

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA GONORRÉIA NA CLIENTELA  
DO CENTRO DE SAÚDE "GERALDO H. DE PAULA SOUZA", DA  
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA UNIVERSIDADE DE  
SÃO PAULO (1974-1978)\*

Clovis Lombardi \*\*  
Walter Belda \*\*  
Luiz Jorge Fagundes \*\*\*  
Daniel Marucci \*\*  
Luiz Fernando de Goes Siqueira \*\*  
Oscar Egídio de Araújo Filho \*\*\*

RSPUB9/497

LOMBARDI, C. et al. *Aspectos epidemiológicos da gonorréia na clientela do Centro de Saúde "Geraldo H. de Paula Souza", da Faculdade de Saúde Pública de Universidade de São Paulo (1974-1978)*. Rev. Saúde públ., S. Paulo, 14:173-84, 1980.

RESUMO: São descritos os caracteres epidemiológicos de 708 casos de gonorréia aguda, em pacientes de ambos os sexos, atendidos num período de 5 anos no Centro de Saúde "Geraldo H. de Paula Souza" da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, Brasil. São relatadas as distribuições por: sexo, idade, cor, estado civil, ocupação, presença ou não de antecedentes venéreos e de tratamento prévio, além do período de incubação, do tempo decorrido entre o início da sintomatologia e a procura do serviço e das características da fonte de contágio. Sob um ponto de vista operacional, são descritos ainda os métodos de diagnóstico e o esquema terapêutico utilizados, com especial referência à proporção de casos que apresentaram associação com tricomoníase, ao exame direto a fresco da secreção.

UNITERMOS: Gonorréia, S. Paulo, Brasil.

\* Trabalho apresentado no XXXV Congresso Brasileiro de Dermatologia / II Jornada Brasileira de Dermatologia Sanitária — 13 a 15 de setembro de 1979 — Poços de Caldas — Minas Gerais.

\*\* Do Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública, USP — Av. Dr. Arnaldo, 715 — 01255 — São Paulo — SP — Brasil.

\*\*\* Do Centro de Saúde "Geraldo H. de Paula Souza" da Faculdade de Saúde Pública, USP — Av. Dr. Arnaldo, 715 — 01255 — São Paulo — SP — Brasil.

## INTRODUÇÃO

Em número brutos, a gonorréia apresenta-se como a mais freqüente das doenças sexualmente transmissíveis. Em que pese esta assertiva, reconhecida como de importância em saúde pública, os relatos de caráter epidemiológico são raros na literatura brasileira, tanto em relação às taxas globais de incidência nas comunidades<sup>5,9,10,13,17</sup>, como em termos de simples participação proporcional dessa patologia na nosografia de nossas principais agências de saúde, sejam estatais, previdenciárias ou particulares<sup>2,3,12</sup>.

Possivelmente se possa relacionar este fato com o desinteresse da classe médica, em particular dos sanitaristas, pelo estudo do problema, desestimulados pela quase ausência de notificação e pela evidência do atendimento maciço desses pacientes nos balcões de farmácias<sup>3,5,6,12</sup>.

A preocupação em âmbito mundial, no entanto, se faz presente na literatura estrangeira, principalmente européia e norte-americana<sup>1,7,11,16</sup>.

Em nosso país, especialmente nos grandes centros urbanos e portuários, estão presentes todos os fatores de natureza demográfica, econômica, social e comportamental relacionados às causas da inegável pandemia de gonorréia que vem se acentuando no mundo ocidental nos últimos anos<sup>6,7,8,20,21</sup>. Assim, pareceu-nos de interesse a apresentação do perfil epidemiológico de um conjunto de pacientes de gonorréia aguda que, em um período de cinco anos, espontaneamente procuraram o atendimento médico de um dos poucos serviços oficiais especializados em doenças de transmissão sexual que permanecem funcionando na Capital de São Paulo<sup>12</sup>.

Nos resultados apresentados, de natureza fundamentalmente descritiva, procurou-se apontar algumas das facetas do complexo problema da uretrite gonocócica e, assim, contribuir para as primeiras medidas de

estruturação de um Programa de Controle das Doenças Sexualmente Transmitidas, iniciadas na área de Dermatologia Sanitária do Ministério da Saúde no ano de 1978<sup>13</sup>.

## MATERIAL E MÉTODOS

Foram analisadas as fichas clínico-epidemiológicas de 708 pacientes, de ambos os sexos, portadores de formas agudas de gonococcia de localização urogenital, atendidos no Serviço de Dermatologia Sanitária do Centro de Saúde "Geraldo H. de Paula Souza", da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, no período 1974-1978. Por questões várias esse atendimento esteve interrompido por mais de um semestre no ano de 1977.

No estudo das observações computadas foi dada ênfase aos seguintes fatores epidemiológicos: sexo, idade, cor, estado civil, profissão, antecedentes venéreos, tipo de fonte de contágio, provável período de incubação, tempo decorrido entre o início da sintomatologia e a procura de atendimento médico, existência de tratamento prévio ineficaz e eventual associação com tricomoníase, detectada ao exame direto a fresco. Considerou-se como período provável de incubação o tempo relacionado à última relação sexual.

Complementarmente foram descritos os métodos de diagnóstico laboratorial e os esquemas terapêuticos utilizados.

Os dados, pessoais ou não, que implicam em informações subjetivas, foram anotados pelo médico consultante sem a aplicação de qualquer técnica especial de entrevista.

Devido às peculiaridades da gonococcia na mulher, com a predominância de assintomáticos e às diferenças de comportamento sexual, todos os dados são apresentados em função da variável sexo.

RESULTADOS E COMENTARIOS

Como seria de esperar, em um serviço de atendimento de demanda predominam os casos masculinos: 553 (78%) para 155 (22%) de casos femininos, já pela sintomatologia mais evidente no homem, já pelo desconhecimento da moléstia e mesmo inibição feminina em procurar um serviço especializado em doenças de transmissão sexual.

Embora diversos fatores possam estar influenciando os dados referentes ao grupo etário (Tabela 1), entre os quais a localização geográfica do Centro de Saúde e seu tipo de clientela, a predominância entre os 15 — 35 anos (93%), com ênfase para o grupo 20 — 30 anos (67%) com distribuição semelhante nos dois sexos, concorda com as estatísticas mundiais e seguramente se relaciona à atividade sexual promiscua mais intensa nessa faixa etária.

TABELA 1

Distribuição dos casos de gonorréia atendidos no Centro de Saúde "Geraldo H. de Paula Souza", no período de 1974 a 1978, por sexo e grupo etário:

Grupo etário (anos)	Sexo		Masculino		Feminino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
15 — 20	83	15,00	25	16,13	108	15,25		
20 — 25	220	39,78	62	40,00	282	39,83		
25 — 30	155	28,03	38	24,51	193	27,26		
30 — 35	56	10,13	21	13,55	77	10,88		
35 — 40	19	3,44	6	3,87	25	3,53		
40 e +	20	3,62	3	1,94	23	3,25		
Total	553	100,00	155	100,00	708	100,00		

É sabida a relação da gonorréia com o grupo sanguíneo B, mais freqüente entre os melanodérmicos, e que ao lado de outros fatores, sócio-culturais por exemplo, explicaria a predominância nestes grupos<sup>16</sup>. Os dados da Tabela 2 não estão concordes com estes fatos. No entanto, no caso, os 73% de brancos para 23% de pretos e pardos, não se prestam a conclusões, quer pelas conhecidas distorções que ocorrem no registro deste tipo de informação, como pela pouca representatividade da clientela estudada como amostra do conjunto populacional.

Na Tabela 3 observa-se que 75% dos

pacientes declaram ser solteiros o que, de modo geral, é coerente com o fato de presumivelmente serem sexualmente mais promiscuos e, portanto, mais expostos aos riscos da infecção gonocócica.

As diferenças observadas nos percentuais de casados, 11% entre os homens e 33% entre as mulheres, sugerem uma menor colaboração das pacientes do sexo feminino na prestação deste tipo de informação no momento de uma consulta médica especializada, o que talvez se explique por razões culturais, no plano ético-moral, manifestadas por sentimentos de pudor ou sigilo.

LOMBARDI, C. et al. Aspectos epidemiológicos da gonorréia na clientela do Centro de Saúde "Geraldo H. de Paula Souza", da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (1974-1978). *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 14:173-84, 1980.

TABELA 2

Distribuição dos casos de gonorréia atendidos no Centro de Saúde "Geraldo H. de Paula Souza", no período de 1974 a 1978, por sexo e cor.

Sexo \ Cor	Masculino		Feminino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Branca	411	74,33	111	71,61	522	73,73
Preta	61	11,04	16	10,33	77	10,88
Parda	70	12,64	22	14,19	92	12,99
Amarela	11	1,99	6	3,87	17	2,40
Total	553	100,00	155	100,00	708	100,00

TABELA 3

Distribuição dos casos de gonorréia atendidos no Centro de Saúde "Geraldo H. de Paula Souza", no período de 1974 a 1978, por sexo e estado civil.

Sexo \ Estado civil	Masculino		Feminino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Solteiro	437	79,03	95	61,30	532	75,14
Casado	100	18,08	52	33,54	152	21,47
Desquitado	13	2,35	4	2,58	17	2,40
Viúvo	3	0,54	4	2,58	7	0,99
Total	553	100,00	155	100,00	708	100,00

A distribuição dos casos por ocupação (Tabela 4) revela, independentemente de sexo, uma proporção de quase 40% de trabalhadores manuais e estudantes. Entre os casos femininos, encontramos cerca de 45% de donas de casa e empregadas domésticas. Tais dados podem sofrer restrições pelo fato da clientela ser selecionada, principalmente pela localização geográfica do serviço, num bairro de classe média da Capital

de São Paulo. De qualquer forma, entretanto, é interessante observar o fato de que apenas 8% das pacientes do sexo feminino declararam-se prostitutas; apesar da pequena fidedignidade do dado, ele pode insinuar a emergência de um fenômeno já estudado em outros países, qual seja, a importância decrescente da prostituição feminina na cadeia de transmissão da gonorréia<sup>1,6,7,20</sup>.

De acordo com Belda <sup>4</sup>, a contribuição da prostituição no problema das doenças venéreas ainda não foi de todo esclarecida. Parran citado por Belda <sup>4</sup>, assim se expressava: "equivocam-se os que não vêm na sífilis mais do que uma seqüela vergonhosa do vício mercenário. A prostituição representa quando muito uma parte do problema total". Na década de 40, Koch e Wilbur

(citados por Belda<sup>4</sup>), na América do Norte, destacavam que "hoje o problema do controle das doenças venéreas está na jovem promíscua e não na prostituta". Já na clássica referência de Fournier (1866) encontramos que em 387 casos relacionados de uretrite gonocócica masculina, apenas 14,5% referiram como fonte de contágio a prostituição.

TABELA 4

Distribuição dos casos de gonorréia atendidos no Centro de Saúde "Geraldo H. de Paula Souza", no período de 1974 a 1978 por sexo e ocupação \*

Ocupação \ Sexo	Masculino		Feminino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Artesões, operários e serventes	129	23,33	17	10,97	146	20,63
Estudantes	113	20,43	10	6,45	123	17,37
Vendedores	87	15,73	8	5,16	95	13,42
Trabalhadores de serviços, esportes e diversões	58	10,49	17	10,97	75	10,56
Empregados de escritório	46	8,32	14	9,03	60	8,47
Profissionais liberais e técnicos	41	7,42	4	2,58	45	6,36
Prendas do lar	—	—	45	29,03	45	6,36
Administradores, gerentes e proprietários	36	6,51	—	—	36	5,09
Trabalhadores em transporte e comunicações	29	5,24	—	—	29	4,10
Domésticas	—	—	25	16,13	25	3,52
Prostitutas **	—	—	13	8,39	13	1,84
Diversos	14	2,53	2	1,29	16	2,25
<b>Total</b>	<b>553</b>	<b>100,00</b>	<b>155</b>	<b>100,00</b>	<b>708</b>	<b>100,00</b>

\* Adaptado do Código de Ocupações <sup>14</sup>

\*\* Esta categoria não está incluída no Código de Ocupações <sup>14</sup>, porém foi colocada pelo interesse em se conhecer este grupo.

A referência a antecedentes venéreos (Tabela 5) apareceu em cerca de 50% dos casos, com diferença evidente entre os grupos masculino (62%) e feminino (17%), o que se explica, possivelmente, pelas mes-

mas razões biológicas e culturais já citadas anteriormente, ou seja, o desconhecimento da doença por parte da mulher portadora assintomática e sua maior resistência a fornecer esse tipo de informação.

TABELA 5

Distribuição dos casos de gonorréia atendidos no Centro de Saúde "Geraldo H. de Paula Souza", no período de 1974 a 1978, por sexo e segundo a existência de antecedentes venéreos.

	Sexo	Masculino		Feminino		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Antecedentes venéreos							
Sim		346	62,57	27	17,42	373	52,68
Não		192	34,72	120	77,42	312	44,07
Não referido		15	2,71	8	5,16	23	3,25
Total		553	100,00	155	100,00	708	100,00

A informação sobre a existência de um tratamento anterior insuficiente ou ineficaz para o episódio mórbido atual foi obtida em todos os casos, dada a importância das farmácias e da auto-medicação no tratamento da gonorréia em nosso meio. Os resultados obtidos surpreenderam, já que apenas

cerca de um quarto do total de casos referiram um tratamento prévio (Tabela 6). Talvez o receio de que a revelação do fato pudesse prejudicar o encaminhamento de um tratamento numa instituição especializada explique o observado.

TABELA 6

Distribuição dos casos de gonorréia atendidos no Centro de Saúde "Geraldo H. de Paula Souza", no período de 1974 a 1978, por sexo e segundo existência de tratamento prévio.

	Sexo	Masculino		Feminino		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Tratamento prévio							
Sim		161	29,11	27	17,42	188	26,55
Não		392	70,89	128	82,58	520	73,45
Total		553	100,00	155	100,00	708	100,00

Considerando-se a última relação sexual havida como a causadora da infecção, verifica-se, na Tabela 7, que o valor modal do período de incubação é de 3 dias, o que corrobora observações de alguns autores sobre o assunto<sup>2,3</sup>. É de se notar ainda,

na Tabela 7, a grande proporção (superior a 80%) de mulheres que não souberam referir o período decorrido entre o início da infecção e o aparecimento dos primeiros sintomas.

TABELA 7

Distribuição dos casos de gonorréia atendidos no Centro de Saúde "Geraldo H. de Paula Souza", no período de 1974 a 1978, por sexo e período de incubação.

Período de incubação (Dias)	Sexo		Feminino		Total	
	Masculino		Nº	%	Nº	%
< 1	1	0,19	—	0,00	1	0,14
1	20	3,62	—	0,00	20	2,83
2	76	13,74	2	1,29	78	11,02
3	91	16,45	4	2,58	95	13,42
4	75	13,56	1	0,65	76	10,74
5	68	12,30	3	1,94	71	10,03
6	43	7,77	5	3,22	48	6,78
+ de 6	129	23,33	14	9,03	143	20,18
Não referido	50	9,04	126	81,29	176	24,86
Total	553	100,00	155	100,00	708	100,00

No que se refere ao tempo de doença quando da procura do serviço (Tabela 8) é de interesse observar que apenas um terço dos doentes procuraram atendimento médico antes de completar uma semana de doença e que 40% das mulheres atendidas o foram já com mais de 15 dias de doença. Tais fatos, ligados ao precário conhecimento de nossa população sobre as doenças de transmissão sexual, são preocupantes no que diz respeito às condições de manutenção da cadeia de transmissão e enfatizam a necessidade de educação sanitária da população.

Pela Tabela 9 observa-se que 48% dos pacientes referiram ter adquirido a doença durante uma relação sexual com parceiro ocasional, e não remunerado; este fato é

muito mais freqüente entre os homens (57%) do que entre as mulheres (16%).

Em contrapartida, as mulheres atribuem a infecção, em 44% dos casos, a relações não remuneradas estáveis (27%) ou conjugais (17%) e em cerca de 30% dos casos não referiram o tipo de fonte de infecção.

Apesar da subjetividade dos dados e da não adoção de qualquer técnica especializada de entrevista, cumpre lembrar o papel secundário representado pelas relações remuneradas (18%) e a aparente raridade das relações homossexuais como fonte de infecção.

A Tabela 10 revela que foi possível reavaliar a cultura em meio de Thayer-Martin, para confirmação do diagnóstico<sup>19</sup>, em

LOMBARDI, C. et al. Aspectos epidemiológicos da gonorréia na clientela do Centro de Saúde "Geraldo H. de Paula Souza", da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (1974-1978). *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 14:173-84, 1980.

TABELA 8

Distribuição dos casos de gonorréia atendidos no Centro de Saúde "Geraldo H. de Paula Souza", no período de 1974 a 1978, por sexo e tempo de doença.

Tempo de doença (dias)	Sexo	Masculino		Feminino		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
1  — 4		102	18,45	10	6,45	112	15,82
4  — 7		110	19,89	8	5,16	118	16,67
7  — 10		101	18,26	15	9,68	116	16,38
10  — 13		84	15,19	8	5,16	92	12,99
13  — 16		55	9,95	22	14,19	77	10,88
16 e +		87	15,73	63	40,65	150	21,19
Não referido		14	2,53	29	18,71	43	6,07
Total		553	100,00	155	100,00	708	100,00

TABELA 9

Distribuição dos casos de gonorréia atendidos no Centro de Saúde "Geraldo H. de Paula Souza", no período de 1974 a 1978, por sexo e tipo de fonte de contágio.

Fonte de contágio	Sexo	Masculino		Feminino		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Remunerada		118	21,34	14	9,08	132	18,84
Estável não remunerada		27	4,88	42	27,10	69	9,75
Ocasional não remunerada		318	57,51	26	16,77	344	48,59
Conjugal		27	4,88	27	17,42	54	7,63
Homossexual		03	0,54	—	0,00	3	0,42
Não referida		60	10,85	46	29,68	106	14,97
Total		553	100,00	155	100,00	708	100,00

LOMBARDI, C. et al. Aspectos epidemiológicos da gonorréia na clientela do Centro de Saúde "Geraldo H. de Paula Souza", da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (1974-1978). *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 14:173-84, 1980.

TABELA 10

Distribuição dos casos de gonorréia atendidos no Centro de Saúde "Geraldo H. de Paula Souza", no período de 1974 a 1978, por sexo e método de diagnóstico.

Método de diagnóstico	Sexo		Masculino		Feminino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bacterioscópico(Gram)	512	92,59	140	90,32	652	92,09		
Cultura	41	7,41	15	9,68	56	7,91		
Total	553	100,00	155	100,00	708	100,00		

TABELA 11

Distribuição dos casos de gonorréia atendidos no Centro de Saúde "Geraldo H. de Paula Souza", no período de 1974 a 1978, por sexo e associação com Tricomoníase:

Assoc. com Tricomoníase	Sexo		Masculino		Feminino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Positiva	7	1,27	55	35,48	62	8,76		
Negativa	546	98,73	100	64,52	646	91,24		
Total	553	100,00	155	100,00	708	100,00		

apenas cerca de 10% das mulheres, embora se tenha conseguido realizar o diagnóstico pelo exame bacterioscópico (método de Gram) na totalidade dos pacientes que procuraram o serviço, durante um período de cinco anos.

Além disso, foi feito de rotina, em todos os casos, o exame direto a fresco da secreção, para pesquisa de *Trichomonas* sp. (Tabela 11); a associação de gonorréia com tricomoníase foi positiva em 8% do total de casos e em cerca de 35% das pacientes do sexo feminino; o valor desta última proporção e a simplicidade da técnica do exame justificam a inclusão do exame direto a

fresco para pesquisa de *Trichomonas* sp. na rotina do atendimento de todos os pacientes que apresentam secreção urogenital, especialmente os do sexo feminino.

As drogas e os esquemas terapêuticos utilizados (Tabela 12) foram os recomendados nacional<sup>13,18,19</sup> e internacionalmente<sup>16,20</sup>, destacando-se a penicilina procaína + probenêcid (44% dos casos), pelo seu baixo custo, critério importante num serviço de saúde pública; em segundo lugar aparece o tianfenicol (28% dos casos), pela comodidade da via de administração, aliada a um custo acessível e à possibilida-

TABELA 12

Distribuição dos casos de gonorréia atendidos no Centro de Saúde "Geraldo H. de Paula Souza", no período de 1974 a 1978, por sexo e antibiótico utilizado no tratamento.

Antib. utilizado no tratamento	Sexo	Masculino		Feminino		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Penicilina procaina + probenecid		222	40,14	94	60,65	316	44,63
Tianfenicol		154	27,85	50	32,26	204	28,81
Penicilinas semi-sintéticas + probenecid		129	23,33	3	1,93	132	18,65
Espectinomicina		8	1,45	6	3,87	14	1,98
Outros		40	7,23	2	1,29	42	5,93
Total		553	100,00	155	100,00	708	100,00

de desse medicamento ser usado em pacientes alérgicos à penicilina.

Vale notar aqui que alguns dos pacientes do grupo estudado fizeram parte de ensaios terapêuticos controlados, com algum dos antibióticos utilizados.

#### CONCLUSÕES

1. A clientela de pacientes de gonorréia do Centro de Saúde "Geraldo H. de Paula Souza" foi constituída em sua maioria, no período estudado, por indivíduos do sexo masculino, de idade entre 15 e 30 anos, brancos e solteiros.

2. As ocupações predominantes foram as de trabalhadores manuais e estudantes, entre os homens, e de donas de casa e empregadas domésticas, entre as mulheres.

3. A metade dos pacientes referiu, em sua história pregressa, a existência de um episódio venéreo anterior.

4. Ressalvadas as características da amostra, a informação sobre a existência de um tratamento prévio ineficaz para a doença atual contradiz o consenso de que a população brasileira costuma recorrer maciçamente às farmácias e à automedicação antes de procurar assistência médica para tratamento da gonorréia:

5. O valor modal do período de incubação é de 3 dias (13,42% do total de casos), quando conhecido, pois uma grande proporção de mulheres não referem precisamente o dado.

6. O grupo de pacientes estudado, de um modo geral, só procura atendimento médico após um período de doença suficientemente longo para manter ativa a cadeia de transmissão da infecção gonocócica.

7. As relações heterossexuais não remuneradas e não conjugais constituem o modo de infecção na grande maioria dos casos.

---

LOMBARDI, C. et al. Aspectos epidemiológicos da gonorréia na clientela do Centro de Saúde "Geraldo H. de Paula Souza", da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (1974-1978). *Rev. Saúde públ., S. Paulo*, **14**:173-84, 1980.

---

RSPUB9/497

LOMBARDI, C. et al. [Epidemiologic aspects of gonorrhea in patients of the Geraldo H. de Paula Souza Health Center of the School of Public Health, University of S. Paulo (1974-1978).] *Rev. Saúde públ., S. Paulo*, **14**: 173-84, 1980.

ABSTRACT: *The epidemiologic aspects of 708 cases of acute gonorrhea in patients of both sexes attended at the Health Center of the School of Public Health, University of S. Paulo, S. Paulo, Brazil, from 1974-1978 were described. Statistics were calculated for the following: sex, age, race, marital status, occupation, venereal antecedents, and prior treatment, if any. The incubation period, the time between the initial symptomatology and the patient's procuring medical help, and the characteristics of the source of infection are also given. The methods of diagnosis and therapeutic schedules applied are described, with special attention being given to the proportion of cases associated with trichomoniasis, this detected through examination of fresh discharge material.*

UNITERMS: *Gonorrhea, S. Paulo, Brazil.*

---

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ANTAL, G. M. et al. *Social and health aspects of sexually transmitted diseases: principles of control measures*. Geneva, World Health Organization, 1977. (WHO — Publ. Hlth Papers, 65).
2. BELDA, W. Considerações sobre a epidemiologia da gonorréia. *Rev. Ass. med. bras.*, **19**:321, 1973.
3. BELDA, W. A epidemiologia das doenças sexualmente transmissíveis. In: Pareta, J.M.M. et al. *Saúde da comunidade: temas de medicina preventiva e social*. São Paulo, Ed. McGraw Hill do Brasil, 1976. p. 157-74.
4. BELDA, W. Teria a gonorréia mudado? *Bol. inf. Union lat.-amer. contra Enf. venér.*, **4**(15):1-2, 1979.
5. BESTANE, W. J. Gonorréia e outras uretrites na Cidade de Santos, Estado de São Paulo. *Rev. Ass. med. bras.* **24**: 133-8, 1978.
6. O DESAFIO da gonorréia. *Atual. méd.*, **11**(supl.) abr. 1975.
7. GUTHE, T. Les maladies transmises dans les rapports sexuels (M.T.S.): ampleur du problème et mesures de lutte. *Inf. Mal. vener.*, **47**(1): 7-26, 1975.
8. HENDERSON, R. H. Control of sexually transmitted diseases in the United States — A federal perspective. *Brit. J. vener. Dis.*, **53**:211-5, 1977.
9. ITO, A. M. Y. et al. A prevalência de gonorréia em Londrina, Paraná, em 1976-1977. *Bol. inf. Union lat.-am r. contra Enf. venér.*, **4**(13):4-5, 1979. [Apresentado ao I Seminário Latino-Americano sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis, Goiânia, 1977]
10. KLIN, B. et al. Contribuição ao controle da sífilis e blenorragia em Curitiba. *Bol. FEMPAR-HEC, Curitiba*, **5**(3/4): 89-94, 1977.
11. KOLATA, G. B. Gonorrhea: more a problem but less of a mystery. *Science*, **192**:244-7, 1976.
12. LOMBARDI, C. Situação do atendimento do paciente venéreo nas Unidades Sanitárias da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo. *Rev. Saúde públ., S. Paulo*, **12**:16-22, 1978.
13. MINISTÉRIO DA FAZENDA. Secretaria da Receita Federal. *Manual de orientação — Imposto de Renda Pessoa Física — Código de Ocupações*. Brasília, 1978.

---

LOMBARDI, C. et al. Aspectos epidemiológicos da gonorréia na clientela do Centro de Saúde "Geraldo H. de Paula Souza", da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (1974-1978). *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 14:173-84, 1980.

---

14. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Divisão Nacional de Dermatologia Sanitária. Portaria nº 22 de 18 de julho de 1978. *Bol. inf. Union lat.-amer. contra Enf. venér.*, 3(12):2-3, 1978.
  15. NASCIMENTO, A. G. & PEREIRA FILHO, G. C. Contribuição à epidemiologia das uretrites gonocócicas no Estado da Guanabara. *Rev. Soc. bras. Med. trop.*, 5:37, 1971.
  16. ORGANIZACION MUNDIAL DE SALUD. Grupo Científico sobre *Neisseria Gonorrhoeae* e Infecciones Gonocócicas, Ginebra, 1976. *Informe*, Ginebra, 1978. (Sér. Inf. técn., 616)
  17. SANTOS, C. Side effects of love in Brazil. [Apresentado a 28th General Assembly of the Medical Society for the Study of Venereal Disease, Malta, 1975].
  18. SECRETARIA DA SAÚDE. Norma Técnica SS nº 19-77 "Tratamento das Moléstias Venéreas". *Diário Oficial do Estado*, 2 jul, 1977. p. 31-32.
  19. SEMINARIO BRASILEIRO SOBRE DOENÇAS VENÉREAS, 3º, São Paulo, 1976. São Paulo, Faculdade de Saúde Pública da USP, 1976. [Mimeografado].
  20. SEXUALLY transmitted diseases. *Wld Hlth*, May, 1975.
  21. WALLIN, J. Sexually transmitted diseases: the presents situation in Sweden. *Brit. J. vener. Dis.*, 54:24-7, 1978.
- Recebido para publicação em 14/08/1979*  
*Recebido para publicação em 30/10/1979*

---

## LIVROS NOVOS

Berquó, Elza S., Souza, José Maria P., Gotlieb, Sabina Léa D. *Bioestatística*, São Paulo. Editora Pedagógica e Universitária, 1980. 325 p.

A publicação do livro "Bioestatística" é bastante oportuna pois traz para os cursos de ciências biomédicas a possibilidade de ministrarem, de maneira bem acessível, a disciplina de Estatística com linguagem pertinente a essas áreas, o que possibilita maior motivação para os alunos. O livro, escrito por professores intimamente ligados à Saúde Pública, deverá interessar, em particular, a todos aqueles que militam neste campo, quer como profissionais, quer como pesquisadores ou como docentes, destacando-se porém um tipo de clientela: alunos de estatística na área biomédica.

Os autores e a editora estão de parabéns por este evento.

Ruy Laurenti