



Edgar A. Poe

# A Verdade no Caso do Sr. Valdemar

**Adaptação**

Fábio Aparecido da Silva  
Renato Massaharu Hassunuma

**Apresentação**

Renato Massaharu Hassunuma

**Posfácio**

Fábio Aparecido da Silva  
Renato Massaharu Hassunuma  
Patrícia Carvalho Garcia  
Sandra Heloísa Nunes Messias

© Renato Massaharu Hassunuma.

**Título original**

*The Facts in the Case of M. Valdemar*

**Conselho Editorial**

PROF.<sup>A</sup> DR.<sup>A</sup> DANIELA PEREIRA CATANZARO

*Doutora em Ciências, área de concentração: Biologia Oral pela Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB) - Universidade de São Paulo (USP)*

PROF.<sup>A</sup> M.<sup>A</sup> GISELLE CRISTINA DIAS ALVES

*Mestra em Ciências da Saúde, pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Programa de Enfermagem Psiquiátrica da Universidade de São Paulo (USP)*

**Capa e Design**

Renato Massaharu Hassunuma

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(BENITEZ Catalogação Ass. Editorial, MS, Brasil)

---

S583v Silva, Fábio Aparecido da  
1.ed. A verdade no caso do Sr. Valdemar [livro eletrônico] / Edgar A. Poe; tradução e adaptação Fábio Aparecido da Silva, Renato Massaharu Hassunuma. – 1ª ed. – Bauru: Canal 6, 2022.  
PDF.

Título original : The facts in the case of M. Valdemar.

Bibliografia.

ISBN : 978-65-86030-95-2

1. Contos de terror. 2. Ficção americana. I. Poe, Edgar A., 1809-1849. II. Silva, Fábio Aparecido da. III. Hassunuma, Renato Massaharu. IV. Título.

---

02-2022/75


CDD 823

Índice para catálogo sistemático:

1. Ficção : Literatura americana 823

Bibliotecária : Aline Grazielle Benítez CRB-1/3129



A close-up, artistic photograph of typewriter keys, with some keys in sharp focus and others blurred in the background. The keys are dark with light-colored characters. The overall tone is dark and moody.

**Edgar A. Poe**  
A Verdade  
no Caso do  
Sr. Valdemar

**ADAPTAÇÃO, APRESENTAÇÃO  
& POSFÁCIO**

**RENATO MASSAHARU HASSUNUMA**  
Professor Titular do Curso de Biomedicina  
Universidade Paulista - UNIP, campus Bauru

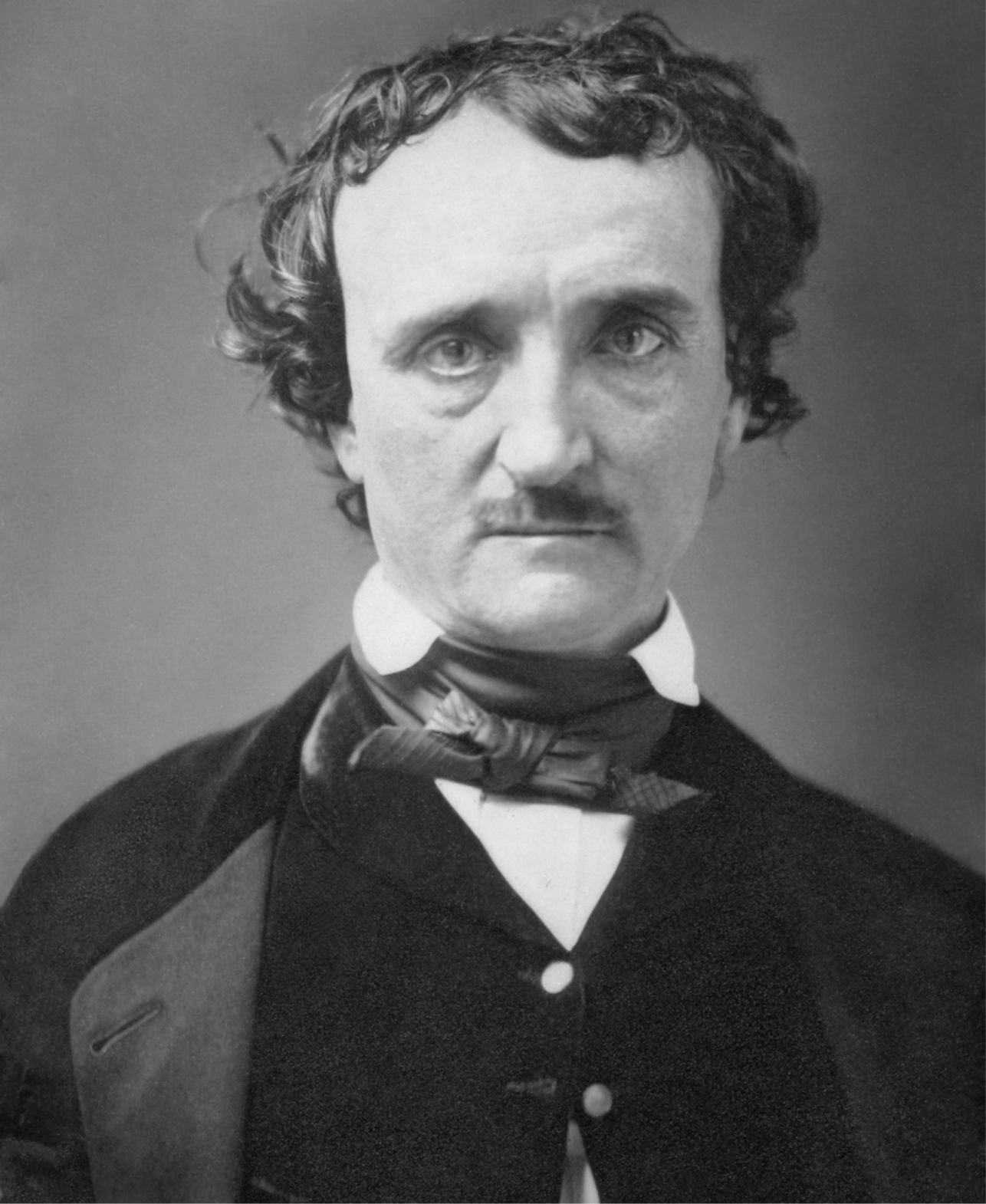
**ADAPTAÇÃO & POSFÁCIO**

**FÁBIO APARECIDO DA SILVA**  
Enfermeiro

**POSFÁCIO**

**PATRÍCIA CARVALHO GARCIA**  
Coordenadora Auxiliar do Curso de Biomedicina  
Universidade Paulista – UNIP  
Campus Bauru

**SANDRA HELOÍSA NUNES MESSIAS**  
Coordenadora Geral do Curso de Biomedicina  
Universidade Paulista – UNIP



Edgar Poe

“Ser controlado pelos outros é garantia de ruína”.  
*Edgar Allan Poe*

## **Agradecimentos**

Agradecemos o apoio no desenvolvimento deste livro e em projetos do Curso de Biomedicina da UNIP – Bauru:

**Prof. Aziz Kalaf Filho,**

Diretor da Universidade Paulista – UNIP, campus Bauru,

**Prof. Dr. Paschoal Laércio Armonia,**

Diretor do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Paulista - UNIP

Agradecemos também a **Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Daniela Pereira Catanzaro** e a **Prof.<sup>a</sup> M.<sup>a</sup> Giselle Cristina Dias Alves**, pelas suas valiosas contribuições na revisão da adaptação do conto e no conteúdo do posfácio.

Enf. Fábio Aparecido da Silva,  
Prof. Dr. Renato Massaharu Hassunuma,  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Patrícia Carvalho Garcia e  
Prof.<sup>a</sup> Dra.<sup>a</sup> Sandra Heloísa Nunes Messias.

## Apresentação

Após as adaptações dos contos ‘**Enterro Prematuro**’, ‘**Baile da Morte Vermelha**’ e ‘**Coração Delator**’, todos publicados pela **Canal 6 Editora**, resolvi me dedicar à adaptação do conto ‘**A verdade no caso do Sr. Valdemar**’, publicado pelo escritor americano Edgar A. Poe em 1845.

Assim como nos contos anteriores, a adaptação foi realizada de modo a utilizar uma linguagem atual para motivar novos leitores que desejem conhecer melhor as obras do autor.

Este conto foi escrito no século XVII em um estilo jornalístico que fez com que muitos leitores acreditassem se tratar de um relatório científico. Por conta do estilo empregado, o conto gerou muita repercussão entre leitores, escritores e médicos. Posteriormente, Poe relatou que o conto tratava-se de uma obra de pura ficção (The facts, 2021).

Mas a proposta de publicar uma obra de ficção, de modo a fazer com que o leitor acreditasse que a história era baseada em um fato verídico, foi uma estratégia brilhante de Poe. Isto contribuiu significativamente para que ele e conto fossem conhecidos.

Na história, o paciente Valdemar está morrendo por conta da tuberculose, uma infecção bacteriana que também fez parte da vida de Poe. Assim, no posfácio, apresentamos uma breve descrição da organização morfológica de um granuloma tuberculoso, uma lesão típica da infecção por tuberculose.

Por isso, espero que você, leitor, se divirta e aprenda com essa leitura... Mas se lembre: nada disso é real, ok?

*Renato Massaharu Hassunuma*

## Sumário

<b>A verdade no caso do Sr. Valdemar .....</b>	<b>09</b>
<i>Edgar Allan Poe</i>	
<i>Tradução e adaptação: Renato Massaharu Hassunuma e Fábio Aparecido da Silva</i>	
<b>Posfácio .....</b>	<b>29</b>
<i>Fábio Aparecido da Silva, Renato Massaharu Hassunuma, Patrícia Carvalho Garcia e Sandra Heloísa Nunes Messias</i>	
<b>Créditos das figuras .....</b>	<b>32</b>
<b>Referências .....</b>	<b>35</b>



A close-up, high-angle photograph of a typewriter keyboard. The keys are dark and arranged in a grid. The typebars, which are the metal strips that strike the paper to form characters, are visible in the background, showing various letters and symbols. The lighting is dramatic, with strong highlights and deep shadows, creating a textured and somewhat mysterious atmosphere.

Edgar A. Poe

A Verdade  
no Caso do  
Sr. Valdemar

O caso do Dr. Valdemar foi marcado por uma enorme repercussão. Mas isso não foi nenhuma surpresa para mim. Na realidade, eu já esperava que todo esse reboiço fosse mesmo acontecer. Ainda mais considerando como tudo ocorreu.

Há um tempo atrás, várias pessoas que estavam envolvidas, pediram que eu mantivesse todo o caso em sigilo. Pelo menos até que alguns detalhes fossem esclarecidos. Mas infelizmente, alguém acabou divulgando uma versão mentirosa e exagerada. Por conta disso, algumas pessoas acabaram desacreditando nos fatos que irei relatar.

Agora, é meu dever explicar como tudo aconteceu. Irei descrever neste relatório todos os detalhes do caso do Sr. Valdemar, como os fatos realmente ocorreram:

Nos últimos três anos, tenho estudado várias técnicas de hipnose, por me chamarem muita atenção. Há aproximadamente nove meses atrás, percebi que vários experimentos com hipnose já foram feitos, mas nenhum em pessoa próximo ao momento de sua morte.

Havia várias dúvidas a serem esclarecidas:

- . Em primeiro lugar, será que um paciente no momento de sua morte apresentaria uma suscetibilidade para ser hipnotizado?
- . Em segundo lugar, mesmo que exista suscetibilidade para hipnose, será que esta seria prejudicada ou aumentada na situação mencionada anteriormente?
- . Em terceiro lugar, até quando seria possível atrasar o processo de morte por este método?

Existiam outras questões que gostaria de esclarecer, mas estas três acima eram as que mais me despertavam curiosidade. Em especial a última, devido às suas possíveis consequências.

Refletindo sobre o assunto, me lembrei de um amigo, o Sr. Ernest Valdemar, o famoso organizador da "Bibliotheca Forensica", e autor das versões polonesas de "Wallenstein" e "Gargantua", sob o pseudônimo de Issachar Marx.

O Sr. Valdemar, que mora no Harlem, em Nova York, desde 1839, era conhecido por sua magreza extrema - seus membros inferiores eram muito parecidos com os de John Randolph; e, também por seu bigode branco e cabelos pretos contrastantes. Por isso, muitas pessoas achavam que ele usava uma peruca.

Seu comportamento ansioso fazia dele um excelente candidato para sessões de hipnose. Consegui hipnotizá-lo duas ou três vezes quase sem nenhuma dificuldade. Mas fiquei um pouco decepcionado com outros resultados que não pude obter devido a sua constituição física. Não consegui controlar completamente sua vontade em nenhuma das ocasiões. Os resultados que obtive não eram confiáveis. Mas acreditava que o fracasso observado nessas sessões decorria das condições de saúde do paciente.

Alguns meses, antes de me familiarizar com o paciente, fui informado pelos médicos que o Sr. Valdemar sofria de tuberculose. Ele costumava falar de sua morte de uma forma bastante tranquila, como algo que não podemos evitar, nem lamentar.

Por isso, lembrei do Sr. Valdemar quando tive a ideia de hipnotizar alguém no momento de sua morte. Eu sabia como ele pensava, e por isso, foi tranquilo muito conversar com ele sobre o assunto. Além disso, ele não possuía parentes nos Estados Unidos que pudessem ser contra o procedimento que pretendia fazer.

Eu tive uma conversa franca com ele sobre o assunto e para minha surpresa ele se mostrou muito animado. Fiquei surpreso porque, embora ele sempre tenha confiado em meus experimentos, nunca demonstrou muito interesse pela hipnose.

Devido ao avanço de sua doença, seria possível os médicos tentarem determinar o momento de sua morte. Pedi que me avisassem 24 horas antes do momento da morte estimado pelos médicos.

Assim, há uns sete meses atrás recebi a seguinte mensagem do Sr. Valdemar:

Meu caro P.,

Você já pode vir.

Os Drs. D. e F. concordam que não poderei aguentar até a meia-noite de amanhã. Acho que eles conseguiram estimar a hora com precisão.

Valdemar.

Recebi este bilhete meia hora depois que foi escrito. Em quinze minutos, eu já estava no quarto do paciente. Fazia dez dias que eu não o via. Fiquei assustado ao ver como sua aparência mudou durante este breve intervalo de tempo.

Seu rosto estava acinzentado, com os olhos cansados. O emagrecimento era tão extremo que os ossos faciais distendiam a pele sobre as maçãs de seu rosto. Ele tossia muito e seu pulso era fraco. Porém, ele ainda mantinha sua lucidez e um pouco de sua força física. Ele conseguia falar e tomava seus medicamentos sem ajuda.

Quando entrei no quarto, lá estava ele, fazendo algumas anotações em seu caderno, sentado na cama, apoiado por travesseiros. Os médicos D. e F. estavam presentes.

Após cumprimentar o paciente com um aperto de mão, conversei em particular com os médicos, os quais me explicaram detalhadamente o quadro clínico do paciente.



O pulmão esquerdo já havia sido destruído pela tuberculose há 18 meses, sendo evidente a perda de sua funcionalidade. A parte superior do pulmão direito também estava parcialmente comprometida e a parte inferior foi reduzida a massas necróticas. Havia algumas cavitações no interior do pulmão e em região havia uma certa aderência dos tecidos pulmonares ao osso de uma das costelas. As alterações no pulmão direito eram mais recentes que a do esquerdo. A doença avançava em uma velocidade incomum. Até o mês anterior não havia nenhum indício da adesão do tecido pulmonar à costela. Isso ocorreu há apenas três dias.

Além da tuberculose, havia suspeita da presença de uma aneurisma na artéria aorta. Mas as condições clínicas do paciente impossibilitavam que mais exames fossem feitos para comprovar o diagnóstico.

Ambos os médicos afirmaram que o paciente iria sobreviver até no máximo a meia-noite do dia seguinte (domingo). Agora eram sete horas de sábado à noite. Os médicos retornariam para examinar o paciente às dez da noite do dia seguinte.



Após a saída dos médicos do quarto do paciente, falei com o Sr. Valdemar sobre sua morte iminente e sobre os detalhes do experimento que estava propondo.

Ele declarou que estava disposto e ansioso para participar, solicitando que iniciássemos imediatamente. Naquele momento, em seu quarto havia apenas um enfermeiro e uma enfermeira. Por isso, não me senti confiante para iniciar a sessão de hipnose com apenas duas pessoas para testemunhar.

Por isso, resolvi adiar a sessão de hipnose até às oito horas do dia seguinte, quando um conhecido meu, o estudante de Medicina, Sr. Theodore L., chegou.

Minha ideia inicial era aguardar também a chegada dos médicos. Entretanto, resolvi começar a sessão de hipnose antes, a pedido do Sr. Valdemar e também por acreditar que não poderíamos esperar mais, pois sua condição parecia estar se agravando cada vez mais rápido.

Solicitei ao Sr. L. que realizasse o registro de todos os procedimentos a serem feitos. Assim, o material apresentado a seguir é baseado no relatório redigido por ele.

Faltavam cinco minutos para às oito da noite, quando segurei a mão do paciente e pedi que ele dissesse ao Sr. L. que concordava com a realização da sessão de hipnose no estado atual em que se encontrara.

O paciente respondeu com uma voz fraca:

- Sim, eu concordo.

E acrescentou:

- Receio que tenha adiado até demais!

Então, comecei a sessão de hipnose imediatamente, utilizando as técnicas mais eficazes para induzir o estado de transe aplicadas nele em sessões anteriores.

Ao primeiro toque de minha mão em sua testa, ele já se mostrou sob minha influência. Entretanto, apesar de meus esforços, não obtive nenhum resultado melhor antes das dez horas da noite, quando, conforme combinado, os Drs. D. e F. chegaram.

Expliquei brevemente a eles qual era meu planejamento. Eles concordaram sem nenhuma objeção, uma vez que o paciente já estava próximo à morte. Assim, pude prosseguir a sessão sem hesitação.

O pulso do paciente estava ainda mais fraco. Eu podia ouvir sua respiração ruidosa em intervalos de meio minuto. O paciente permaneceu neste estado por aproximadamente uns 15 minutos.

Após este período, houve um suspiro bastante profundo que escapou do peito do doente. Os ruídos respiratórios tornaram-se menos sonoros. As extremidades dos membros do paciente estavam frias.

Faltando cinco minutos para as onze horas, percebi alguns sinais de hipnose no paciente. Seu olhar adquiriu aquela expressão comum e inconfundível observada em indivíduos sob efeito de sonambulismo.

Com alguns movimentos laterais consegui fazer as pálpebras do paciente se movimentarem e depois se fecharem por completo. Mas eu ainda não estava satisfeito.

Continuei a sessão deixando seus membros em uma posição confortável. Depois tentei imobilizá-los totalmente. Braços e pernas estavam esticados sobre a cama, separados por uma certa distância. A cabeça permanecia um pouco elevada.

Já era meia-noite quando consegui obter algum resultado na sessão de hipnose. Solicitei a todos presentes que examinassem o estado do Sr. Valdemar.

Após alguns testes, todos concordaram que o paciente estava sob efeito da hipnose. Os dois médicos ficaram ainda mais curiosos. O Dr. D. resolveu permanecer ao lado do paciente durante toda noite. O Sr. F. se despediu, informando que retornaria na madrugada do dia seguinte. O Sr. L. e os enfermeiros permaneceram comigo.

Não perturbamos o Sr. Valdemar até cerca de três horas da madrugada. Neste horário, me aproximei dele. Ele permanecia na mesma posição de quando o Dr. F. saiu do quarto.

Seu pulso era imperceptível. A respiração continuava fraca (pudemos perceber ao colocar um espelho logo acima de seus lábios). Os olhos haviam se fechado naturalmente. Os membros estavam rígidos e frios. Ainda assim, ele parecia não estar morto.

Me aproximei do Sr. Valdemar e tentei mover seu braço direito por meio de técnicas hipnóticas. Estava sem esperanças, uma vez que nas sessões anteriores, nunca obtive sucesso ao tentar realizar esta manobra. Mas para minha surpresa, consegui mover seu braço tranquilamente em todas as direções que ordenei, ainda que em movimentos lentos.



Decidi me arriscar conversando com o paciente:

- Sr. Valdemar, o senhor está dormindo?

Ele não respondeu, mas percebi um leve movimento de seus lábios. Continuei a repetir a pergunta. Na terceira vez, houve uma discreta movimentação de todo seu corpo. Ele abriu um pouco seus olhos, revelando apenas uma parte branca do globo ocular. Seus lábios se mexeram lentamente e com um sussurro bastante baixo, ele me respondeu:

- Sim, estou dormindo! Não me acorde! Deixe que eu morra assim!

Apalpei seus braços rígidos. O braço direito continuou a obedecer às minhas instruções. Então, perguntei:

- Seu peito ainda dói, Sr. Waldermar?

Ele me respondeu imediatamente, mas num volume ainda mais baixo que anteriormente:

- Não sinto nenhuma dor. Estou morrendo!

Achei melhor não insistir. Nada mais foi feito ou dito até que o Dr. F. chegasse. O médico chegou às quatro horas da madrugada e ficou espantado ao saber que o paciente ainda estava vivo. Após verificar seu pulso e sua respiração, ele me pediu que eu voltasse a conversar com ele.

Então, perguntei:

- Sr. Valdemar, ainda está dormindo?

Assim como nas vezes anteriores, ele só respondia após um certo tempo, como se juntasse todas suas forças para conseguir falar. Foi apenas na quarta vez que repeti a pergunta, que ouvi sua voz fraca:

- Sim! Ainda estou dormindo! Estou morrendo!

A opinião, ou melhor, a vontade dos médicos era que o Sr. Valdemar fosse deixado quieto até que sobrevivesse à morte, a qual concordavam que deveria ocorrer em minutos.

Decidi me reportar a ele uma última vez, repetindo a última pergunta. Enquanto perguntava, houve uma brusca mudança no semblante do paciente. Ele abriu os olhos lentamente, girou os globos oculares fazendo desaparecer as pupilas. Sua pele adquiriu um aspecto cadavérico, como se fosse um pergaminho. As manchas circulares na face desapareceram como uma vela assoprada. Ao mesmo tempo, houve uma contração labial que revelou os dentes, enquanto a mandíbula se movimentava com um estalo sonoro, deixando a boca completamente aberta, expondo a língua inchada e esbranquiçada.

Naquele quarto, todos os presentes estavam habituados a observar pacientes no seu leito de morte. Porém, a aparência do Sr. Valdemar era tão grosseira que todos se afastaram da cama juntos.

Creio que a partir deste ponto desta história, muitos de vocês, leitores, ficarão descrentes com o que irei relatar. Mas é meu dever prosseguir.

Naquele momento, o Sr. Valdemar não apresentava mais sinais de vida. O corpo foi entregue aos cuidados dos enfermeiros, quando observamos uma forte vibração de sua língua. Um movimento que durou aproximadamente um minuto. Depois desse período, ainda com a mandíbula aberta e imóvel, ouvimos uma voz que não tenho como descrever. Poderia lhes dizer que o som era duro, entrecortado, oco, mas o efeito era indescritível, porque era um som nunca ouvido antes. Entretanto, existem dois detalhes que poderiam explicar melhor o som emitido. Em primeiro lugar, a voz parecia vir de um lugar profundo, como uma caverna nas profundezas da terra. Em segundo lugar, tive a impressão que vinha de um lugar gelatinoso ou mucoso. Não sei se irão conseguir me compreender.

O som de sua voz tinha uma silabação bastante diferente, estranhamente diferente. O Sr. Valdemar finalmente respondeu a pergunta que fiz alguns minutos antes:

- Sim... não... eu estava dormindo... agora... agora eu já estou morto.

Todos ficaram horrorizados com estas simples palavras. O estudante Sr. L. desmaiou. Os enfermeiros deixaram o quarto e se recusaram a retornar. Eu mesmo não consigo explicar para você, leitor.

Levamos quase uma hora para reanimar o Sr. L. Quando ele recuperou os sentidos, continuamos a verificar o estado do Sr. Valdemar.

Ele permanecia na mesma situação, conforme mencionei anteriormente. Entretanto, agora o teste do espelho foi negativo. Não havia mais sinal algum de respiração. Também não conseguimos colher nenhuma amostra de sangue de seu braço. Vale a pena mencionar que este braço também não obedecia mais aos meus comandos. Tentei fazer com que o braço acompanhasse os comandos de minha mão. Mas foi inútil. Somente uma leve vibração na língua, que aparecia quando eu fazia alguma pergunta, é que indicava que o paciente permanecia sob hipnose.



O Sr. Waldermar parecia fazer muito esforço para tentar responder, mas não conseguia reunir forças o suficiente.

Quando as perguntas eram feitas por outras pessoas, não havia resposta alguma, por mais que eu tentasse colocar o paciente sob efeito hipnótico dos demais presentes.

Assim, acredito já ter relatado aqui tudo que verifiquei na época a respeito das condições do Sr. Valdemar.

Então, naquele momento foi necessário sairmos para buscar outros enfermeiros. Às dez da noite, fui embora do quarto na companhia dos dois médicos e do Sr. L. Retornamos mais tarde para avaliar o paciente.

Suas condições eram as mesmas. Conversamos se deveríamos e se seria possível acordá-lo. Entretanto, concordamos que não havia porque incomodar o paciente naquele momento.

A morte havia sido interrompida pelo estado hipnótico do paciente. Parecia óbvio para todos nós que o Sr. Valdemar morreria se fosse acordado.

Daquela exato momento até o final da semana passada, um período de aproximadamente sete meses, continuamos a visitar o Sr. Waldermar diariamente.

Algumas vezes íamos acompanhados por médicos, outras vezes por amigos. Durante todo esse tempo, o paciente permaneceu hipnotizado, exatamente como descrito anteriormente. Sempre havia enfermeiros acompanhando o paciente.

Na sexta-feira passada, decidimos tentar acordá-lo. Foi nesse momento que tudo aconteceu. Todos acontecimentos que geraram aquela enorme repercussão. E também todos aqueles absurdos que foram ditos sobre o caso.

Decidi libertar o Sr. Valdemar do estado hipnótico. Comecei a realizar as manobras usuais para retirar o paciente do transe hipnótico.

Durante um certo tempo, não obtive sucesso. Mas depois houve um primeiro indício que o paciente estava sendo reanimado. Houve um leve movimento de sua íris. Observamos que o movimento dos olhos permitiu a drenagem de um fluido amarelado, fétido e repugnante, que escorria por trás de suas pálpebras. Sugeriram que eu tentasse uma manobra para controlar o braço do paciente novamente. Mas foi em vão.

Dr. F. sugeriu que eu fizesse as seguintes perguntas para o paciente:

- Sr. Valdemar, pode nos explicar como está se sentindo? Deseja algo nesse momento?

Algumas manchas circulares apareceram novamente em seu rosto. A língua tremeu novamente e começou a se enrolar (embora a mandíbula e os lábios permanecessem rígidos). E enfim ouvi aquela mesma voz horrível:

- Pelo amor de Deus! Rápido! Vamos! Me faça dormir ou me acorde! Depressa! Eu já disse: eu estou morto!

Naquele momento, fiquei perdido, sem saber o que fazer. Primeiro, tentei acalmar o paciente. Não consegui. Mudei de ideia, resolvi acordá-lo. Achei que daria tudo certo. Achei que todos iriam testemunhar o paciente acordando após a morte. Mas acho que ninguém, nenhum ser humano, estaria preparado para ver o que aconteceu.

Enquanto eu tentava retirar o paciente do estado hipnótico, o Sr. Valdemar gritava:


- Morto! Morto!

Aquela voz parecia sair da sua língua e não mais dos seus lábios. Em aproximadamente um minuto, ele encolheu, apodreceu e desintegrou sob minhas mãos.

Naquela cama, na presença de todos, sobrou apenas aquela massa nojenta, podre e repulsiva, que se formou a partir do corpo que se derreteu instantaneamente.

FIM DO RELATO.





Fábio Aparecido da Silva  
Renato Massaharu Hassunuma  
Patrícia Carvalho Garcia  
Sandra Heloísa Nunes Messias

# Postfácio

## POSFÁCIO

No conto ‘**A verdade no caso do Dr. Valdemar**’, o autor menciona que o paciente sofria de tuberculose, uma infecção bacteriana causada pelo agente biológico *Mycobacterium tuberculosis*. Assim, neste posfácio, iremos descrever uma lesão característica deste tipo de infecção: o granuloma tuberculoso.

Este tipo de granuloma está representado na Figura 1. Corresponde a um tipo de mecanismo de defesa do organismo humano contra a bactéria causadora da infecção. Mas vale ressaltar que esta estratégia de defesa nem sempre leva à eliminação completa do agente infeccioso.

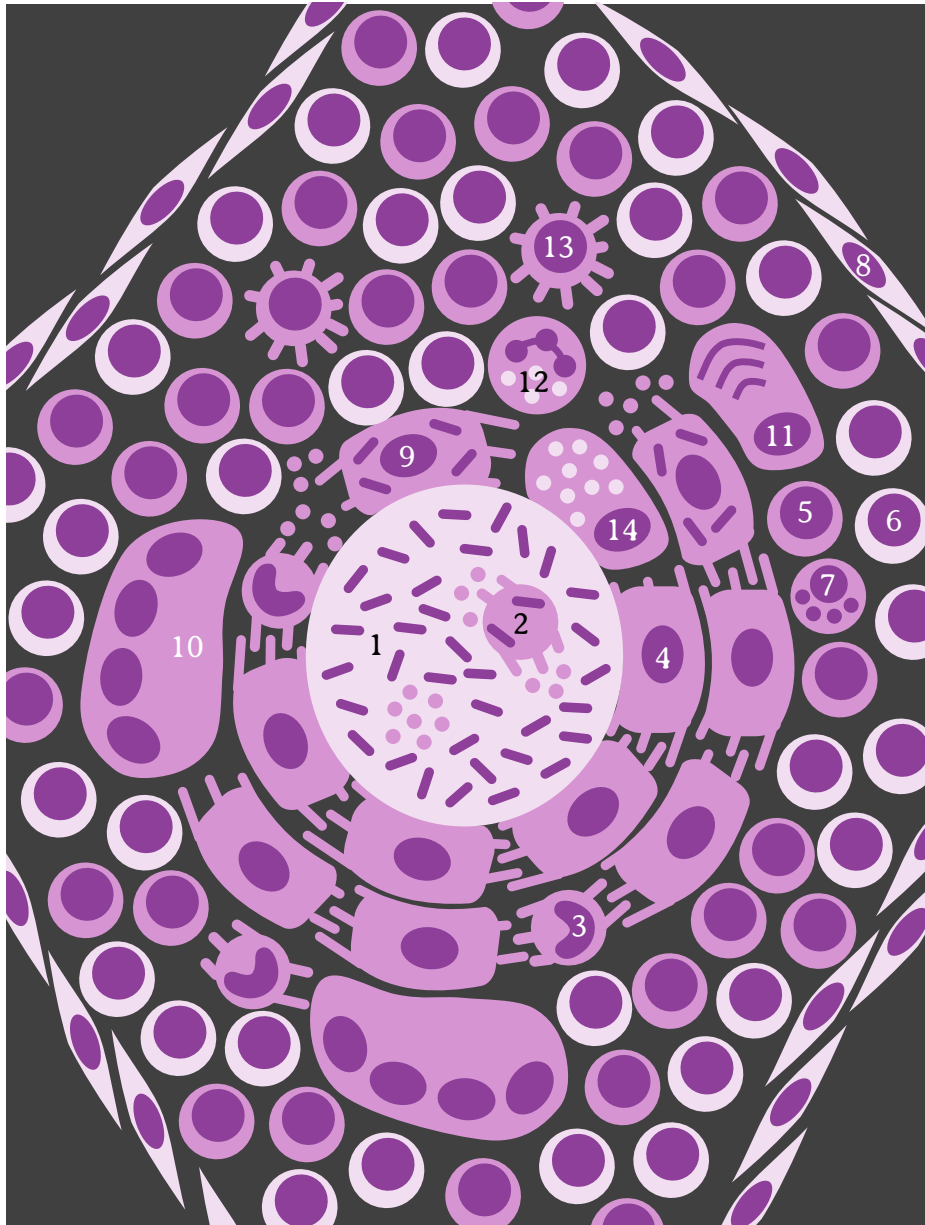
Esta lesão também é denominada granuloma caseoso, devido à presença de necrose do tipo caseosa no centro da lesão, onde se encontram também muitas **bactérias** (1) e **macrófagos necróticos infectados** (2).

Ao redor do centro necrótico são observados **macrófagos ativados** (3) e uma grande maioria destas células com citoplasma róseo, semelhantes a células epiteliais, por isso denominadas **células epitelioides** (4).

Estes agregados de macrófagos são circundados por diferentes tipos de linfócitos: **linfócitos do tipo T** (5), **do tipo B** (6) e **células do tipo Natural Killer** (7). Os granulomas mais antigos são delimitados externamente por uma região rica em **fibroblastos** (8).

Próximo ao centro necrótico, também podem ser observados **macrófagos infectados apoptóticos** (9). Frequentemente, podem ser encontrados diversos tipos celulares como: as **células gigantes multinucleadas** (10) oriundas da fusão de macrófagos, os **plasmócitos** (11), que derivam de linfócitos B e sintetizam anticorpos, **neutrófilos** (12), que representam outro tipo de célula de defesa fagocitária, **células dendríticas** (13), que também participam da resposta imune, processando o material antigênico e **células espumosas** (14), que correspondem a macrófagos ricos em lipídios bacterianos (Kumar, Abbas, Aster, 2013; Ramakrishnan, 2012).

Figura 1 - Organização de um granuloma tuberculoso.



Fonte: Autores, 2021.

A close-up, high-angle photograph of a typewriter keyboard. The keys are arranged in a grid, and the focus is sharp on the keys in the foreground, showing their metallic texture and the characters printed on them. The background keys are blurred, creating a sense of depth. The lighting is dramatic, with strong highlights and deep shadows, emphasizing the mechanical nature of the device. Overlaid on the right side of the image is the text "Créditos das Figuras" in a clean, white, sans-serif font.

# Créditos das Figuras



## CRÉDITOS DAS FIGURAS

### **Pintura da capa e contracapa.**

Fonte: Lach R. Silver Desk Lamp on White Table Internet. 2021 Feb 24 acesso 2021 nov 11. Disponível em: <https://www.pexels.com/photo/people-desk-office-connection-8035293/>. Figura registrada como: Free to use. No attribution required.

### **Foto de um corvo na página 2.**

Fonte: Stachowiak K. Eye. Background wallpaper. Background, wallpaper, texture Internet. acesso 2021 out 16. Disponível em: <https://www.publicdomainpictures.net/en/view-image.php?image=160039&picture=background-wallpaper>. Figura registrada em domínio público.

### **Foto de teclas de máquina de escrever na página 3.**

Fonte: Chaffin H. Antique Typewriter Keys. Macro Typewriter Keys Internet. acesso 2021 out 16. Disponível em: <https://www.publicdomainpictures.net/en/view-image.php?image=49706&picture=antique-typewriter-keys>. Figura registrada em domínio público.

### **Foto de Edgar Allan Poe na página 4.**

Fonte: File:Edgar Allan Poe, circa 1849, restored, squared off.jpg Internet. 1849 Jun acesso 2021 mai 13. Disponível em: [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Edgar\\_Allan\\_Poe,\\_circa\\_1849,\\_restored,\\_squared\\_off.jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Edgar_Allan_Poe,_circa_1849,_restored,_squared_off.jpg). Figura registrada em domínio público.



**Assinatura de Edgar Allan Poe na página 5.**

Fonte: Poe EA. File:Poe signature.png Internet. Ca. 1849 acesso 2021 fev 20. Disponível em: [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Poe\\_signature.png](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Poe_signature.png). Figura registrada em domínio público.

**Foto de parte de uma máquina de escrever das páginas 10-28.**

Fonte: Hazelwood S. Black and Red Typewriter Internet. 2019 Mar 07 acesso 2021 nov 10. Disponível em: <https://www.pexels.com/photo/black-and-red-typewriter-1995842/>. Figura registrada como: Free to use. No attribution required.

**Foto de martelos de uma máquina de escrever das páginas 9, 29, 32 e 35.**

Fonte: Abramo E. Typewriter Hammers. Details of a typewriter. Sony Alpha DSLR-A100 20/10s, f 5.6, ISO 100, 70 mm Internet. acesso 2021 nov 11. Disponível em: <https://www.publicdomainpictures.net/en/view-image.php?image=273081&picture=typewriter-hammers>. Figura registrada em domínio público.





# Referências

## REFERÊNCIAS

Kumar V, Abbas AK, Aster JC. Patologia Básica. 9 ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2013. Capítulo 2, Inflamação e Reparo; p. 29-73.

Ramakrishnan L. Revisiting the role of the granuloma in tuberculosis. Nat Rev Immunol (Internet). 2012 Apr 20 (acesso 2021 nov 23);12(5):352-66. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/nri3211>.

The Facts in the Case of M. Valdemar (Internet). 2021 Jul 04 (acesso 2021 nov 24). Disponível em: [https://en.wikipedia.org/wiki/The\\_Facts\\_in\\_the\\_Case\\_of\\_M.\\_Valdemar](https://en.wikipedia.org/wiki/The_Facts_in_the_Case_of_M._Valdemar).



**A Verdade no Caso do Sr. Valdemar**  
é um conto publicado pelo escritor  
americano Edgar A. Poe em 1845.

A história é um breve relato do  
tratamento por hipnose do Sr.  
Valdemar, um paciente que sofria  
gravemente de tuberculose.

No posfácio, é apresentado uma  
breve descrição morfológica do  
granuloma tuberculoso.

