

---

**CIÊNCIA NO SÉCULO XIX:  
A CONTRIBUIÇÃO BRASILEIRA  
PARA A DESCOBERTA DO AGENTE ETIOLÓGICO  
DA FILARIOSE LINFÁTICA**

---

*Cristina Brandt Friedrich Martin Gurgel,<sup>1</sup> Fernanda Carneiro<sup>2</sup> e Elaine Coutinho<sup>3</sup>*

**RESUMO**

As contribuições de todos os povos para as artes de cura, ao longo de séculos, constituem a história da medicina universal. O estudo sobre as origens e o desenvolvimento dos conhecimentos médicos na história de pesquisas e descobertas leva à constatação da importância do papel de cientistas brasileiros natos ou por adoção. O objetivo deste trabalho foi ressaltar contribuições para a descoberta do agente etiológico da filariose bancroftiana. Destacam-se nomes como Otto Wucherer, Paterson e Silva Lima, que, nos primórdios do Brasil Império, criaram um modelo investigativo médico que, posteriormente, ficou conhecido como Escola Tropicalista Baiana.

**DESCRITORES:** Filariose linfática. Filariose bancroftiana. *Wuchereria bancrofti*. Escola Tropicalista Baiana. História da Medicina.

**INTRODUÇÃO**

As contribuições de todos os povos para as artes de cura, ao longo de séculos, constituem a história da medicina universal. O estudo sobre as origens e o desenvolvimento dos conhecimentos médicos nessa história de pesquisas e descobertas conduziu à análise de uma parasitose de importância clínica inquestionável: a filariose linfática. Seu lugar na história da humanidade tem origem remota, comprovada pela existência de sinais físicos retratados em obras de arte. Exemplos notórios estão representados na estátua do faraó Mentuhotep, que revela

---

1 Docente da disciplina de Semiologia Prática da Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica (PUC), Campinas, São Paulo e responsável pelo Ambulatório do Grupo de Estudos da Doença de Chagas, PUC-Campinas, São Paulo.

2 Acadêmica do 6º ano de Medicina PUC, Campinas, São Paulo.

3 Médica Residente de Clínica Médica do Hospital e Maternidade Celso Pierro (PUC-Campinas).

Endereço para correspondência: Cristina B F M Gurgel, Rua MMDC, n 47, apto 101, Campinas, São Paulo, CEP 13025-130, Brasil. E-mail: cbfmgurgel@ig.com.br

Recebido para publicação em: 1/5/2010. Revisto em: 12/9/2010. Aceito em: 24/10/2010.

um pronunciado edema de membros inferiores, e nas esculturas africanas Nok, que apontam a presença de hidrocele (17).

Na literatura, semelhantes sinais físicos foram citados em documentos da Grécia e Roma Antigas, mas, como esses achados podem resultar de outras causas, não há certeza da existência da filariose linfática naquelas regiões (7). Porém, a África e, particularmente, o Egito possuem condições climáticas favoráveis e abundância de vetores.

Durante séculos a medicina não pôde explicar o mal à luz da ciência, limitada pela falta de conhecimentos nas áreas de biologia e bioquímica, saberes que só se expandiram de forma vigorosa a partir do século XIX. Desta maneira, essa medicina que procurava explicações para os diversos males – e que as encontrava apenas no misticismo e no sobrenatural - era capaz de observar que próximo ao rio Nilo havia numerosos casos de elefantíase, mas entendia que tais manifestações clínicas eram causadas por uma maldição de Deus contra os descendentes dos assassinos de São Tomé. Por tão grave comportamento, essas pessoas teriam desenvolvido um aumento volumétrico de suas pernas que as tornara grossas como as de um elefante (17).

Quando finalmente a medicina teve o respaldo da ciência, a aceitação de novas ideias e valores não foi imediata em toda a comunidade médica, mas lentamente as mentes mais conservadoras tiveram que se curvar ante as descobertas inegáveis. Assim, entre outras áreas, a parasitologia e a microbiologia desenvolveram-se e receberam a merecida importância diante de provas irrefutáveis de que estranhos organismos podiam ser a causa de diversas doenças. Dentre as descobertas notórias sobre as parasitoses humanas ocorridas a partir do século XIX, incluem-se as filarioses.

Na atualidade, reconhece-se que as filarioses são causadas por nematelmintos pertencentes à superfamília *Filarioidea*, que inclui duas famílias de importância na área médica: *Onchocercidae* e *Dracunculidae*. A primeira é a de maior gravidade em nosso país e inclui os gêneros *Wuchereria*, *Onchocerca*, e *Mansonella*. Destes, a espécie *Wuchereria bancrofti* possui um relevante perfil epidemiológico no Brasil (18).

Existem filarídeos do gênero *Brugia* que também causam a filariose linfática, mas o presente estudo ateu-se à contribuição brasileira para a descoberta do agente etiológico da filariose bancroftiana, causada pela *Wuchereria bancrofti*. Muitas pesquisas foram necessárias para que se descobrisse que a *W. bancrofti*, causadora da bancroftose, desenvolve parte do seu ciclo no hospedeiro intermediário, representado pelos vetores hematófagos, que são fêmeas de *Culex quiquefasciatus*, *Aedes polynesiensis*, *Aedes pseudoscutellaris*, *Anopheles darlingi*, *Anopheles gambiae* e *Anopheles funestus*, e que o restante do ciclo ocorre no hospedeiro humano em uma intrincada rede de acontecimentos que culminam com graves consequências (9, 12, 17, 18).

## OTTO WUCHERER: UM NOME DE DESTAQUE NA HISTÓRIA DA MEDICINA BRASILEIRA

A despeito da transferência da capital administrativa desde o século XVIII para o Rio de Janeiro, Salvador era considerada uma metrópole regional dinâmica, movida por uma importante atividade comercial. A intensa movimentação de seu porto era apenas uma das características que mantinham seu complexo tecido urbano crescente e recebendo imigrantes de vários países (1, 2).

O Brasil do início do século XIX se desenvolvia, mas, em muitos aspectos, mantinha características coloniais em sua estrutura social. A virtual falta de médicos era um dos aspectos notórios, portanto o ato de abrir duas escolas de medicina, realizado por D. João logo após sua chegada, não foi aleatório. Um dado de 1799, obtido do testemunho de um famoso viajante, mostra que em todo o país não passava de 12 o número de médicos formados (22). Neste contexto, para suprir a necessidade de atendimento médico aos imigrantes alemães, Otto Edward Henry Wucherer (1820–1873), nascido em Portugal e formado pela Universidade de Tübingen (Alemanha), adotou a terra brasileira e fixou-se em Salvador em 1843. Junto com outros médicos também radicados na província da Bahia, como o escocês John Ligertwood Paterson (formado em Aberdeen em 1841, veio ao Brasil para atender a comunidade inglesa) e o português José Francisco da Silva Lima (formado na Faculdade de Medicina da Bahia em 1851), não se limitou a práticas médicas convencionais. Wucherer e seus pares dedicaram-se a uma medicina voltada para a pesquisa da etiologia das doenças tropicais que acometiam as populações pobres do país, principalmente os escravos negros (4, 8).

Com base em conhecimentos recém-incorporados pela ciência, as investigações realizadas por esse grupo de médicos - formado na década de 1860, e que se tornou conhecido no século seguinte como Escola Tropicalista Baiana - representaram a expressão de novas disciplinas que surgiam durante o século XIX ou a valorização de antigas, em especial a parasitologia, a microbiologia e a anatomia patológica. Nesta última, a necrópsia converteu-se em uma importante base para a medicina, ao tentar correlacionar as manifestações clínicas da doença com os achados patológicos dos órgãos (3, 5, 19).

Os trabalhos dos membros da Escola Tropicalista Baiana, baseados na observação clínica e na pesquisa anatomopatológica, apontaram um novo rumo para a medicina brasileira. Por esse motivo são considerados antecessores da medicina experimental, que se firmou no Brasil no limiar do século XX, especialmente no Instituto Soroterápico Federal (Manguinhos), pela liderança do médico sanitarista Oswaldo Gonçalves Cruz (8, 27). Em Salvador, a prática e o ensino dessa medicina eram exercidos no Hospital da Santa Casa da Misericórdia e a divulgação dos estudos realizados tornou-se possível graças às publicações na *Gazeta Médica da Bahia*, periódico editado por Silva Lima, lançado em julho de 1866 (6, 11).

O grupo de Wucherer contrapunha-se ao ensino médico oficial, representado, na época, pelas Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro, que ainda se fundamentavam na teoria miasmática para explicar a etiologia de diversas doenças (6). Desta forma, a seleta equipe causou polêmica, como a gerada pela primeira grande descoberta de Wucherer: a etiologia da ancilostomíase, cujo parasito fora descrito por Dubini em 1838 (26).

Conhecida como *opilação*, *hipoemia tropical*, *cansaço*, *caquexia africana* e, na literatura estrangeira, como *clorosis*, a ancilostomíase grassava entre a população pobre de Salvador. A teoria parasitária encontrou grande rejeição na Academia Nacional de Medicina, um tradicional reduto do governo imperial, cujos membros eram escolhidos por vínculos sociais e políticos com a sociedade senhorial. Embora esses médicos de formação tradicional tentassem a todo custo adaptar a medicina ocidental aos problemas específicos desse país tropical, pois reconheciam a existência de doenças de etiologias distintas daquelas da Europa, eles posicionavam-se como fortes defensores da teoria miasmática e encararam com ceticismo as informações sobre um parasito como agente causal do mal então comumente encontrado (4, 9, 15, 25).

Em meio à turbulência de idéias, em agosto de 1866 foi dada a primeira contribuição dos membros da Escola Tropicalista para a descoberta da filariose linfática. Wucherer, a pedido de Griesinger, investigou pacientes hematúricos para confirmar a existência no Brasil de uma parasitose descoberta em 1851 por Bilharz, no Egito. Entretanto, o pesquisador encontrou na urina ensanguentada de três pacientes um nematoide diferente, uma microfilária. Seu achado foi publicado na Gazeta Médica de dezembro de 1868.

Examinando uma partícula de coalho ao microscópio achei [...] alguns vermes filiformes, que tinham uma extremidade mui delgada, e a outra obtusa [...] na extremidade obtusa do animal, via-se um pequeno ponto, que não se podia se distinguir se era um orifício. O corpo era transparente e parecia conter uma massa granulosa, mas não era possível distinguir a sua estrutura [...]. Eles eram do diâmetro de um corpúsculo branco do sangue, e seu comprimento excedia o d'este 60 ou 70 vezes [...]. (19, 22, 23, 29).

Meticuloso, o pesquisador publicou na mesma revista nada menos que cinco novos artigos sobre o assunto no ano seguinte (Ano IV, n. 76, 77, 78, 79 e 80, set.-nov. de 1869) (10).

Wucherer não foi o primeiro a descrever as microfilárias: em 1863 Demarquay, ao operar em Paris um paciente cubano portador de hidrocele, encontrara-as no fluido leitoso extraído durante a cirurgia (17). Contudo, as descobertas de Wucherer (prematamente falecido em 1873) e seus pares atraíam novos integrantes ao grupo original da Escola Tropicalista Baiana; elas

desencadearam novas pesquisas que terminaram por definir a origem e algumas manifestações clínicas desta e de outras filaríoses. Assim, Manuel Victorino Pereira, formado pela Faculdade de Medicina da Bahia, uniu-se aos pesquisadores e, em abril de 1877, publicou na Gazeta Médica um artigo que aludia a uma filariose, conhecida como “bicho da Costa”, que teria sido trazida por escravos negros oriundos da Guiné (14). Com o sugestivo título *A Filária de Medina transportada para a América pelos negros d’África; provas da sua endemicidade na província da Bahia, e da sua introdução no corpo humano pelo estômago*, o artigo definia a origem parasitária desta doença, observava pontos em comum com outras filaríoses e concordava parcialmente com a teoria de Manson, que entre 1877 e 1878 desvendara boa parte do ciclo do agente etiológico da filariose linfática. Para o pesquisador escocês, os mosquitos transmissores morriam ao pôr os ovos na água e as filárias escapavam do inseto morto e permaneciam na água até serem ingeridas por um ser humano. Para Victorino Pereira, o fato de existirem pessoas infectadas que não se banhavam em águas tidas como suspeitas, era prova de que os parasitos podiam ser transmitidos pela ingestão destas águas (4, 17).

Entre os primeiros integrantes do grupo, Paterson continuou a pesquisa sobre filariose linfática e, juntamente com Hall, determinou a frequência de 8,1% da parasitose entre a população da Salvador de então (16). Contudo, sem deixar de ser influenciado por teorias médicas de sua época, o autor pedia que novas pesquisas fossem feitas, em especial em cidades de clima quente. O clima era então considerado como fator de predisposição ou causa de diversas doenças, assim como sexo, raça, hábitos e temperamento do indivíduo (2).

## A COMPLEMENTAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE A FILARIOSE LINFÁTICA

Vários pesquisadores passaram a confirmar os dados encontrados por Wucherer, dentre eles Timothy Lewis, na Índia, Salesbury, nos Estados Unidos e Crevaux, na Antilhas. Na Bahia, além de Paterson e Silva Lima, Silva Araújo, Pacífico Pereira, Victorino Pereira e Almeida Couto sustentavam com firmeza a teoria helmíntica da doença, que seria mais tarde conhecida como filariose linfática. No Rio de Janeiro, o mesmo acontecia por meio de Felício dos Santos, Júlio de Moura e Pedro Severiano de Magalhães (16).

Em 1872, Lewis, trabalhando em Calcutá, na Índia, detectou microfíliaras também no sangue de hematúricos e as denominou *Filaria sanguinis hominis*. Ele foi o primeiro a identificar a relação entre a *hemato-chyluria* e a elefantíase dos árabes ao verificar, no ano seguinte, a presença destes mesmos parasitos no sangue, urina e linfa extraída de lesões encontradas na pele e tecido subcutâneo destes doentes (4, 8). Essa descoberta aguçou o interesse do já citado Patrick Manson, médico formado em 1865, que trabalhava na alfândega marítima chinesa. O pesquisador, estabelecido em Amoy a partir de 1870, foi o primeiro responsável pelo emprego

da expressão “medicina tropical”, que se tornaria uma das especialidades médicas de grande relevância a partir do século XIX (13, 17). Ao examinar a população nativa da cidade em que residia, Manson descobriu um número surpreendente de infectados; não satisfeito com tal constatação, aprofundou seus estudos. Durante as pesquisas, percebeu que amostras de sangue coletadas durante a noite sempre apresentavam maior número de parasitos em comparação com as outras colhidas durante o dia; descobriu, assim, a periodicidade das microfilárias no sangue periférico do hospedeiro humano (8, 17). Persistente, somente 20 anos depois o brilhante pesquisador descobriu o refúgio diurno das microfilárias. Ao realizar a autópsia de um paciente que cometera suicídio pela manhã, ele encontrou-as nos pulmões e nas grandes artérias. Foi essa discrepância no tempo que levou Manson a inferir a forma de transmissão da doença, concluindo que os insetos hematófagos, ao se alimentarem, ingeriam microfilárias juntamente com o sangue. Entre todos os insetos apenas o mosquito alterava seus hábitos de acordo com a hora do dia, seu período favorito era o crepúsculo e durante a noite, exatamente o horário em que as microfilárias apareciam na corrente sanguínea (8, 17).

Para comprovar sua hipótese, Manson fez esses insetos picarem várias vezes seu jardineiro Hinlo, sabidamente infectado. Ao dissecar, posteriormente, esses artrópodes, observou exatamente o ciclo das microfilárias até se tornarem larvas infectantes (17).

Nesta linha de estudos e descobertas, destaca-se Joseph Bancroft, um inglês que migrou para a Austrália como médico de bordo de embarcações coloniais. Posteriormente, ao tornar-se funcionário da saúde pública, acrescentou a filariose linfática às suas preocupações. Em 1877, foi o primeiro a descobrir uma fêmea adulta no fluido de um abscesso no braço de um de seus pacientes. Enviou este material para o mais influente helmintologista, Stephen Cobbold, que o chamou de *Filaria bancrofti* em uma nota para a revista *Lancet* (20). Bancroft foi um dos primeiros a sugerir, diferentemente de Manson, que a transmissão da filária se dava pela picada do inseto e não por meio da água (17). Nos estudos que se seguiram, a ciência pôde confirmar o que séculos antes o cirurgião indiano Susruta sugerira: a possibilidade de transmissão de doenças pelos insetos (21). A identificação do agente transmissor estimulou a busca de outros insetos vetores, representando, então, o nascimento da Entomologia Médica (19). O surgimento desta nova ciência foi um dos marcos mais importantes da medicina tropical, que possibilitou o estabelecimento da relação entre a etiologia dessas moléstias tropicais, seus parasitos e vetores, além de seus sinais e sintomas.

Apenas em 1922, depois da morte de Joseph Bancroft, o filho Thomas deu continuidade a seus estudos e conseguiu convencer Manson (também morto nesse mesmo ano) de que as microfilárias eram inoculadas no momento da picada pelo mosquito hematófago (17). Somente anos mais tarde, descobriu-se que, na realidade, são as larvas infectantes L3 que penetram no hospedeiro por meio do mosquito vetor.

## AS PESQUISAS NO BRASIL: MÉRITO E RECONHECIMENTO

No Brasil, um comunicado publicado na Gazeta Médica da Bahia, em março de 1877, deixa claro que Silva Lima e seus colegas continuavam a estudar a parasitose com afinco e se mantinham em comunicação com as pesquisas de vanguarda estrangeiras. O grupo relacionava-se, informalmente, com Bilharz, Griesinger, Bancroft, Manson, entre outros, e como consequência a revista brasileira valorizava o trabalho destes pesquisadores, então desconhecidos no restrito mundo da ciência, mas que nele se tornariam expoentes (4).

O mesmo comunicado revela ainda que, apesar das enormes distâncias a serem vencidas, os médicos de duas das mais importantes cidades brasileiras de então mantiveram contato e reconheciam suas vitórias mútuas:

N'uma sessão da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, a nove corrente, o illustrado Sr. Dr. Felício dos Santos fez uma comunicação verbal de ter verificado no sangue de um elephantiacos a *Filaria Wuchereria*, entozoario identico ao da chyluria descoberto por Wucherer. A identidade do entozoario descoberto por Wucherer na chyluria, com o que foi encontrado por Lewis no sangue dos elephantiacos, foi verificada pelo nosso distincto collega o Sr. Dr. Silva Lima no hospital de Netley, onde existiam filarias remetidas da Índia pelo Dr. Lewis; porém as investigações microscópicas feitas aqui na Bahia no sangue dos elephantiacos não nos deram ainda resultado positivo. Ao Sr. Dr. Felício dos Santos cabe pois a glória de ter confirmado um facto de grande alcance para a pathologia d'este grupo das affecções intertropicaes. (24).

Diante destes respeitáveis intercâmbios, mesmo em um país isolado que há pouco mais de 50 anos saíra de sua condição de colônia, foi possível não apenas implementar, mas também, surpreendentemente, levar pesquisas médicas adiante.

Tal esforço destacou-se no cenário mundial. Em uma comunicação sobre discussões na Sociedade de Patologia de Londres - originalmente publicada na revista *Lancet* de março de 1878 e traduzida por Silva Araújo para a Gazeta Médica no mês seguinte – distinguia-se ser mérito de Wucherer a descoberta do nematoide na quilúria, então denominado *Filaria bancrofti* (28).

Em 1921, reconhecida a importância das pesquisas realizadas na Bahia sobre a filariose linfática, o nome *Wuchereria bancrofti* de seu agente patogênico foi finalmente aceito pela comunidade médica internacional (17).

## DISCUSSÃO

Os progressos alcançados pela medicina nos últimos séculos são inegáveis. No Brasil recém-saído de sua condição de colônia, a chegada de médicos

estrangeiros foi fundamental para a derrocada de uma medicina neo-hipocrática que acreditava na origem sobrenatural das doenças psíquicas e natural das outras doenças, sendo estas “reações de adaptação” do organismo. Se é bem verdade que estes médicos estrangeiros tinham apoio financeiro de seus países de origem e que sua estadia em áreas tropicais resultava em certo prestígio entre eles (notadamente para aqueles que se dedicavam ao estudo de moléstias em países quentes), também é certo que eles foram essenciais para o princípio do desenvolvimento da moderna medicina nacional.

Neste contexto, a Escola Tropicalista Baiana, inicialmente formada por homens vindos de terras distantes, criaram discípulos nativos que perpetuaram e aprimoraram conhecimentos fundamentais não só para a história da medicina brasileira, mas também para a universal.

## ABSTRACT

### Science in the Nineteenth Century: The Brazilian Contribution to the Discovery of the Etiologic Agent of Lymphatic Filariasis

Through the centuries, contributions from different people to the art of healing have made up the history of universal medicine. The study of the origins and development of medical knowledge drew attention to important contributions made by Brazilians in the medical field. The aim of this study was to highlight the Brazilian contribution to the discovery of the filariasis etiologic agent. Names such as Otto Wucherer, Paterson and Silva Lima, who created and encouraged the model of an investigative medical school named Bahia Tropical School during the beginning of the Brazilian empire, must be given their due recognition.

**KEY WORDS:** Lymphatic Filariasis. Bancroftian Filariasis. *Wuchereria bancrofti*. Bahia Tropical School. History of Medicine.

## REFERÊNCIAS

1. Bacelar JC. *A Hierarquia das Raças*. Disponível em <http://books.google.com.br/books> ; pp 41-48. Acesso em 20/10/2009.
2. Barreto MRN, Aras LMB. Salvador, Cidade do Mundo: da Alemanha para a Bahia. *Hist Cienc Saude-Manguinhos* 10:151-172, 2003.
3. Barros, PM. Alvorecer de uma nova ciência: a medicina tropicalista baiana. *Hist Cienc Saude-Manguinhos* 4: 411-459, 1997.
4. Benchimol JL. A Instituição da Microbiologia e a História da Saúde Pública no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* 5: 265-192, 2000.
5. Coni AC. *A Escola Tropicalista Baiana*. Bahia, Livraria Progresso Editora, 1952.
6. Costa MCL. Teorias médicas e gestão urbana: a seca de 1877-79 em Fortaleza. *Hist Cienc Saude-Manguinhos* 11: 57-74, 2004.

7. Edler FC. A Constituição da Medicina Tropical no Brasil Oitocentista: da Climatologia à Parasitologia médica. Tese de Doutorado, Rio de Janeiro, IMS-UERJ, 1999.
8. Edler FC. A Escola Tropicalista Baiana: um Mito de Origem da Medicina Tropical no Brasil. *Hist Cienc Saude-Manguinhos* 9: 357-385, 2002.
9. Edler FC. Uma controvérsia científica no Império: A Escola Tropicalista Baiana desafia a Academia Imperial de Medicina. [http://www.rj.anpuh.org/conteudo/view?ID\\_CONTEUDO=305](http://www.rj.anpuh.org/conteudo/view?ID_CONTEUDO=305) Acesso em 11/09/2010.
10. Escola Tropicalista Baiana. Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Disponível em: <<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>>. Acessado em 21/09/2007.
11. Falcão EC. *As Contribuições Originais da Escola Tropicalista Baiana*. Anais do Congresso de História do Segundo Reinado. Comissão de História Científica, 2º vol., Revista do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro. Brasília, Rio de Janeiro, 1984.
12. Ferreira FSC, Rocha LAC. Filariases In: *Doenças Infecciosas e Parasitárias*. Org. Ricardo Veronesi. Rio de Janeiro: Guanabara- Koogan, 7ª Edição, capítulo 97, 1984. pp. 921-942.
13. Ferreira MS. Medicina Tropical: passado ou presente? *Prática Hospitalar* 55: 7-8, 2008.
14. Freitas O. *Doenças Africanas no Brasil*. São Paulo: ed. Nacional, 1935. pp. 191-226.
15. Figueirôa SFM. Ciência e Medicina Fora da Corte: a Escola Tropicalista Baiana. *Hist Cienc Saude-Manguinhos* 9: 715- 716, 2002.
16. Frões JAG. Filariose. *Gazeta Médica da Bahia XXXVII*: 385-401, 1906.
17. História da Filariose. Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Disponível em: <<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>>. Acessado em 12/08/2007.
18. Lopes AC. *Tratado de Clínica Médica*. 1.ed. São Paulo: Roca, 2006. p. 5.366.
19. Lyons AS, Petrucelli RJ. *História da Medicina*. Tradução Dr. Nelson Gomes de Oliveira. São Paulo, 1ª Edição Brasileira, Editora Manole, 1997. p.507.
20. Magalhães PS. Da elephantiasis e das Manifestações Cirúrgicas da Filariose. *Gaz Méd Bahia XXXVIII*: 345-356, 1907.
21. Margotta R. *História da Medicina*. Tradução: Marcos Leal. 1ª Edição Brasileira, 1998. p. 165.
22. Martius KFP. *Natureza, Doenças, Medicinas e Remédios dos Índios Brasileiros (1844)*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1939. pp.97-153.
23. Mascarini LM. Uma Abordagem Histórica da Trajetória da Parasitologia. *Rev Cienc Saude Colet* 8: 809-814, 2003.
24. Noticiário (editorial) - *Gaz Méd Bahia IX*: 137, 1877.
25. Peard JG. *The Tropicalist School of Medicine of Bahia, 1860-1889*. Tese de Doutorado, Department of History, Columbia University, New York, 1990.
26. Rey L. Um Século de Experiência no Controle da Ancilostomíase. *Hist Cienc Saude-Manguinhos* 34: 61-67, 2001.
27. Rocha EMM, Fontes G. Filariose Bancroftiana no Brasil. *Rev Saude Públ* 32: 98-105, 1998.
28. Silva A. Discussão sobre as Filarias na Sociedade de Pathologia de Londres; Prioridade de Wucherer; O Mosquito como Meio de Transporte das Micro-filarias do Homem para a Água. *Gaz Med Bahia X*: 145-147, 1878.
29. Wucherer O. Notícia Preliminar sobre Vermes de uma Espécie não Descripta, Encontrada na Urina de Doentes de Hematúria Intertropical no Brasil. *Gaz Méd Bahia III* : 97-99, 1868.

## **PRÓXIMOS EVENTOS NA ÁREA DE PATOLOGIA TROPICAL E SAÚDE PÚBLICA**

### **MEETINGS TO BE HELD ON THE AREA OF TROPICAL PATHOLOGY AND PUBLIC HEALTH**

XXVI Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Protozoologia e XXXVI Reunião Anual sobre Pesquisa Básica em doença de Chagas, Foz do Iguaçu, PR, 25 a 27 de outubro de 2010.

26ª Reunião de Pesquisa Aplicada em doença de Chagas e 14ª Reunião de Pesquisa Aplicada em Leishmanioses, Uberaba, MG, 26 a 29 de outubro de 2010. Informações em: [www.chagasleish2010.ioc.fiocruz.br](http://www.chagasleish2010.ioc.fiocruz.br)

10th International Symposium Yersinia 2010, Recife, PE, 23 to 28<sup>th</sup> October 2010. Information: [www.factos.com.br/yersinia2010](http://www.factos.com.br/yersinia2010).

59th Annual meeting of the American Society of Tropical Medicine and Hygiene, Atlanta, Georgia, USA, 3<sup>rd</sup> to 7<sup>th</sup> November, 2010. Information: [www.astmh.org/meetings](http://www.astmh.org/meetings)

XLVII Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, Natal, RN, 23 a 26 de março de 2011. Informações: [www.medtrop2011.com.br](http://www.medtrop2011.com.br)

XV Congresso Panamericano de Infectologia, 7 a 11 de abril de 2011, Punta Del Este, Uruguai. Informações: [www.apiruuguay.com](http://www.apiruuguay.com)

VIII Congresso da Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis, Curitiba, PR, 18 a 21 de maio de 2011. Informações: [www.dstajds2011.com.br](http://www.dstajds2011.com.br)

XXII Congresso Brasileiro de Parasitologia, São Paulo, SP, 25 a 27 de agosto de 2011. Informações: [www.qeeventos.com.br/cbparasito2011](http://www.qeeventos.com.br/cbparasito2011)

XX Congreso de la FLAP (Federación Latino Americana de Parasitología) y XV Congreso Colombiano de Parasitología y Medicina Tropical, Bogotá, Colombia, 27 de septiembre a 1º de octubre de 2011. Informaciones: [xxcongresoflap2011@uniandes.edu.co](mailto:xxcongresoflap2011@uniandes.edu.co)

XXVI Congresso Brasileiro de Microbiologia, 02 a 06 de outubro de 2011, Foz do Iguaçu, Paraná. Informações: <http://www.sbmicrobiologia.org.br/26cbm>

38º Congresso Brasileiro de Medicina Veterinária (Conbravet 2011), 01 a 04 de novembro de 2011, Florianópolis, Santa Catarina. Informações: <http://www.conbravet2011.com.br>

VIII Congresso Brasileiro de Epidemiologia, 12 a 16 de novembro de 2011, São Paulo. Informações: <http://www.epi2011.com.br/>

XVIII International Congress for Tropical Medicine and malaria and XLVIII Congress of the Brazilian Society for Tropical Medicine, Rio de Janeiro, September 2012.