

Protozoários nas Fézes do Homem na Cidade de São Paulo

Desta investigação resulta a grande importância de certos protozoários, mas perturbações intestinaes, mormente na infancia. Sobre 373 pessoas que procuraram principalmente os serviços do Centro de Saude Modelo anexo ao Instituto de Hygiene de São Paulo, apresentando diarrhéa, muitas vezes com sangue, entre os protozoários encontrados figuram em primeiro lugar as giardias, seguidas quasi que na mesma proporção de *Entamoeba histolytica*. Os blastocysts que, apezar de serem hoje considerados fungos, foram tambem incluídos no presente estudo, vêm em seguida, e, em menores proporções, a *E. coli*, *Trichomonas*, *Chilomastix*, *Endolimax* e bodo, estes ultimos em proporções infimas. A distribuição por sexos e edades permite a separação de um grupo mais ou menos uniforme, respectivamente comprehendendo a *E. histolytica* e a *Giardia intestinalis*, quer quando os parasitas encontrados isoladamente, quer quando combinados a outros protozoários, facto não verificado nos casos que apresentaram blastocysts, trichomonas, etc. Por esse motivo só se consideram agora os do primeiro grupo. A distribuição por sexo revela uma pequena preponderancia para o masculino. A distribuição por edades mostra uma maior incidencia principalmente para a infestação por giardias, no primeiro decennio. Quanto ao character dysenteriforme das evacuações, isto é presença de evacuações escassas, multiplas, com tenesmo e sangue, verificou-se que ellas estiveram quasi sempre nos casos infestados com *E. histolytica*. Os outros parasitas considerados foram encontrados de preferencia em casos com diarrhéa sem sangue; entretanto as giardias, em cerca de 10 por cento das observações foram encontradas alliadas a evacuações sanguinolentas. Entre os organismos que se apresentavam combinados, o character sanguinolento das fézes, quando presente, em quasi 50 por cento pertencia a individuos albergando egualmente *E. histolytica*. (Vieira, F. B. e Silveira, G. F.: *Rev. Hyg. & Saude Pub.* 395 (sbro.) 1930.)

Tokelau e Chimbêrê √

Tokelau e chimbêrê representam os dois typos clinicos principaes do grupo nosologico das endodermophyceas. Ambos têm sua area de distribuição geographica bem definida. O primeiro irradia dos paizes habitados pelos povos de raça malaya para a China e para a Índia. O segundo é estritamente limitado a grupamentos de indios selvagens segregados do contacto da civilização em pontos remotos do Brazil. Como explicar a distribuição dessas duas dermatoses affins e dos respectivos cogumelos productores em regiões tão diversas e tão distantes uma da outra? Só uma explicação é cabivel no caso, a da remota importação da doença para a America em epocha pre-colombiana, por occasião das migrações de individuos vindos das ilhas da Oceania. Essa explicação tambem daria conta, no caso de confirmação de sua existencia, dos casos de tokelau que foram referidos de Africa do Sul, região para onde sabidamente tambem se dirigiu a corrente emigratoria prehistorica da Oceania. No Novo-Continente se teria provavelmente algum tanto modificado o aspecto clinico da doença e soffrido uma modificação analoga o seu agente productor. A não ser admittida essa hypothese, só resta suppôr que condições mesologicas comparaveis tenham creado de um lado nas ilhas da Oceania e na Peninsula Malaya, de outro no Brazil, typos de parasitos semelhantes ao extremo (no caso, os cogumelos do genero *Endodermophyton*) dotados de propriedades pathogenicas quasi de todo ponto semelhantes, capazes por conseguinte, de produzirem duas dermatoses parasitarias tão parecidas uma com a outra como são o chimbêrê e o tokelau. Sem duvida a hypothese da introdução do parasito e da doença pelos immigrants malayos de que se originam certamente os indios americanos é das duas a mais simples, a mais logica e a que mais argumentos pode trazer a seu favor. (Da Fonseca, O.: *Rev. Med.-Cir. Brazil* 281 (agosto) 1930; ver tambem o BOLETIM de outubro, 1930, p. 1261.)