

VERIFICAÇÕES HELMINTOLÓGICAS EM 3.000 EXAMES DE FEZES

ALEXANDRE MELLO (*)

NILVA R. MELLO (**)

GERALDO PAULO BOURROUL (**)

LUÍS FLORÊNCIO DE SALLES GOMES (***)

A bibliografia brasileira relativa aos inquéritos epidemiológicos sobre incidência e distribuição dos enteroparasitas das nossas populações urbana e rural, é muito extensa e dela têm participado pesquisadores do norte e do sul do País.

Todo o traçado cartográfico nacional é coberto pela geografia das verminoses, na conformidade dos estudos regionais. Passando de alto pela literatura médica do assunto, veremos que no Amazonas, na cidade de Codajás, segundo o trabalho de MORAES (1959), num total de 824 exames, 804 foram positivos, com elevada percentagem de ancilostomídeos, 77,9%. Na Paraíba e em Alagoas, no ano de 1957, verificou PESSOA (1957), parasitismo pela esquistossomose *mansoni*, em crianças de 0 a 1 ano de idade, na percentagem de 1,6% e em crianças de 1 a 2 anos de idade, na proporção de 6,7%. Esse mesmo autor (1953), observou em Aracaju, também a precocidade da infestação por aquêlo trematódeo, logo no quarto ano de vida. Na Paraíba, ainda, PESSOA e col. (1956), examinando material de 1.389 indivíduos da zona urbana e 496 da esfera rural, encontraram como resultado, respectivamente, 25,63% e 40,73% de infestações pelo *Schistosoma mansoni*. Em Pernambuco, na cidade de Gameleira, estudando o grupo etário de 6 meses a 3 anos, encontrou KLOETZEL (1959), 13 resultados positivos num total de 148

Trabalho da 6.ª Medicina de Homens do Hospital Central da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

(*) Chefe da 6.ª Medicina de Homens.

(**) Assistentes efetivos, chefes de grupo da 6.ª M. H.

(***) Assistente efetivo do Laboratório Central da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

Entregue para a publicação em 20 de dezembro de 1959.

exames (8,7%). Procedendo a estudos na Paraíba, no campo e na cidade, sobre a incidência da estrogiloidose, registaram SILVA & CARNEIRO (1956), as cifras de 40% e 20,1%, respectivamente. Perquirindo sobre as helmintoses no nordeste, concluiu NÓBREGA (1956), que a ascaridose é, por assim dizer, "um fenômeno universal dentro do micromundo nordestino". Em estudo feito do Maranhão a Alagoas, compulsando um total de 173.537 amostras, verificou esse autor, que 150.025 se apresentavam positivas, com uma percentagem de 86,45% de *Ascaris lumbricoides*, conforme dados colhidos pela Divisão de Organização Sanitária. Na estatística do Serviço Especial de Saúde Pública, aquela helmintose alcançava, em Pernambuco, 89% dos casos e na Paraíba, 93,9%. A seguir, no quadro das verminoses da comunidade nordestina, vinham a tricurose, com 82,8%; a ancilostomose, com 46,82%; a esquistossomose, com 10,69%; e a estrogiloidose, com 8,55%. Em Salvador da Bahia, observaram COUTINHO & SILVANY FILHO (1950), em 500 casos estudados, positividade para *Trichiurus trichiura*, 75,6%; *Ascaris lumbricoides*, 71,6%; *Ancylostomidae*, 56,6%; *Schistosoma mansoni*, 49,8%; e *Strongyloides stercoralis*, 13,4%. Em Minas Gerais, BRENER & MOURÃO (1955), fixaram a presença de casos de esquistossomose em crianças de 1 ano de idade. No Estado de Mato Grosso, município de Bela Vista, pelos dados de REZENDE (1956), predomina o *Necator americanus* na percentagem de 94% em doentes de Ambulatório. REY e cols. (1958), procedendo a uma investigação helmintológica nesse Estado, concluíram pela alta incidência da ancilostomose na esfera rural, sendo que na zona urbana predominavam a ascaridose, a tricurose e a estrogiloidose. No Paraná, ALMEIDA & MOTTA (1957), estudando a freqüência da enterobiose no Sanatório do Portão, encontraram, em 128 pacientes tuberculosos, 11 casos positivos — 8,67%. Consideram baixos os resultados, levando em conta o emprêgo da técnica especializada, (fita adesiva). Os estudos de RIBAS e cols. (1957), em Jataizinho, no mesmo Estado, mostraram em 1.157 indivíduos, 60,93% de infestações. Se bem que elevado, esse número é bastante inferior ao achado por Souza Araujo, 97,59%, citado por aquêles autores, cujos resultados especificados são os seguintes: *Ancylostomidae*, 40,96%; nos escolares, essa percentagem subiu a 50,20%; *A. lumbricoides*, 25,6%; *H. nana*, 4,92%; *T. trichiura*, 7,52%; *Taenia sp.*, 2,59%; *E. vermicularis*, só dois casos (sem técnica especializada). MUNHOZ DA ROCHA (1950), em 1.000 exames procedidos em Curitiba, observou que o helminto mais freqüente era o *A. lumbricoides*, com 72,8%. Ainda em terras do Paraná, em Uraí, REY e cols. (1953),

obtiveram 14,7% de resultados positivos para *S. mansoni*, dos quais, seguramente, quatro seriam autóctones. Foi essa a segunda verificação dessa natureza feita nesse Estado, tendo sido a primeira, a de COUTINHO & PESSOA (1949), em Jacarèzinho. Pesquisas idênticas a essas, em Santa Catarina, resultaram inteiramente negativas. Parece que a trematodiose de Manson ainda poupa o solo catarinense. Pesquisando em 66 localidades desse Estado, PELLON & TEIXEIRA (1953), num total de 31.926 exames, não tiveram um só caso positivo, nem mesmo em Laguna e Tijucas, localidades onde, anos passados, Maciel, por êles citado, fixara a presença da doença. O Estado do Rio Grande do Sul parece que se mantém isento dessa helmintose. MACIEL (1940), MOREIRA (1946), ESPÍRITO (1952), e outros, confirmam êsse ponto de vista. No antigo Distrito Federal, BRUNO LOBO e cols. (1952), em 10.019 exames coprológicos, viram a prevalência de *T. trichiura*, com 29,7%; vindo a seguir o *A. lumbricoides*, com 17,1% e *Ancylostomidae*, com 10%. O material humano era representado por funcionários públicos e suas famílias, beneficiários do I.P.A.S.E.

Em São Paulo, fazendo a epidemiologia da ancilostomose nas fazendas de café, em Ribeirão Prêto, encontraram PESSOA & PASCALE (1941), 80,5% de indivíduos parasitados. Pesquisando sôbre a situação nos meios escolares de vários municípios, registaram êsses autores (1941), a cifra de 75,4% para ancilostomídeos. Como resultado do exame de 10.000 amostras colhidas na região de Piracicaba, verificaram MORAES & PAIVA (1959), que 5.333 apresentavam parasitas (53,33%). Em Bauru, CINTRA & RUGAI (1955), em estudo que abrangeu 2.879 escolares, obtiveram resultado positivo em 2.110, com uma percentagem de 73,3%, sendo 56% para *Ancylostomidae*; 19,3% para *A. lumbricoides*; 19% para *T. trichiura*; 15,3% para *S. stercoralis*. Em Ribeirão Prêto, foram realizados vários trabalhos sôbre a larga disseminação da verminose na cidade e no campo. Em relação à enterobiose em particular, há o estudo de WAIB e cols. (1955), pelo método de Graham modificado pelos autores, em que se conclui que 50,6% (3.753 casos em 7.415) das crianças examinadas estavam infestadas. MAGALHÃES & DUARTE (1956), em inquérito especializado com o mesmo material já utilizado por Waib e cols., aferiram a presença de $7,98 \pm 0,74\%$ de casos de teníase entre escolares. Em Presidente Prudente, PEREIRA DA SILVA e cols. (1955), encontraram 100% de crianças parasitadas, portadoras de helmintos, no Pôsto de Puericultura local. Fazendo sondagens nos meios escolares da Capital, para verificações do teor helmíntico, observaram CORRÊA e cols. (1954), que, em 55.764

exames parasitológicos de fezes, 70,44% eram positivos, sendo 42,83% para *T. trichiura*; 40,21% para *A. lumbricoides*; 21,54% para *Ancylostomidae*. Em verificações idênticas CORRÊA & TAUNAY (1943), encontraram entre alunos de escola primária da Capital, 393 casos positivos em 500 exames (78,6%), dando para *T. trichiura*, 64,6%; *A. lumbricoides*, 40,8%; *Ancylostomidae*, 33%. Citam esses autores o trabalho de Almeida Júnior, em 1923, com 66,81% de positividade em 687 escolares e o conceito pelo mesmo emitido de que, combinando as várias estatísticas pode-se concluir que cerca de 90% dos escolares hospedam parasitas no tubo intestinal. FALCÃO NETTO (1949), estudando os casos de hospitalização por helmintos, no Exército brasileiro, verificou que os mesmos chegaram em um decênio (1937-1946) ao total de 10.666.

Neste Hospital, na 4.^a C. H., da Santa Casa, no ano de 1950, pesquisando em tórno de 1.000 exames de fezes, encontrou FORATTINI (1950), 808 resultados positivos (80,8%) entre helmintos e protozoários. Para as verminoses fixou as seguintes percentagens: *Ancylostomidae*, 57,6%; *S. stercoralis*, 14,6%; *A. lumbricoides*, 5,2%; *T. trichiura*, 3,0%; *H. nana*, 0,9%; *S. mansoni*, 0,6%; *E. vermicularis*, 0,5%; *Taenia sp.*, 0,3%.

Esta apreciação epidérmica do assunto não tem, evidentemente, qualquer pretensão bibliográfica. Proporcionando, ainda que *per summa capita*, uma noção geral da geografia das helmintoses no País, de certo modo revigora o interêsse de um trabalho como êste, sôbre a incidência de enteroparasitas num serviço médico freqüentado por uma clientela originária de quase todos os cantos do Brasil, como o é a 6.^a Medicina de Homens da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

Através de cerca de 4.000 consultas de ambulatório e de mais de 400 internações de enfermaria, anualmente, vamos tomando contacto, ao vivo, embora em delineamentos muito genéricos, com o mapa nosográfico do País. Estudando a freqüência da fauna intestinal, coletamos nesta primeira observação, um material constituído de 3.000 amostras de fezes (*), de adultos quase que exclusivamente, para exames de rotina, qualquer que fôsse a queixa e a procedência do doente. Administrou-se prèviamente purgativo salino, e houve colheita da segunda eliminação. Os exames, feitos na Secção de Parasitologia do Laboratório Central (Serviço do Dr.

(*) A parte relativa à incidência dos protozoários vai publicada neste mesmo número da Rev. do Inst. Adolfo Lutz, à pág. 87.

Luís Salles Gomes), deste Hospital, obedeceram à seguinte técnica: as amostras líquidas ou semi-líquidas, com traços de muco ou sangue, foram examinadas microscópicamente entre lâmina e lamínula. Todo o material sem exceção foi examinado, após concentração, pelo método de Craig, e após sedimentação, pelo método de Hoffman, Pons e Janer. Os métodos e técnicas específicas, tais como o de Baermann, e "swab", não foram usados neste trabalho.

Os resultados, entre helmintos e protozoários, foram os seguintes: em 3.000 casos, 2.198 foram positivos e 802 foram negativos, com uma percentagem de 73,3%. A classificação dos vermes intestinais deu esta distribuição: *Ancylostomidae*, 1.128 (51,3%); *T. trichiura*, 386 (17,6%); *S. stercoralis*, 370 (16,8%); *A. lumbricoides*, 318 (14,5%); *S. mansoni*, 82 (3,7%); *H. nana*, 8 (0,4%); *Taenia sp.*, 8 (0,4%); *E. vermicularis*, 6 (0,3%).

De modo geral, os estudos feitos sobre a matéria informam sobre a predominância dos ancilostomídeos na zona rural, enquanto que na cidade prevalecem a ascarirose e a tricurose. Em nosso caso, a explicação da divergência, apenas aparente, está no fato de ser decisiva a maioria de elementos da interlândia, tanto de outros Estados como do nosso, que recorrem à consulta.

Trabalhando com uma clientela semelhante ou igual, KURBAN e cols. (1958), investigando sobre a frequência das helmintoses no Ambulatório de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas, obtiveram também a primeira classificação para os ancilostomídeos, com uma percentagem de 28,4%.

Focalizou ROSA E SILVA (1957), a elevada incidência das entroparasitoses e da desnutrição no meio rural. Perquirindo sobre doenças carenciais, em crianças do interior paulista, identificou PEREIRA DA SILVA (1959), em 33 Postos de Puericultura, a presença de 20.646 crianças carenciadas, em proteínas sobretudo, num total de 22.408, o que dá a percentagem de 92,1% de carências ou policarências. Vimos em nossa consulta casos extremamente graves, da associação ancilostomose + fome crônica, em adulto, exigindo internação imediata.

Na tricurose, as manifestações que vimos foram restritas ao setor entérico, com pequena repercussão no estado geral. Não tivemos um só caso com a sintomatologia pesada a que alude NÓBREGA (1956), em bem lançado estudo.

Vem a literatura médica assinalando na estrongiloidose manifestações de elevada gravidade no território intestinal, com fenômenos obstrutivos, ulcerativos, necrotizantes, ou extra-intestinal,

com epílogo à vista (Trabalhos de NÓBREGA, 1956; PINHEIRO e cols., 1959; KURBAN e cols., 1955; FLEURY, 1944; FONSECA e cols. 1955; e outros). Em nossos casos, quando a sintomatologia ultrapassava a esfera digestiva, era para revelar-se nas síndromes carenciais nutritivas de maior ou menor gravidade.

A ascarirose em nossas observações apresentou-se extremamente benigna, assintomática na maioria dos casos, provavelmente por se tratar de pacientes adultos com infestações minoradas.

A percentagem obtida para a esquistossomose, embora relativamente alta, não corresponde certamente à realidade da situação. Se computássemos a casuística relativa à biópsia da mucosa retal, com retosigmoidoscopia, realizada em nossos clientes, no Serviço de Gastroenterologia (Serviço do Dr. Levi Sodré), bem maiores seriam os resultados. Todos os casos positivos procediam de áreas norte-nordestinas e do Estado de Minas Gerais. Não tivemos um só caso autóctone. Depois dos trabalhos de ARANTES (1923), GONZALEZ (1940), LEÃO DE MOURA (1945), MAGALHÃES (1949), e outros, fixando a autoctonia da doença na cidade de Santos, novas comunicações se sucederam registrando o aparecimento da trematodiose em vários pontos do território paulista.

Em 1953, investigando sobre a incidência da esquistossomose em imigrantes de outros Estados, obteve CORRÊA (1953), 248 casos positivos num total de 1.010 exames feitos, o que dá a percentagem de 24,5%, mais alta do que muitos resultados colhidos em estatísticas nos Estados de elevada contaminação, onde sentou pé a endemia esquistossomótica, mas explicável pela definição social, econômica e higiênica da massa humana testada.

Temos visto nessa helmintose, quadros clínicos de inesperada gravidade. Não nos referimos às formas já evoluídas de localização hépato-esplênica, com a figura da cirrose já bem estereotipada, com ou sem ascite, mas às determinações da doença em sua situação original, na canalização intestinal, sem manifestações entéricas de monta, com bloqueio do apetite, astenia universal, anemia intensa com hemogramas lívidos, caquexia proteopriva, sugerindo o complexo das síndromes cancerosas finais. Sobre as proteínas séricas na esquistossomose hépato-esplênica, verificou CARDOSO (1957), a diminuição das albuminas com aumento de globulinas, sobretudo da gama globulina, em notável proporção. Embora atribuindo etiogenia hepática para o desequilíbrio da relação serina-globulina, não conseguiu, contudo, "estabelecer uma correlação rigorosa, específica, entre o quadro clínico, as alterações histológicas e as mo-

dificações das proteínas séricas". Temos tido em doentes da 6.^a M. H., quadros sorológicos idênticos aos descritos por Cardoso, com modificações do quociente protéico no sentido da hiperglobulinemia, mas em casos de esquistossomose intestinal, fora de qualquer localização hépato-esplênica clinicamente identificável. Êsses dados estão em observação.

Chama LEITE (1958), a atenção para o infantilismo da esquistossomose, para a hipoevolução física e psíquica produzida pela doença na forma hépato-esplênica ou sòmente esplênica com interesseamento principalmente da esfera genital, podendo tudo regredir com a esplenectomia. Refere um caso típico, com atrofia dos caracteres sexuais secundários, atriquia axilar e pubiana, aspermatogênese, impotência e ausência da libido, com recuperação e normalidade seis meses após retirada do baço. Sòbre êste mesmo aspecto da questão, diz MEIRA LINS (1950), que, nas crianças parasitadas, antes mesmo do aparecimento dos sinais clínicos da verminose, nota-se a parada do desenvolvimento e a falta de correspondência entre a estatura e a idade cronológica. É clássica a noção. O infantilismo e a feminilização dos cirróticos são aspectos freqüentes da doença. Sua etiogênese se prende à menor capacidade hormonalítica do fígado e conseqüente hiperestrogenemia. Sòbre o comportamento da esfera sexual na esquistossomose, no sentido dos autores, não temos observação pessoal.

Nesta verificação sòbre 3.000 exames de fezes, nossos resultados se aproximam das observações de KURBAN e cols. (1958), no Ambulatório de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas, já citado. A ordem de freqüência nos dois trabalhos foi a mesma: *Ancylostomidae*, *T. trichiura*, *S. stercoralis*, e *A. lumbricoides*. Na parte final das estatísticas, há certa divergência, sobretudo relativamente à enterobiose que, para êles, chegou a 40 casos (1,4%) em 2.751 exames, não ultrapassando de 6 casos em nossas observações, o que se poderá atribuir à diversidade na composição dos grupos etários, com maior ou menor contribuição infantil. A técnica usada para a verificação da freqüência do *E. vermicularis*, tanto num caso como no outro, foi a clássica, não tendo sido empregados métodos especializados.

* * *

Agradecemos ao sr. Waldemar Nunes da Silva, Secretário da 6.^a M. H., a colaboração na colheita de dados dos arquivos dêste Serviço.

SUMMARY

HELMINTHIC SURVEY IN 3,000 FECAL EXAMINATIONS

In this paper, the Authors publish the results of their survey on the frequency of intestinal parasitosis in patients of their Ward (6.^a M. H. — Santa Casa de São Paulo). In a total of 3,000 fecal examinations in adult patients, performed as a routine, they found 2,198 positive results, showing a percentage of 73.3%. In relation to Helminths (*) the distribution is as follows:

- Ancylostomidae* — 1,128 (51.3%);
- T. trichiura* — 386 (17.6%);
- S. stercoralis* — 370 (16.8%);
- A. lumbricoides* — 318 (14.5%);
- S. mansoni* — 82 (3.7%);
- H. nana* — 8 (0.4%);
- Taenia sp.* — 8 (0.4%);
- E. vermicularis* — 6 (0.3%).

Several Authors' observations reveal that Ancylostomiasis is the prevalent verminosis in the rural areas. Ascariidiasis and Trichuriasis dominate the urban districts. In the present register, although the study has been performed in a large town (São Paulo), the apparently contradictory results can be explained through the fact that the patients in their great majority, came from the rural regions of São Paulo and other States.

Stool examinations were performed in the Central Laboratory of the Hospital. The technic employed was direct smear followed by Hoffman, Pons and Janer's and Craig's methods.

BIBLIOGRAFIA

- ALMEIDA, A. S. & C. C. S. MOTTA — 1957 — Enterobíase no Sanatório Médico-Cirúrgico do Portão. *An. paran. Tub. Doenc. torác.*, 2: 89-92.
- ARANTES, A. — 1923 — Sobre dois casos de Schistosomose autóctones em Santos. *An. paul. Med. Cir.*, 14: 95-96.
- BRENER, Z. & O. G. MOURÃO — 1955 — Inquéritos clínico-epidemiológicos em focos endêmicos de esquistossomose *mansoni* em Minas Gerais. *Trab. apres. XIII Cong. bras. Hig.*, Fortaleza.
- CARDOSO, W. — 1957 — As proteínas séricas na esquistossomose hepato-esplênica. *Med. Cir. Farm.*, N.º 249: 27-37.
- CINTRA, J. F. & E. RUGAI — 1955 — Helmintíases entre escolares da cidade de Bauru. *Rev. Inst. Adolfo Lutz*, 15: 155-157.

(*) For the Protozoa distribution, see page 87, of this issue.

CORRÊA, M. O. A. — 1953 — Incidência da esquistossomose *mansoni* em imigrantes oriundos de outros Estados. *Rev. Inst. Adolfo Lutz*, 13: 91-98.

CORRÊA, M. O. A., G. C. FLEURY, Y. N. DUARTE & R. A. BUENO — 1954 — Considerações sobre alguns aspectos das helmintoses em nosso meio escolar. *Rev. Inst. Adolfo Lutz*, 14: 27-31.

CORRÊA, M. O. A. & A. E. TAUNAY — 1943 — Incidência das verminoses e protozooses nos escolares da Capital. *Rev. Inst. Adolfo Lutz*, 3: 247-260.

COUTINHO, J. O. & S. B. PESSOA — 1949 — Sobre um foco autóctone de esquistossomose mansônica em Jacarèzinho (Norte do Estado do Paraná — Brasil). *O Hospital*, Rio de Janeiro, 35: 531-542.

COUTINHO, J. O. & A. SILVANY FILHO — 1950 — Notas sobre um inquérito coprológico efetuado em pacientes internados no Hospital de Santa Isabel. Salvador, Bahia. *An. Fac. Med. S. Paulo*, 25: 55-64.

ESPÍRITO, P. M. — 1952 — Da esquistossomose no Rio Grande do Sul. *An. X Cong. bras. Hig.*, Belo Horizonte, págs. 380-382.

FALCÃO NETO, J. C. M. — 1949 — Hospitalização por helmintoses no Exército Brasileiro. *An. VII Cong. bras. Hig.*, São Paulo, págs. 335-341.

FLEURY, C. T. — 1944 — Sobre um caso fatal de "Strongyloidiasis". *Rev. Inst. Adolfo Lutz*, 4: 207-209.

FONSECA, L. C., J. CROCE, V. AMATO NETO, J. O. COUTINHO, R. CAMPOS & O. A. BEHMER — 1955 — Aspectos clínicos e radiológicos de dois casos fatais de estrogiloidíase humana. *O Hospital*, Rio de Janeiro, 47: 1-24.

FORATTINI, O. P. — 1950 — Parasitoses intestinais. Nota sobre as variedades observadas na 4.^a Enfermaria de Cirurgia de Homens do Hospital Central da Santa Casa de Misericórdia de S. Paulo. *An. paul. Med. Cir.*, 59: 307-310.

KLOETZEL, K. — 1959 — Algumas observações da epidemiologia da esquistossomose na infância. *O Hospital*, Rio de Janeiro, 55: 661-669.

KURBAN, S., J. LORENZO, T. BRITO & A. FERREIRA FILHO — 1955 — Enterite ulcerativa estenosante por *Strongyloides stercoralis*. *Rev. Hosp. Clin.*, S. Paulo, 10: 128-133.

KURBAN, S., E. PRADO & J. F. PONTES — 1958 — Incidência de helmintoses e outras parasitoses no Serviço de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas. *Rev. Hosp. Clin.*, S. Paulo, 13: 51-53.

LEÃO DE MOURA, S. A. — 1945 — Schistosomose *mansoni* autóctone em Santos. *Rev. Inst. Adolfo Lutz*, 5: 279-311.

LEITE, G. 1958 — Simpósio sobre esquistossomose organizado pelo Hospital Naval do Salvador. *Rev. bras. Med.*, 15: 249-258.

LINS, M. — 1950 — Esquistossomose *mansoni* na infância em Pernambuco. Aspectos médicos sociais. Recife. Tese dout. F.M.U. Recife.

LOBO, M. B., M. MOREIRA & J. E. OLIVEIRA — 1952 — Resultado do exame parasitológico (Helmintos e protozoários) de 10.019 amostras de fezes pela técnica de Faust. *O Hospital*, Rio de Janeiro, 42: 145-152.

MACIEL, H. — 1940 — As esquistossomoses no Brasil. *Arq. bras. Med. naval*, 1 (2): 5-9.

MAGALHÃES, A. E. A. & G. G. DUARTE — 1956 — Prevalência das teníases entre escolares de Rib. Preto, S. Paulo, *Folia clín. biol.*, S. Paulo, 26: 65-69.

MAGALHÃES, Z. P. — 1949 — Esquistossomiase *mansoni*. Novo foco autóctone em Santos. *Rev. Inst. Adolfo Lutz*, 9: 5-17.

MORAES, M. A. P. — 1959 — Inquérito sobre parasitos intestinais na cidade de Codajás — Estado do Amazonas. *Rev. bras. Med.*, 16: 488-491.

MORAES, P. A. & B. C. PAIVA — 1959 — Resultados em 10.000 exames de fezes na região de Piracicaba. Seccção Regional de Piracicaba. *Rev. paul. Med.*, 54: 460.

MOREIRA, P. M. — 1946 — Notas epidemiológicas sobre algumas doenças transmissíveis no Rio Grande do Sul. *An. Fac. Med. Porto Alegre*, 7: 9-51.

NÓBREGA, H. — 1956 — Helminthoses no Nordeste. *An. Fac. Med. Paraíba*, 1: 114-171.

NÓBREGA, H. — 1956 — Tricocefalose. *Rev. bras. Med.*, 13: 739-743.

PELLON, A. B. & I. TEIXEIRA — 1953 — O inquérito helmintológico escolar em cinco Estados das Regiões: Leste, Sul e Centro-Oeste. Trab. apres. XI Cong. bras. Hig., Curitiba. Cit. por Dácio Franco do Amaral, 1957, "in" *Rev. Méd. Cir. S. P.*, 17: 461-474.

PEREIRA DA SILVA, L. H. & M. N. R. CARNEIRO — 1956 — Nota sobre a incidência do *Strongyloides stercoralis* em zonas urbanas e rural do Estado da Paraíba. *An. Fac. Med. Paraíba*, 1: 80-84.

PEREIRA DA SILVA, W. B. — 1959 — Inquérito sobre doenças carenciais nos Postos de Puericultura de 33 cidades do Estado de S. Paulo. *O Hospital*, Rio de Janeiro, 55: 135-141.

PEREIRA DA SILVA, W. B., I. C. RODRIGUES, A. ROZAS, L. F. SAMPAIO JÚNIOR & J. AGUIAR FILHO — 1955 — Incidência da verminose no Posto de Puericultura de Presidente Prudente. *O Hospital*, Rio de Janeiro, 47: 483-487.

PESSOA, S. B. — 1953 — Considerações sobre a esquistossomose mansônica na infância. *Rev. Méd. Cir. S. Paulo*, 13: 289-295.

PESSOA, S. B. — 1957 — Parasitoses intestinais nos dois primeiros anos de vida. *Bras. med.*, 71: 351-358.

PESSOA, S. B. & H. PASCALE — 1941 — Intensidade da ancilostomose em algumas fazendas de café no município de Ribeirão Preto. *Arq. Hig. Saúde públ.*, 6: 30-37.

PESSOA, S. B. & H. PASCALE — 1941 — Intensidade da ancilostomose nos escolares de vários municípios. *Arq. Hig. Saúde públ.*, 6: 66-71.

PESSOA, S. B., L. H. PEREIRA DA SILVA & L. COSTA — 1956 — Nota sobre a incidência de parasitoses intestinais em zonas urbana e rural do Estado da Paraíba. *An. Fac. Med. Paraíba*, 1: 21-42.

PINHEIRO, G. C., R. M. V. R. C. PINHEIRO & P. DACORSO FILHO — 1959 — Estrongiloidíase como causa de suboclusão intestinal letal. *Med. Cir. Farm.*, N.º 280: 311-330.

REY, L e cols. — 1958 — Resultados do inquérito helmintológico realizado em populações do Estado de Mato-Grosso, pela 1.ª Bandeira Científica da Fac. Med. U.S.P. Trab. apres. na Sessão ordinária de 4 de Junho de 1958, do Dep. Hig. Med. Trop. *Rev. paul. Med.*, 53: 247.

REY, L. R. CAMPOS, V. AMATO NETO & L. H. P. SILVA — 1953 — Investigações sobre um novo foco de esquistossomose em Uraí (Estado do Paraná). *Folia clin. biol.*, São Paulo, 20: 215-229.

REZENDE, J. M. — 1956 — A verminose no município de Bela Vista (Mato Grosso). *Rev. bras. Med.*, 13: 25-27.

RIBAS, B. L., A. G. S. LOBO, A. M. BOREA, J. O. SILVA & O. CARDOSO FILHO — 1957 — A infestação helmíntica em Jataizinho. *Rev. Dep. Saúde Paraná*, 5: 57-67.

ROCHA, J. M. M. — 1950 — Contribuição ao conhecimento da frequência dos parasitos intestinais em Curitiba. Tese Dout. F.M.U. Paraná.

ROSA E SILVA, G. J. — 1957 — Enteroparasitoses endêmicas em correlação com o estado nutritivo das populações no meio rural brasileiro. *Fôlha méd.*, 38: 2-6.

TORRES, D. M. G. — 1940 — Sôbre um caso de esquistossomose intestinal autóctone de Santos. Apendicite por *Schistosoma mansoni*. *Arq. Inst. Biol.*, 11: 579-588.

WAIB, S., C. E. MARTINELLI, F. FERRIOLI FILHO, J. A. VOZZA, M. C. ROCHA, V. PACOLA & C. A. L. MARTINS — 1955 — Inquérito sôbre a incidência da enterobiose em escolares de Ribeirão Prêto. *Folia clin. biol.*, São Paulo, 23: 63-80.

