sei que hábito, insistimos em chamá-la de “Tireóide”, com todas as complicações que daí advém como “tireoidite”, “tireoidectomia”, etc, etc, que, de passagem, ninguém pronuncia. Por que criamos este vocábulo de mais difícil pronúncia e que vai contra toda a evolução da linguagem?

Tenho visto inúmeras traduções de obras inglesas para nosso vernáculo, tanto no domínio da fisiologia e da bioquímica, quanto da clínica, onde nossos escribas tradutores, mesmo em lendo “Thyroid” (sem o “é”) fazem questão de grafar “Tireóide”.

Proponho que nosso Almirante em Chefe discuta com os sábios da esquadra e nos diga qual o nome que devemos usar para a glândula que produz a tiroxina, já que ninguém a chama de “tiroxina”.

Com as continências e os apitos de praxe, seu grumete, **Ladosky**

Nota de R. Albuquerque: Waldemar Ladosky, fisiologista renomado, que depois de contribuir na formação de colegas paranaenses, migrou para Pernambuco, onde continuou com seus importantes trabalhos de neurofisiologia. Hoje, quase recluso, toma conta da capitania de Serrambi, com vistas para a ilha de Santo Aleixo, próxima ao cabo de Santo Agostinho.

Nota do editor: Em resposta a esta nota, Ladosky amigavelmente contesta Reginaldo, dizendo-se ainda em atividade (apenas em “*ocium cum dignitate*”, ou na vida contemplativa, observando marolas), tendo apenas migrado para a Pneumologia, onde tem se mostrado ainda produtivo.

Mensagem de Severiano Lins para Reginaldo Albuquerque à respeito da carta de Ladosky (Portulanos, 05/06/2001)

— Ao ler os comentários de Ladosky a respeito da grafia do nome tireóide, decidi correr o risco de ficar mareado e resolvi embarcar no navio. Desde a entrevista da saudosa Zélia Cardoso para explicar o confisco de Collor, tenho prestado atenção aos atentados cometidos contra nossa língua. A ilustre senhora disse em horário nobre que o Governo retiraria os “subzídios” de alguma coisa. Fiquei espantado com o fato de uma professora universitária desconhecer que o S só tem o som de Z se estiver entre duas vogais, coisa que se aprende no primário. Aliás esta barbaridade é ainda bastante repetida por economistas. Locutores fazem propaganda de fluídos de freio e anunciam coisas gratuitas em lugar de fluídos e gratuitas. É só observar. Na medicina também ocorrem dessas coisas. Quem nunca ouviu falar de injeção “endo-venosa” em vez de

intra-venosa ou endo-flébrica? Chegamos a nossa glândula. Ninguém discute que a palavra é de origem grega. Ninguém duvida de que o sufixo “oeides” significa “em forma de”.

Quais são as possibilidades para o prefixo? Tírios - Significa púrpura. Pode-se ter a cor da púrpura, mas não a sua forma, portanto podemos afastá-lo; Tiro - Significa queijo. Deu origem a tirosina e tiro-mancia, mas, por mais que me esforce não consigo lembrar de nenhum queijo que se pareça, mesmo remotamente, com a nossa glândula; Thyreo - É a opção restante e significa escudo. Se nossa glândula tem a forma de escudo, fica óbvio que seu nome é tireóide (Thyreos + oeides) e não tiróide, não importando sua grafia em outras línguas. Como não sou filólogo, achei melhor consultar o dicionário. No Aurélio encontramos: Tiróide - Ver tireóide. - Tireóide - Diz-se da glândula e seguem-se as palavras derivadas: tireidite, tireoidectomia, tireotoxicose, etc. Não encontramos no Aurélio tireidite, tireoidectomia, tireotoxicose, etc. Tiroxina não consta do Aurélio. Por que? No Dicionário Etimológico Nova Fronteira não há nenhuma referência a tiróide. Finalmente, no Michaelis Inglês-Português: Thyroid - tireóide. É um fato curioso, mas tenho quase certeza de que os artigos publicados nos Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia provenientes da USP trazem a grafia Tireóide enquanto que nos provenientes da UNICAMP se escreve tiróide. Será regionalismo? Seria interessante ouvir a opinião do pessoal do Maranhão e da Bahia, estados que cuidam melhor do vernáculo. Para terminar, creio que não se deve levar em consideração o fato de os portugueses falarem da glândula tiroidea, porque lá se fala uma língua diferente. Em Portugal, quando alguém diz que atrasou porque estava enganchado no rabo de uma bicha, significa apenas que entrou no fim de uma fila lenta. Abraços, **Severiano**

Nota do editor. Em correspondência recente ao editor, autorizando a publicação do texto acima, Severiano Lins ainda o complementou com a transcrição de dois verbetes não citados anteriormente:

1. Napoleão Mendes de Almeida. Dicionário de Questões Vernáculas: **Tireóide** - já há muito foi corrigida a palavra. Por provir do grego *thyreoidés* (semelhante a escudo, de *thyreós*, escudo, mais *eidós*, forma) o vocábulo indicativo da “cartilagem situada na parte ântero-superior da laringe” é **tireóide**.

Quem escreve “tireoideano” erra duas vezes; uma no radical, outra na desinência, puramente francesa no caso. O adjetivo vernáculo é *tireóideo*. Derivados: *tireidite*, *tireoidismo*, *tireoidectomia*.

2. Francisco da Silveira Bueno. Grande Dicionário Etimológico e Prosódico da Língua Portuguesa: **Tireóide** - s.f. Cartilagem situada na parte anterior e superior da laringe. Gr. *thyreoidés*, semelhante a um escudo, derivado de *thyreós*, escudo e o suf. *eidós*, semelhante. Nota: A forma *tiroide* já foi corrigida desde o dicionário de Littré.

Mensagem de Claudio Kater para Reginaldo Albuquerque à respeito das cartas de Ladosky e Severiano Lins (Portulanos, 22/06/2001)

— Caro Reginaldo, É curioso como assuntos antigos voltem à tona de tempos em tempos. Talvez por não terem sido resolvidos satisfatoriamente, talvez mesmo pelo prazer de discutir questões insolúveis, presenciamos, mais uma vez, colegas - agora Ladosky e Severiano - a batalhar por queijos e escudos. Como também não sou filólogo não saberia resolver, e nem ao menos ajudar a resolver a questão. Por isso mesmo, e aceitando as várias correntes, os “Arquivos” têm empregado indistintamente tiróide e tireóide, e seus derivados. Severiano tem razão: colegas da USP preferem tireóide, enquanto UNIFESP e UNICAMP utilizam tiróide. Não me parece uma questão de regionalismo e nem mesmo de “bairrismo”, haja visto que Renato Locchi foi professor de anatomia de ambas, FMUSP e EPM/UNIFESP. Onde, quando e porque ocorreu a dicotomia é uma questão para historiadores. Há que se descobrir, entretanto, a razão pela qual tiroxina não tenha se tornado tireoxina, nem triiodotironina, triiodotireonina. Um problema semelhante acontece com a Adrenal e a Suprarrenal ou Supra-renal (afinal ela está do lado ou em cima do rim?). E tantos outros - apenas na endocrinologia e metabologia -, que seria difícil enumerá-los. Se preferência pessoal valesse, independente das raízes etimológicas, usaria apenas tiróide e adrenal. Mais simples e objetivas. Mas não quero briga! Confesso, como editor dos “ABE&M”, e visando a padronização da nomenclatura médica brasileira, que gostaria de ver este assunto definitivamente resolvido. Não tive a oportunidade nem o tempo para consultar a nova nomenclatura anatômica brasileira, mas garanto que os Professores Liberato DiDio e Irany Novah Moraes já tenham trazido alguma luz à questão. Desta maneira, proponho que os responsáveis pelos Departamentos de Especialidades da SBEM discutam seriamente o assunto entre seus membros e tragam uma resolução que seja a mais conveniente para todos. Abraços a todos e vida longa aos Portulanos por ser instigante. **Claudio Kater**

PS: Pensei um pouco no que disse Severiano e não pude evitar vislumbrar um Camembert com formato de tir(e)óide. Não ficou mal. O rótulo, evidente, era púrpura!

Mensagem de Waldemar Ladosky para Reginaldo Albuquerque em resposta às cartas de Severiano Lins e Claudio Kater (Portulanos, 22/06/2001) — Comandante, Nosso amigo Severiano Lins ficou realmente mareado. Tenho certeza que não estava inspirado quando começou comparando meus pobres conhecimentos linguísticos com os de D. Zélia Cardoso de Mello (com 2 ll), a quem ele chama de “senhora”, “saudosa” e “ilustre”. Senhora seguramente não é, saudosa só para os familiares e depois de morta, ilustre só no mundo da prevaricação collorida. Comparar minha pobre “tiróide” com “subzídios” exige dose alta de dramamine.

Outro indício de mareio do nosso amigo, ou falha de meu texto, foi a discussão sobre o “Thyreos”; pois o próprio Aristóteles informou que nominava a glândula, em vista de sua forma, Thyreos + oeidos = em forma de escudo.

Não há também a menor dúvida que todos os dicionários brasileiros guardam a forma “Tireoide”, que na prática ninguém usa. Certa vez, quando ainda era assistente do Thales Martins na saudosa Faculdade Nacional de Medicina (RJ), fiz uma enquete oral entre os calouros recém-ingressos perguntando qual o nome da glândula. 85% respondeu “Tiroide” e 10% tinha dúvida. Outra vez, já então Professor no Paraná, repeti a experiência, com praticamente os mesmos resultados. O próprio comandante Severiano Lins informa que entre São Paulo e Campinas há divergências. As mesmas divergências que encontrei na leitura atenta dos Portulanos e que deu origem aos comentários.

A Língua (instrumento de comunicação) é um organismo vivo e em constante evolução. Nossa língua portuguesa derivou do galeno que por sua vez tem origem no espanhol, que descende do latim. E já há quem proponha, como eu e creio que também o Severiano, nós estarmos começando a falar brasileiro. Se a língua fosse estática, nós estaríamos ainda ou falando visigodo ou latim, ou mesmo árabe.

Foi por essa razão que procurei a verdadeira origem da palavra, e qual a certa. E notei que em todas as línguas que descendem do latim (não tive oportunidade de consultar nenhum rumeno, cuja língua não falo) o “e” intermediário havia caído, tornando a pronúncia do original e seus derivados “tiroidite”, “tiroidectomia”, etc, etc, mais fácil. A minha estranheza foi: por que só no Brasil (e em seus dicionários) o “e” se mantém? o que subjuga nossa língua de evoluir? De onde vem essa força?

Essa foi a minha questão. Se a esquadra decidir pela evolução “tiroide”, ótimo. Se não, eu continuarei grafando essa forma, em homenagem ao povo que fala.

E puo se muove.

— Meu comandante,

A carta do Kater é importante porque mostra os desencontros existentes em inúmeros termos na Endocrinologia. Ele deriva entretanto um pouco do meu rumo quando acha que eu estou a procura da palavra certa.

Em termos de lingüística esta é a que se usa. No começo uma palavra é errada, falada apenas pelo vulgo e à medida que se estende o seu uso vai sendo incorporada à Língua Culta e passa a ser a correta. No que concerne aos hormônios tiroideanos, Kater confirma minha incipiente e antiga pesquisa lingüística, descrita na resposta ao Severiano, que nossos colegas já derubaram o “e” há muito tempo.

O que eu propus, e que até um certo ponto o Kater, salvo melhor juízo, endossou, é que se uniformize para o brasileiro o nome “tiroide” que é mais fácil de pronunciar, de construir derivados, etc. A razão da “tiroide”, contra toda evolução lingüística fica para os especialistas.

Como não sou excludente, aprecio qualquer queijo francês, no formato de qualquer glândula.

Seu, **Ladosky**

Além de escudos e queijos, recordo ainda uma invenção do *marketing* feita mais recentemente por um laboratório farmacêutico brasileiro, acredito que para suavizar a polêmica e introduzir uma conotação pessoal na questão. Num ciclo publicitário, procurou identificar e associar seu produto comercial (uma levotiroxina sintética) de maneira mais leve e agradável à glândula, representando-a por uma *borboleta*. Não uma, mas uma série delas, com nome e sobrenome, distribuídas em anúncios, “*folders*” comerciais, e até em ímãs de geladeira.

A propósito desta breve dissensão bem-humorada aproveito para convidar os colegas a um diálogo mais sério sobre a uniformização e sistematização de termos médicos, especialmente aqueles usados em Endocrinologia e Metabologia. Inúmeras divergências e indefinições como esta existem e merecem nossa reflexão, para que possamos escolher a terminologia mais apropriada para empregar nos “Arquivos”. Como propõe Ladosky, e eu definitivamente o acompanho, o interesse maior talvez não seja o da busca - pela dissecação de suas raízes -, do termo mais específico, preciso ou correto do ponto de vista etimológico, mas sim - sob o enfoque da língua viva e renovada -, escolher o mais popular, o mais fácil, o mais sonoro, ou o mais agradável.

Como mencionei, além da tir(e)óide, os vocábulos relacionados à adrenal (ou suprarenal / supra-renal) ainda requerem adequada uniformização.

Também aqui não basta apenas concordarmos se as glândulas encontram-se sobre (supra) ou ao lado (ad) dos rins. Aliás, é uma meia-verdade o fato de que ao assumir a posição ereta, há milhões de anos, a glândula mudou de posição de “ao lado” (adrenal) para “acima” dos rins (suprarrenal), já que no homem elas ainda estão meio que “de lado”. O argumento só é válido para provocar nefrologistas, que apesar do seu sistema renina-angiotensina controlar nossa aldosterona, continuam “a cavalo” da nossa glândula!

O que dizer da hipófise e seu *alter ego*, a pituitária, ainda empregada *ad nauseum*? E os hormônios, proteínas e genes mais novos que ainda aguardam uma tradução e adaptação correta para a nossa “língua brasileira”, já que originalmente descobertos e denominados em outros países e línguas? Quem se arriscaria a inserir no seu texto a tradução literal do nome da proteína codificada pelo gene da neoplasia endócrina múltipla, a “menina”. Se ao invés de MEN (*multiple endocrine neoplasia*) empregássemos com mais propriedade a sigla abreviada NEM (neoplasia endócrina múltipla), nossa proteína dever-se-ia chamar “nemina”, um nome feio e de pronúncia difícil, mas específico. “*Point mutations*” são mutações de ponto, pontuais ou puntiformes? Enfim, ...

Além destes, seria igualmente conveniente padronizarmos na revista as unidades de medida usadas em Endocrinologia. Acho impróprio que TSH e insulina sejam expressos ora em mUI/L, ora em μ UI/mL, testosterona e estradiol ora em ng/dL, ora em pg/mL e hormônio de crescimento ora em μ g/L, ora em ng/mL, para falar apenas de alguns poucos hormônios da rotina. Em não raras vezes o leitor se confunde com valores que parecem elevados, mas estão normais, ou vice-versa. Esta confusão, evidentemente, se estende para as discussões de casos na enfermagem, no atendimento ambulatorial, ou na prática da clínica privada. Tampouco tenho simpatia pelas unidades S.I. (Système International d’Unités), embora sejam mais lógicas e objetivas. Não pretendo, também, que o assunto seja amplamente debatido em cartas ao Editor (embora sejam sempre bem-vindas), mas sim por meio de alguma providência tomada pelos respectivos Departamentos da SBEM e/ou Sociedades afiliadas para que tragam alguma luz quanto à uniformização de termos e unidades de medida, para emprego nos ABE&M e, afinal, para o bem de todos.

Nesta Edição Especial, Ana Luiza Maia e Tony Bianco formaram uma dupla de arrasador. Montaram um temário de primeira linha, convidaram verdadeiros conhecedores atuais do assunto (deixando outros de fora, tanto pela restrição imposta pelo tamanho da obra,

como pela pleora de novos expoentes florescendo nos vários centros de pesquisa do país), estenderam apropriadamente o convite a *experts* internacionais e trouxeram, com tudo isso, uma contribuição singular e essencial para fortalecer o conhecimento sobre o tema. Propuseram, e eu não tive como discordar, implementos e modificações gráficas e visuais tão apropriados que, tornados realidade, podem ser observados mesmo antes de se envolver com a leitura do rico material científico: uma ilustração na abertura (um pouco ao estilo *Endocrine Reviews*) e, por conseguinte, a duplicação da capa para conter internamente o temário da edição, o conteúdo (sumário) trazendo um relato resumido do que trata o artigo em questão (este um pouco no estilo *Endocrinology and Metabolism Clinics of North America*) e, finalmente, embora desnecessárias para a maioria dos nossos leitores, mas não para os muitíssimo jovens, as fotos dos editores convidados, ilustrando seu editorial (aqui um pouco no estilo “passaporte”, com ou sem vistos, e tão ao sabor das conturbadas fichações atuais pelos serviços de imigração).

Agradeço imensamente à Ana Luiza e ao Bianco, e aos demais colaboradores desta Edição Especial, pela riqueza dos conhecimentos oferecidos, pela presteza e agilidade no preparo do material e pelo contínuo interesse em colaborar para que terminássemos um produto que, fortuitamente, seria o marco de nossa entrada definitiva no cenário científico internacional, como - agora posso dizer - o sistema MEDLINE/Index Medicus. Estamos dentro, pessoal! Parabéns a todos.

PS: Claro que voltarei a este último assunto muito em breve!

REFERÊNCIAS

1. Coronho V, Petroianu A, Santana EM, Pimenta LG. Tratado de endocrinologia e cirurgia endócrina. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
2. Stefani SD, Barros E. Clínica médica. 2ª. edição. Porto Alegre: Artmed, 2002.
3. Setian N. Endocrinologia pediátrica. Aspectos físicos e metabólicos do recém-nascido ao adolescente. 2ª. edição. São Paulo: SARVIER, 2002.
4. Monte O, Longui CA, Calliari LEP. Endocrinologia para o pediatra. 2ª. edição. São Paulo: Atheneu, 1998.
5. Vilar L, Castellar E, Moura E, Leal E, Machado AC, Teixeira L, et al. Endocrinologia clínica. 2ª. edição. Rio de Janeiro: MEDSI, 2001.
6. Bandeira F, Macedo G, Caldas G, Griz L, Faria MS. Endocrinologia e diabetes. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003.
7. Borges DR, Rothschild HA. Atualização terapêutica 2003. 21ª. edição. São Paulo: Artes Médicas, 2003.