

GAZETA MEDICA DA BAHIA

DIRECTOR EFFECTIVO

Prof. Dr. ARISTIDES NOVIS

REDACÇÃO

CLEMENTINO FRAGA, GARCEZ FRÓES, PINTO DE CARVALHO,

GONÇALO MONIZ, MARTAGÃO GESTEIRA, PRADO VALLADARES,

CESARIO DE ANDRADE, FERNANDO LUZ, J. ADEODATO.

Professores da Faculdade de Medicina

REDACTOR-SECRETARIO

Dr. ARMANDO SAMPAIO TAVARES

Assistente da Faculdade de Medicina

VOLUME 54

NUMERO 10 * ABRIL 1924

BAHIA

ESTABELECIMENTO DOS DOIS MUNDOS

35, Rua. Conselheiro Saraiva, 35

1924

SUMMARIO

CONSIDERAÇÕES SOBRE AS FORMAS TORPIDAS DA TUBERCULOSE SENIL— Valor clinico e hygie- nico.....	Pag. 659
A CONSANGUINIDADE E O CODIGO CIVIL BRASI- LEIRO—pelo prof. Gonçalo Moniz.....	» 671
DEPARTAMENTO NACIONAL DE SAUDE PUBLICA — Serviço da Febre Amarella na Bahia.....	» 687
SOCIEDADE MEDICA DOS HOSPITAES DA BAHIA.....	» 695

ASSIGNATURAS

Pagamento adiantado

PARA A CAPITAL	FÓRA DA CAPITAL
Por um anno . . 15\$000	Por um anno . . 20\$000
Por seis mezes . 8\$000	Por seis mezes . 12\$000

Numero avulso 2\$000

Os académicos de medicina pagarão apenas 12\$000
por anno ou 6\$000 por semestre.

A redacção não se responsabiliza pelos artigos assignados.
Unico agente para a França—*Societé Fermière des Annuaire*
53 Rue Lafayette—PARIS.

REDACÇÃO E ADMINISTRAÇÃO

Rua Chile n. 26—(1.º andar)

(Teleph. 738)

— BAHIA —

GAZETA MEDICA DA BAHIA

FUNDADA EM 1886

Vol. LIV

Abril 1924

N. 10

CONSIDERAÇÕES SOBRE AS FORMAS TORPIDAS DA TUBERCULOSE SENIL

(Valor clínico e hygienico)

Vae por bem tempo, que corria mundo a idéa de se exhibirem como raridades clinicas as manifestações tuberculosas nos velhos. O vulgo ainda hoje teima no erro antigo reputando os edosos mais ou menos libertos da influencia do terrivel morbo.

A verdade, bem se sabe, é muito outra.

A velhice se não forra á tuberculose, ao revés, como as outras estações da vida, é campo aberto ás incursões bacillares.

Já Laennec, na sua epoca, se rebellava, decidido, contra a erronia, clamando pela assiduidade da bacillose senil.

Prus, em 1840, dava á publicidade uma estatistica na qual fazia resaltar o facto de, em cada grupo de 26 obitos, um ressurtir da tuberculose.

Geist, em 514 necropses, notificava 72 casos de tuberculose pulmonar (1:7,13), assim repartidos de accordo com a idade:

25 casos de.....	55 a 56 annos.
27 » »	65 » 75 »
12 » »	75 » 85 »
8 » »	85 » 96 »

Barié, adiante mais, (1895-1896), em estudos memoraveis surgidos a lume na «Revue de Medicine» —conclama vivamente a attenção dos praticos para o ponto, discriminando, á maravilha, os aspectos clinicos da tuberculose na velhice, frisando já as formas bronchiticas de signaes tenues e imprecisos, vagos e incaracteristicos, desnorteadôres sobreposse dês que, á primeira vista, suggerem a occurrencia de emphysema ou simples bronchite de outra filiação etiologica.

Oppenheim e Le Coz, mais recentemente, necropsiando 330 velhos, concluiram que mais de 60 morreram de tuberculose e, ainda, que, numa percentagem passante de 30 0/0, andava em vigencia um processo tuberculoso. Consoante ás estatisticas de *Landouzy*, 5 0/0 dos velhos morrem de bacillose.

Courcoux e Labesse dando tento ás estatisticas de mortalidade francêsa, americana, japonesa e inglesa advertiram que o logar da tuberculose é mais destacado do que se cuidava: com effeito, em relação ao numero de individuos vivos entre 40 e 60 annos, de um lado, e acima de 60, de outro, a mortalidade pela tuberculose só é duas vezes mais elevada na primeira porção. Em Paris, em 1000 individuos acima de 60 annos, a tuberculose mata 3,35 0/0 e, entre 40 e 59 annos, 5,36 0/0.

Das referencias sobreestantes, assim traçadas a furto, deflue muito nitida, e sem dissidencia, a realidade da frequencia da tuberculose senil.

Ahi, todavia, ella não estampa sempre as mesmas caracteristicas que a signalam na idade adulta—insinuam-se, ao avêso disto, mais costumeiras as manifestações torpidas, insidiosas, «camouflés» na expressão de *Levy—Valensky*, fórmis disfarçadas, sorrateiras, evoluendo á sorrelfa, com pouco arruido, fórmis estagnantes,

de exiguos ou nenhuns signaes geraes, de signaes locais ausentes ou incacteristicos, tuberculosos senis paradoxalmente mais perigosas para o meio que para o doente, fontes abundosas de ignorados e *inexplicaveis* contagios, bacillosos senis farta vésvolvendo desatendidas e despresentidas dos clinicos mais experimentados—se não é feita a bacilloscopia do escarro—traidóra da eliminacão bacillar em doentes até então *innocentes* bronchíticos fazendo, á vontade, a sementeira sinistra.

Não é que não floresçam, nos velhos, manifestações agudas, não é que nelles a tuberculose não possa apresentar, em varia conjunctura, a signaletica das fórmas fibro-caseosas triviaes do adulto, não, porem o que não consente duvida é que, nelles, mais achadigas se descortinam as fórmas sorrateiras, de exteriorisacão nada estrepitosa, a transcorrerem lentas e irreconhecidas.

É factó sabido que, em materia de tuberculose, a curva de gravidade, de uma feição geral, é inversa á de frequencia.

Com os annos avulta o numero de tuberculosos de evoluçãolenta ou localisada ou mesmo latente.

Na primeira infancia o que sobre-domina é a generalisacão, a septicemia toxi-infecciosa. Como adverte Aigné—as determinacões locais são reduzidas as expressões mais simples, jamais se apresentam sob a fórma de focos isolados com tendencia progressiva ulcerosa; a caverna se não revela ou, pelo menos, é excepcional.

Na segunda infancia—embora não sejam excepcionaes as fórmas generalisadas—esboçam-se já as localisacões. É a tuberculose ganglionar parcial ou

multipla. Insinuaem-se as fórmas localisadas ao pulmão: broncho-pneumonia aguda e sub-aguda.

No adulto, por outro lado, o que impera é a localisação; é a tendencia á marcha chronica...

No velho, então, mais se accentua o caracter de chronicidade, ha na phrase de Sergent, uma especie de estagnação.

Doença da infancia, como é do voto de todos os tisiologos da actualidade... a tuberculose no adulto representa o espertar de lesões adquiridas nos primeiros annos.

As provas tuberculínicas e as necropses attestam, na melhor avença, a tuberculisação crescente da humanidade do 1.º ao 18.º anno — attingindo nos albores da idade adulta, em meios civilisados, a quasi totalidade dos individuos.

«Iedes von uns ist bischer tuberkulos»... exclamou Conheim...

Adultos não contaminados reagem á tuberculose como crianças.

Porque a inoculação antiga é que fautorisa no adulto essa evolução chronica sedica. A lesão latente, adormida confere ao organismo um estado humoral especial, mixto de sensibilisação e de immuniidade, de anaphylaxia e de vaccinação: é a allergia...

Na primeira infancia são sempre graves, serias as fórmas clinicas, transcorrem celeres, ostentam o sello de uma evolução aguda porque se não constituiu o estado humoral allergico, porque são quasi sempre primo-infecções.

Na segunda infancia já se escorçam as fórmas localisadas, vês a vês imitando a do adulto, porque já se vae installando, com o correr dos annos, a favôr de maior resistencia e dos contagios minimos e occultos,

um certo estado allergico, um certo grão de immunisação: o organismo já reage defendendo-se.

É no adulto, porém, que as fórmulas allergicas se indigitam mais nitidas e mais achadiças.

Fórmulas allergicas, assim, são esses aspectos chronicos da tuberculose senil—de expressões symptomaticas pallidas e frustras.

Com o crescer dos annos os repetidos contagios minimos e occultos reforçam a immundade, ensinando melhormente as manifestações torpidas.

Ha nos velhos uma verdadeira hyperergia, poderiamos dizer repetindo a expressão de Allen Krause.

Não raro, porém, a intervenção de um factor-pathologico anergiante vem romper esse equilibrio, baixando a immundade, espertinando a anaphylaxia, opportunizando a surgida de episodios agudos: broncho-pneumonia, granulias, etc.

Quanta vêz um velho, depois de uma historia toda de chronicidade, morre de meningite como uma criança?

Que isso é senão em muitos os factores da allergia? Alli—immundade a dominar, aqui anaphylaxia vencedora?

Estudando as tuberculoses senis não queremos entrar em minuncias, inventariando este ou aquelle aspecto anatomo-pathologico das lesões. Não, mesmo porque o estudo da tuberculose pulmonar carece de uma boa classificação.

As melhores se ressentem de falhas serias, dès que ainda se fundamentam nas antigas ideas sobre a pathogenia da tuberculose. E ninguem, até agora, se abalançou á organização de uma perfeita e actual:

A propria classificação de Bard, a de mais curso, tem muitas eivas. Assiste toda a razão a Piery quando sentenciamos: «*não temos uma classificação das formas clinicas da tuberculose pulmonar*».

Um dos aspectos clinicos mais encontrados na tuberculose chronica do velho é a chamada *forma bronchitica*. Na classificação de Bard as *formas bronchiticas* erigem um grupo á parte, tendo uma individualidade anatomica. Entretanto quem tem razão é Letulle quando observa que deve ser bem rara a localisação puramente bronchica, põem-se antes, de ordinario, como a consequencia de lesões caseosas ou fibrosas de vizinhança, infiltrando e lesando os bronchios... Por essas *bronchites senis* se responsabilizam, de commum, lesões fibrosas.

Em casos assim a caracterisação clinica é das menos elucidativas.

O estado geral vezes diversas remanece inalteravel. Insiste Pissavy em que «*l'embonpoint reste satisfaisant; quelquefois meme il est excessive et certains malades sont de veritables obèses*». Em outros individuos, porém, ha emmagrecimento accentuado.

A febre no grosso dos lanços inexistente ou surge episodicamente, uma que outra vês.

Os disturbios funcçionaes mais assíduos são a *tosse, a dyspnea* e a *expectoração*.

A *tosse* é *sécca* ou *humida*.

Rara, um simples pigarro, de occasiões, de outras é frequente, incommoda e vexatoria. Padece quasi sempre alternativas de exacerbação e de acalmia, muito influindo nisso as variações do tempo. A *expectoração*, de sua parte, varia, a igual, de quantidade, ora abundante, ora escassa, ora muco-purulenta, ora simplesmente mucosa. As emissões hemoptoicas pos-

siveis de surgir, são entretanto raras no aviso dos classicos. Barié, Oppenheim e Le Coz—, todavia, as reputam menos raras que aquelles.

A dyspnea é um symptoma de valimento. Anda á conta, sobretudo, das lesões de emphysema. Intermittente de inicio, encenando-se por occasião de esforços, pode trair-se, adiante mais, constante, perturbadora sobreposse, obrigando farta vêz, como causa principal, a consulta do clinico.

—O catarro é o menos, dizia-nos um velhinho tuberculoso, pouco me incomoda.

Tudo é essa falta de ar que me não deixa trabalhar.

Em certas oportunidades, como temos tido ensejo de anotar, a dyspnea torna-se paroxystica, desencadeiando-se principalmente á noite, imitando, á perfeição, uma crise da chamada asthma essencial.

Depois de ligeiro somno, o doente desperta offegante, com impressão de que vae suffocar. Sêcca no começo da crise, a tosse, no termo della, é humida. Weill (de Lião) concita a attenção para um ligeiro movimento febril que pode acolytar taes crises.

O clinico precisa andar de sobreaviso de referencia a essas asthmas bacillares, mais frequentes do que se pensa, desorientadoras que são do diagnostico da tuberculose.

Proclama um tisiologo: *«Je ne jamais tant vu d'asthmatiques que depuis que je soigne des tuberculeux»*

Os signaes locais, de seu turno, vezes diversas pouco elucidam. Meros signaes de bronchite extensa (roncos, sibilos, resp. rude), de bronchite e emphysema (deformação globulosa do thorax, exagero da sonoridade á percussão, diminuição do murmúrio). Uma que outra vez é que se podem topar signaes localizados, evocando a idea da tuberculose. Mas quasi sempre

os signaes são assim generalizados, imprecisos, incharacteristicas, sem nada fallarem da tuberculose.

Doentes que taes vivem muito e morrem de outro mal qualquer. Em alguns casos, porem, a molestia engravece, surge um episodio agudo e o doente morre... ampla ves com o rotulo de grippe ou coisa que o valha. Muito mais ainda se desvia o clinico quando os progressos do emphysema fazem do tuberculoso um asystólico.

Nessas tuberculosos bronchiticas do velho é o exame do escarro o só elemento que pode levar ao diagnostico. Elle é que é capaz de conjurar um erro gravissimo, não tanto para o doente, senão para a familia e para a sociedade, victimas que podem ser do contagio, na inconsciencia do perigo...

Porque, podemos dizer repetindo Halbron, o velho é muitas vezes um cardiaco, um brightico ou um antigo asthmatico; a sua bronchite chronica explica-se por muitas razões e «se não pensa em tuberculose».

Outro aspecto clinico que desejamos focalisar aqui é o que, á falta de melhor denominação, poderíamos chamar, com Bard, a *tisica cavitaria estacionaria*:

O velho apresenta um estado geral satisfactorio, não emagrece, não tem febre, escarra apenas, mas tem por vezes pequenas hemoptyses.

Existe, de lanços, dyspnea. Ao exame physico, com surpresa, damos com uma caverna, de occasiões, espagosa. Doentes como estes podem viver muito.

Pesa-lhes no emtanto a ameaça de um sempre possivel surto da tuberculose caseosa. Temos uma bella observação num velho alfaite, portador de grande

caverna no pulmão direito, diagnosticada clinica e radioscopicamente.

Com estado geral relativo bom vae vivendo a trabalhar e a maldizer de meia duzia de medicos, eu inclusive, que lhe não conseguem seccar a expectoração e fazer desaparecer a dyspnea, os unicos symptomas que lhe incommodam.

Outra modalidade ainda da tuberculose torpida: «a tísica ulcero-fibrosa cachectisante» — No conceito de Letulle é a mais torpida das tuberculoses evolutivas. Ao envés de ser benigna como as anteriores, tem uma marcha inexoravelmente fatal. Merece realce todavia pelo facto de tomar a mascara do cancer. O estado geral do doente é dos piores: é o de um verdadeiro cachectico. Emagrecimento extremo, atrophia muscular diffusa. A morte se produz depois de longa evolução, depois de uma decadencia progressiva das forças.

Bem se comprehende que as tuberculoses torpidas do velho não ostentam só um interesse clinico, senão ainda um grande valor epidemiologico e social. Hirtz assignalou os riscos destes tussidores para o meio.

As experiencias de Courmont e Reval testemunharam que a virulencia dos bacillos oriundos das lesões pulmonares do velho é tão grande quanto a dos isolados de outros tísicos.

Laudouzy minudenciando as causas da mortalidade infantil, catalogou impressionantes exemplos de contagios familiares. Nos lactentes tuberculosos da Creche

do Hospital Tenon era-lhe geralmente facil achar alguma tara bacillar num dos ascendentes e o culpado era, em fortes conjuncturas, um avô que se incumbia de tomar conta do bebé... Comby, de seu turno, pinta com tintas vivas o quadro do velho avô, tussidôr antigo, a semear por seus netinhos a morte entre caricias.

Weill, n'uma conferencia realisada pela Obra Grancher, insiste nestes avôs que vão infectando os netinhos, enquanto continuam a ter «*o peito muito forte*».

Novos Saturnos, sem o saber, devoram a descendencia.

Pic chega a considerar esses velhos tuberculosos como uma das causas da despoulação em França.

E tanto mais sobreleva o perigo social quanto estes doentes, mais ou menos quantiosos, passam, ampla vês, ignorados, desaperebido o juiso clinico pela phenomenologia frustra e incaracteristica.

As pesquisas de Schock, nos pensionistas da Salpetrière, as buscas de Oppenheim no asylo de Nanterre, as procuras de Le Coz—consonam no pregoar o crescido numero dessas tuberculoses insabidas.

As pesquisas que começamos a fazer por lembrança do Dr. A. Britto no Asylo de Mendicidade entre tussidores chronicos já nos deram tres resultados positivos em 10 exames de escarros procedidos.

As investigações negativas de Halbron no Asylo des Petits Menages não invalidam de feição nenhuma essas conclusões. Elle proprio o confessa. Questão de oppor-tunidade.

Dahi a necessidade de insistir no ponto. Ideali-zemós o perigo de taes doentes nos lares pobres, sem conforto, onde farta vês todos dormem á mistura no

mesmo aposento sem ar e sem luz com o velho bacilífero semeador da morte!!!

Suspeitemos pois dos «velhos bronchiticos». Lembremos-nos, ante elles, da hypothese de bacillose. Façamos o exame do escarro. E só assim nos será licito ficar em paz com a consciencia. Praticando-o, vezes sem conto lograremos evitar mancheias de factos lutosos e prestaremos um serviço inestimavel á sociedade.

Dest'arte, as manifestações torpidas da tuberculose senil representam um dos pontos mais interessantes da lucta anti-tuberculosa, da campanha formidavel que, hoje como nunca, polarisa as cogitações do mundo civilisado. Porque é preciso achar a tuberculose — principalmente quando ella transcorre assim despintada, multiplicando as oppportunidades contagiantes.

Ainda ha pouco o V Congresso de Tuberculose, reunido em Strasburgo, pela vós de um dos seus membros mais eminentes, lançava aos praticos um appello neste sentido, reclamando-lhes o auxilio — o auxilio do bom diagnostico — sem o qual será uma illusão a grande lucta.

Porfiemos, a todo o trause, no desmascarar a tuberculose, por insidiosa que se denuncie, aforcuremo-nos por desafivelar-lhe a mascara, para promover as medidas prophylacticas, para estabelecer o cordão de isolamento, para restringir o raio de flagicios do morbo terrivel, inexoravel, vultuoso factor de morbidez e de mortalidade humana!..

A CONSANGUINIDADE E O CODIGO CIVIL BRASILEIRO

PELO

Dr. Gonçalo Moniz

Professor cathedratico na Faculdade de Medicina da Bahia

VI

**Consequencias praticas a tirar das noções
adquiridas sobre os
resultados das uniões consanguineas.
A consanguinidade e a eugenia.
Legislação do casamento relativamente
ao parentesco dos nubentes.**

(*Continuação*)

Do accurado estudo e exacta interpretação dos factos relativos não só ao homem, mas tambem aos outros animaes, resulta que se não pôde considerar a consanguinidade como causa de degeneração, de molestias ou de deformidades. Quando muito, a serem verdadeiras as theorias de que tratamos no capitulo anterior, a reproducção consanguinea ininterruptamente repetida, em uniões incestuosas, por grande numero de gerações successivas, — hypothese que nunca se realiza nas sociedades humanas, — conduziria á diminuição da fecundidade. Mas isto mesmo, como vimos, não está provado.

Os casamentos, porém, de membros da mesma familia eivada de estados morbidos hereditarios são prejudiciaes, não por causa da consanguinidade, si não que pelo facto da herança biliateral por factores con-

vergentes, e tanto assim é que o mesmo resultado daria o consorcio de dois individuos nas mesmas condições anormaes, mas sem nenhum parentesco entre si.

Inversamente, as allianças consanguineas não terão inconveniente algum ou serão até vantajosas—não ainda por causa da communiidade de sangue, mas em virtude da mesma lei de herança—si os que as contraírem forem sadios, bem conformados, ou dotados de qualidades excellentes, de raros e preciosos dons.

A consanguinidade ou inconsanguinidade de dois individuos nenhuma influencia propria terá sobre os resultados do seu matrimonio: só dependerão estes dos bons ou maus attributos physicos ou psychicos que os caracterizarem, haja ou não entre elles qualquer parentesco.

E esta é a opinião da generalidade dos scientistas que se hão ultimamente occupado com o assumpto: quasi todos negam a propriedade esterilizante, morbifica e teratogenica attribuida á consanguinidade hygida.

«A consanguinidade, escreve YVES DELAGE (121), addiciona as tendencias geralmente similares dos conjugues; por si mesma não parece ter inconvenientes, nem vantagens; tudo dependé do estado individual dos que a praticam». (p. 270).

Do estudo da materia feito na sua citada obra chega BRASSART ás seguintes conclusões: «De todos os factos que têm sido adduzidos como provas da influencia nociva da consanguinidade, não ha um só em que se não possa reduzir a etiologia dos accidentes verificados, quer á acção de causas inteiramente extranhas ao parentesco, quer ao funcionamento de um dos modos da herança.

...A consanguinidade põe especialmente em acção

a herança de familia, que eleva á sua mais alta potencia, fazendo convergir as tendencias similares dos conjuges... Ella favorece tanto a herança sã quanto a herança pathologica: por isso é que em todas as familias isentas de taras hereditarias não exerce sobre a saúde da descendencia nenhuma influencia nociva, e só acarreta, ao contrario, os mais felizes resultados, ao passo que nas familias eivadas de vicios constitucionaes acarreta seguramente o abastardamento e a decadencia». (op. cit. p. 117-118).

Assim se pronuncia a respeito HENRY DE VARIGNY: «Não é porque tenham os esposos o mesmo sangue que elles engendram filhos mediocres, pois que ahi estão os factos para mostrar que a communitade de sangue não tem muitas vezes influencia nociva. É porque têm as mesmas tendencias morbidas hereditarias. Si A e B do mesmo sangue, tendo as mesmas taras, apparentes ou occultas, dão productos tarados, é porque ambos têm as mesmas tendencias pathologicas.

Mas o mesmo resultado deploravel se obteria si A e B, tendo as mesmas taras, fossem de sangue differente. O perigo da consanguinidade, é a communitade das tendencias morbidas. Consanguinidade é herança reforçada, exaltada» (116, p. 378).

Synthetiza DEBRET (127) o seu pensamento sobre o assumpto nesta formula: «Consanguinidade sã, herança perfeita. Consanguinidade morbida, herança accumulada». (p. 38).

Diz DEVENPORT: «O casamento consanguineo *per se* não crêa caracteres; faz sómente com que os defeitos do plasma germinal, que podem não ter apparecido no pais, se revelem na progenitura». (28, p. 187).

Referindo-se á consanguinidade, escreve HERBERT (128): «Tudo que se póde hoje dizer sobre esta questão

é que quando ha alguma tara numa familia, é provavel que ella seja augmentada pelo casamento de dois individuos assim affectados, enquanto, por outro lado, em linhagens sãs as allianças consanguineas não parecerem nenhum effeito damnoso. E sómente isso aliás é o que se poderia esperar... É evidente que quando as cellulas germinativas dos pais são ambas affectadas a sua união augmentará o numero de chromosomos doentes. Difficilmente, porém, póde ser concebido como penetrará qualquer molestias no ovo fecundado si nenhum dos dois germiplasmas dos genitores estiver affectado... Em summa, a consanguinidade é prejudicial nas estirpes taradas, mas é innocua nas sadias». (p. 119).

E demasiado nos alongamos si fossemos citar os pareceres de tantos outros autores competentes que pensam do mesmo modo.

Não se resolvem, evidentemente, questões scientificas por meio de votos. Mas a opinião dos sabios, no campo das sciencias positivas, é o transumpto, a synthese da interpretação dos factos por elles observados. E ahi reside todo o valor dos laudos das autoridades.

Quaes, agora, á vista do que apuramos no tocante ás consequencias biologicas das uniões sexuaes consanguineas, — as deducções que tirar quanto ás normas a seguir, com o fito eugeneseico, é ás prescripções legaes a estatuir a respeito?

Desde que averiguamos que só são prejudiciaes á geração e aos productos desta as nupcias de parentes affectados de qualquer anormalidade ou vicio pathologico, manifestos ou latentes, a unica inferencia logica a tirar de taes premissas é que sómente devem ser desaconselhados ou prohibidos, a bem da anthropotechnia, os casamentos consanguineos em taes condições.

Com relação especialmente á progenitura, só ha, pois,

razão para impedir os consorcios homoemicos de individuos labefactados por taras morbidas ou teratologicas transmissiveis por herança e improcedente, sem fundamento de ordem biologica, fôra a interdição de casamentos entre consanguineos são e normalmente constituídos.

Em um artigo sobre a questão, chega NETTLESHIP (129) á mesma conclusão: «Os casamentos entre primos são, do ponto de vista eugenésico, tão bons como qualquer outro, com a condição todavia de serem os conjuges e as suas familias perfeitamente são. As uniões entre consanguineos não produzem defeitos novos na prole».

Eis como, a respeito, se pronuncia DAVENPORT (130): «A nossa moderna sciencia da herança conduz á conclusão de que os casamentos de primos não é prejudicial *per se*, mas porque taes casamentos augmentam a probabilidade de achar-se o mesmo defeito inherente a cada uma das duas cellulas germinaes que se unem para iniciar o desenvolvimento do novo ser. A prohibição dos casamentos entre primos é indubitavelmente rude medida eugenésica e melhor seria que a interdição fosse formulada pouco mais ou menos deste modo: » Será prohibido o casamento entre primos quando na frateridade do ascendente comum a ambos houver algum caso de incapacidade para aprender na escola, de demencia precoce ou de psychose maniaca depressiva em alguma das suas fórmas, de epilepsia, de surdez congenita, de albinismo ou de guela de lobo. «Tal restricção na disposição da lei poderia augmentar-lhe a difficuldade de applicação, mas a lei tornar-se-ia mais significativa e menos injusta». (p. 152).

Apresenta-se-nos, porém aqui a opporrtunidade de notar que importa fazer uma resalva relativamente ao que temos dito sobre a influencia que o parentesco

entre os genitores póde ter na saúde e constituição dos filhos. Como temos sustentado, sómente os matrimonios entre membros da mesma familia eivada de doenças ou anomalias hereditarias é que podem ser nocivos á descendencia, e não pelo facto da consanguinidade, mas sim porque em taes condições se realiza a herança bilateral cumulativa das mesmas disposições morbidas ou teratologicas, potenciaes ou actuaes.

Conforme, porém, laboriosos estudos de grande numero de cientistas que nos ultimos tempos se hão especialmente occupado com a genetica, ha affecções ou deformidades hereditarias cuja transmissibilidade á prole não é, em certos casos, reforçada pela circumstancia de pertencer ambos os progenitores á mesma familia em que ellas se têm manifestado.

Nos seus estudos ácerca das enfermidades hereditarias por excellencia,—as denominadas *heredo-familiaes*, que, entre outros caracteres, apresentam o de «apparecer nos affectados como consequencia de uma tara original do germen que se torna manifesta pelos progressos do desenvolvimento e para muitas dellas independentemente de qualquer acção exterior»,—assignala APERT as hypotheses e as differenças que se verificam na respectiva transmissão de ascendentes a descendentes. Francamente adepto da doutrina mendeliana, as idéas desse autor, e portanto as suas explicações e linguagem reflectem os principios da dita doutrina.

Não se trata, nos alludidos estados morbidos, de doenças propriamente ditas, mas antes de *affecções, anomalia* ou *malformações*.

Por commodidade, emtretanto, empregaremos por vezes a expressão generica, adoptada pelos autores, de *molestias heredo-familiaes*.

Divide-as APERT em duas grandes classes, conforme

se transmitem por herança continua de pais a filhos, ou por herança descontínua, saltando uma ou mais gerações.

Admitte elle, de acôrdo com os outros mendelistas, que as enfermidades da primeira classe procedem na sua transmissão como os caracteres dominantes: «Os individuos acommettidos, nos seus casamentos com individuos sãos, dão nascimento a proporção pouco mais ou menos igual de doentes e de sãos; estes ultimos, apesar da sua ascendencia morbida, não transmitem jamais a molestia a seus filhos, e ella nunca mais reaparece na descendencia destes». (APERT, 75, p. 154).

Segundo a concepção mendeliana, os filhos aparentemente sãos de taes doentes são realmente sãos, constituem recessivos puros (funcionando o estado normal como caracter recessivo em relação ao estado pathologico), e, portanto, ainda que se casem entre si, só podem ter prole isenta do mal.

«No tocante ás affecções familiaes de caracter morbido dominante, diz ainda APERT, as uniões consanguíneas entre individuos sãos de estirpe morbida não podem de fórma alguma fazer reaparecer a molestia na descendencia. Os caracteres dominantes são sempre manifestos, jamais latentes. Individuos sãos não podem tel-os. Não é possível, por consequencia que transmitam o que não possuem, por mais carregada que seja a sua herança, ainda que se unam entre si por alliança consanguínea». (Idem, *ibid.* p. 159).

Si, pois, alguma enfermidade ou malformação se portar realmente, na sua hereditariedade, como caracter mendeliano dominante, o casamento de um individuo por ella atacado com uma prima sã dará, quanto á transmissão á prole, resultado igual ao que daria o enlace do mesmo individuo com mulher extranha igual

mente estreme da mesma anormalidade; e, por outro lado, dois membros da linhagem affectada que escaparem ao mal poderão casar-se entre si, qualquer que seja o grau de parentesco, sem que dahi resulte a possibilidade de ser a descendencia acommettida desse mal. Nas duas hypotheses figuradas a consanguinidade dos esposos nenhuma influencia exerce na herança em questão: nem intensifica a transmissão do morbo patente, no primeiro caso, nem pôde, no segundo engendrar na prole character pathologico ou anormal que não existe nos genitores. Num e noutro caso, os productos da alliança consanguinea serão os mesmos que os da não consanguinea.

A regra eugenetica, no particular, seria, portanto, impedir em absoluto de procrear, seja com quem fôr, as pessoas atacadas dos estados morbidos ou teratologicos considerados e dar plena liberdade aos membros normaes das mesmas familias de casar-se, seja com estranhos, seja com parentes igualmente sãos.

Referindo-se, do mesmo ponto de vista, aos caracteres dominantes, assim se exprime DAVENPORT (131): «Si o character é indesejavel e não deve ser reproduzido, o conselho eugenésico é, para a pessoa affectada, abster-se de ter filhos. Uma pessoa não affectada, porém, pertencente a essa linhagem pôde impunemente casar-se com outra não affectada, e é indifferente para a herança de tal character que ellas sejam primas ou não». (p. 278).

Não ha, como temos dito, inconveniente em ser admittido ao casamento o filho ou filha normal de pessoa acommettida de molestia dominante, ainda que o consorte seja proximo parente, mas igualmente normal. Faz-se, porém, mister uma precaução a respeito de algumas de taes doenças.

«Para affirmar que um individuo é sã e ficará sã,

diz APERT, é preciso attender á natureza da enfermidade e á idade em que ella se declara. Si se trata de malformações congenitas, visiveis, por consequencia, desde o nascimento, os individuos que não apresentam a malformação não devem ser submettidos a restricção alguma. Si se trata ao contrario de molestias que se manifestam tardiamente, como a ptose familiar tardia de DUTIL, que começa por volta dos quarenta annos, é preciso esperar que os pais tenham ultrapassado bastante essa idade para poder affirmar que os seus descendentes não trazem o germen da molestia e podem ser esposados sem receio». (63, p. 57).

O exemplo mais caracteristico de affecção que procede na sua transmissão hereditaria como caracter dominante é o da *hemeralopia*, sendo, a respeito, a historia mais interessante a da familia, cuja arvore genealogica, organizada por NETTLESHIP e TRUC, comprehende 2.137 pessoas, das quaes, em 10 gerações (de 1637 a 1907), a enfermidade se manifesta em 134, e, com excepção apenas de 2 casos, foi sempre em todos os outros transmittida por individuos della affectado.

Citam os mendelistas como dominantes outros estados pathologicos ou anomalias, taes como: a *choréa de Huntington*, a *keratoderma hereditaria das extremidades*, a *brachydactilia* ou *hypophalangia*, a malformação das extremidades em forma de pinça de lagosta, a *cataracta hereditaria*, o *nanismo echondroplastico*, a *epidermolysis bulhosa*, o *monolitrix*, a *hypotrichosis congenita familiaris*, etc.

Em algumas observações, todavia, tem-se registrado na transmissão de taes affecções ou deformidades excepções á lei mendeliana concernente á herança dos caracteres dominantes.

Dentre as enfermidades heredo-familiaes algumas ha que offerecem a curiosa particularidade de não acom-

metterem, salvo casos especiaes, sinão os individuos do sexo masculino, mas estes, ainda que por ellas affectados, não as transmittem á sua progenitura, ao passo que as mulheres apparentemente sãs da mesma fratria as legam á descendencia, mas sómente aos filhos varões, quando casadas com homens sãos.

Por causa dessa afinidade para o sexo masculino, deu GUYÉNOT a essas affecções o qualificativo de *synar rhenicas*, e designou APERT pela expressão de *herança matriarcal limitada aos homens* a transmissão dellas de ascendentes a descendentes. O mesmo phenomeno foi denominado *herança gynephora* por PLATE e *herança ligada ao sexo* por MORGAN.

Algumas outras molestias heredo-familiaes, segundo APERT, só se transmittem tambem pelas mulheres, extinguindo-se na descendencia dos homens, mas acommettem ambos os sexos, havendo, pois, no caso, *herança matriarcal continua* (de mãe a filho ou filha).

Procuram os genetistas explicar essa fórma especial de herança, admittindo, como BATESON, que o character que assim se transmitta é dominante no homem e recessivo na mulher, acreditando MORGAN e outros, que elle se acha fixado ao *chromosomo accesorio* ou *sexual* com o qual é vehiculado dos genitores aos filhos.

Conforme esses ultimos biologistas, um individuo é do sexo feminino quando os dois gametas que se uniram para formar o oosperma de que elle procedeu continham ambos o chromosomo sexual, quando, pois, é *duplex* a respeito deste; é porém do sexo masculino quando o ovulo que lhe deu origem foi fecundado por espermatozoide sem o dito chromosomo, quando, por consequente, é *simplex* em relação ao mesmo.

Assim, no concernente aos estados pathologicos de que se trata, basta, no homem, a existencia do determi-

nante anormal no unico chromosomo sexual de origem ovular incluído no zygote de que derivou para que nelle se patentêe o correspondente character morbido; na mulher, ao contrario, para que isso aconteça é necessario, que os dois chromosomos sexuaes de procedencia materna e paterna, que se juntaram no cosperma de que se originou, sejam ambos portadores do mesmo determinante, isto é, que ella seja duplex relativamente a este determinante.

Deduz-se das considerações expostas que no tocante a affecção que se ache nas condições indicadas, as filhas de um homem por ella acommettido, casado com mulher sã, serão todas somaticamente isentas de tal affecção, mas encerrarão no seu plasma germinativo o respectivo determinante, levado pelo chromosomo sexual paterno. A razão de se mostrarem essas filhas aparentemente sãs é, consoante a theoria a que nos reportamos, serem ellas *simplices* ou *heterozygoticas* em relação ao character morbido considerado, pois na sua formação terá entrado um só chromosomo sexual morbido — o paterno, sendo o chromosomo sexual materno sã.

Os filhos do casal acima figurado (marido affectado e mulher sã) serão, porém, effectivamente normaes, pois o unico chromosomo sexual que se terá encorporado ao zygote de que se houver cada um delles originado será de proveniencia materna e portanto sã (si a fecundação se effectuar por espermatozoide com chromosomo sexual o ovo conterà 2 chromosomos desta especie, pois o ovulo sempre possui tal elemento, e dará então individuo do sexo feminino). As cellulas germinaes daquelles filhos serão, pois, isentas do determinante morbido em questão, e sendo elles, assim, recessivos puros ou nulliplices, não poderão transmittir á sua posteridade factor morbifico que absolutamente não possuem.

As filhas acima alludidas, comquanto pareçam normaes, abrigam, como vimos, em estado latente no seu plasma germinativo o determinante pathologico, e, do seu consorcio com homens normaes, os nascituros poderão dividir-se em quatro classes: os do sexo masculino poderão ser, uns affectados do mal e outros de todo extremes; os do sexo feminino, alguns tambem completamente sãos, assim no soma como no plasma germinativo, e outros iguaes á mãe, isto é, somaticamente normaes, mas possuindo ovulos com o factor pathogenico.

Só na hypothese de casar-se uma mulher nas ultimas condições (heterozygotica) com um homem acommettido da enfermidade é que poderá esta transmittir-se igualmente ás filhas que forem *duplices* em relação ao chromosomo sexual portador do determinante morbido.

Das explanações feitas se infere que, no tocante ás affecções de herança gynephora, casos ha em que os matrimonios consanguineos nenhuma influencia exercem na transmissão dellas á prole. Assim, si uma mulher filha de um homem acommettido de alguma de taes affecções se casar com um primo são, as probabilidades de transmissão do morbo aos filhos serão as mesmas que si se unir a um extranho igualmente normal.

A filha de um homem são pertencente a familia em que alguma de taes enfermidades se haja manifestado, casando-se com primo tambem normal, nenhuma possibilidade de transmissão heveditaria do mal dahi resultará, pois que ambos são totalmente livres do mesmo, e não podem legar o que não possuem.

Como affecções em cuja transmissão se observa a herança matriarcal limitada aos varões cita APERT (132) as seguintes: a *hemophilia*, o *daltonismo*, as *exostoses osteogenicas*, a *atrophia papillar familial*, a *nevrite optica hereditaria*; e como susceptiveis de herança matriarcal con-

tinua aponta a *paralysis periodica familiar* e tambem o *daltonismo*, que portanto em certas familias ataca as mulheres e em outras não.

O mesmo modo de transmissão hereditaria tem sido observado a respeito de outras affecções, taes como a *esclorose múltipla*, a *paralysis muscular pseudo-hypertrophica* ou *molestia de Gowers*, etc.

Convém, todavia, notar que tambem se têm encontrado algumas excepções ás regras estabelecidas pelos mendelistas relativamente á herança dos estados morbidos de que acabamos de falar, os quaes elles procuram explicar admittindo, mais ou menos hypotheticamente, a intervenção de varios factores accessorios ou elementos perturbadores.

As outras molestias heredo-familiaes, que formam a segunda classe da divisão de APERT, procedem na sua transmissão differentemente das de que nos temos occupado. Verifica-se respectivamente a ellas a herança descontínua, podendo transmittir-se de ascendente a descendentes saltando, sob a fórma latente, uma ou mais gerações. Consideram-nas os mendelistas como caracteres recessivos.

A proposito, diz APART: « A molestia póde ser vehiculada em estado latente por todos os descendentes dos individuos accommettidos ou por seus collateraes; mas as probabilidades do seu reaparecimento são muito menores do que nas duas categorias precedentes, que são de typo dominante. Em compensação os casamentos consanguineos, por mais afastado que seja o grau do parentesco, podem ser mui perigosos nesta ultima categoria. Como a affecção póde ficar latente durante uma serie de gerações, é necessario remontar bem longe aos ascendentes e aos collateraes para ter segurança de casar com pessoa sã o individuo proveniente de linhagem

morbida. Nesses casamentos cruzados tornam-se minimas as probabilidades de resurgimento do mal». (75, p. 163).

No tocante, justamente, ás affecções ou deformidades que procedem dessa maneira é que se tornam perigosos os consorcios consanguineos, pois os individuos por ellas affectados, quer sob a fórma apparente, quer sob a latente, os quaes, casando-se com pessoas livres das mesmas, teriam filhos saos, podem, ao contrario, transmittil-as á prole unindo-se a pessoas igualmente affectadas, hypothese que facilmente se realisa quando se trata de parentes cognatos.

A manifestação desses estados morbidos ou teratologicos nos filhos depende da existencia simultanea dos respectivos determinantes em ambos os genitores, que ainda apparentemente normaes, podem contel-os.

«Tudo o que se póde dizer a respeito dos casamentos consanguineos, escreve CROUZON (133), é que estes dão probabilidades de apparecimento de caracteres recessivos». (p. 535).

Como affecções heredo-familiaes que se comportam á maneira dos caracteres recessivos, indica APERT o *albinismo*, a *surdo-mudez familiar*, a *retinite pigmentar*.

Inclue CONKLIN (110, p. 178) na lista dos caracteres teratologicos e pathologicos recessivos, no homem, os sêguintes: o *nanismo verdadeiro* (todas as partes do corpo reduzidas), a *alcaptonuria*, a *nevropathia geral* (epilepsia, idiotia, loucura, alcoolismo, criminalidade, hysteria, — hereditarias) a *molestia de Friedreich*, a *choréa*, a *molestia de Thomsen*, a *otosclerose*, etc.

Alguns desses estados morbidos não offerecem todos os caracteres dos chamados *heredo-familiaes*, mas são sujeitos á herança discontinua ou atavismo, susceptiveis, pois de canservar-se latentes em alguns individuos e

manifestar-se na sua descendencia. A herança bilateral tambem tem grande influencia no seu apparecimento na prole, e por isso os casamentos consanguineos são perigosos no caso.

Para que, entretanto a interdicção dos matrimonios entre consanguineos possa realizar efficazmente a prophylaxia desses males nas gerações futuras é necessario, como assignala APERT, que se extenda aos graus mais afastados do parentesco, e limitar, pois, essa prohibição ao 3.º grau civil, por exemplo, é do ponto de vista eugenico, fazer muito pouco mais do que nada, attenta de mais a mais a grande raridade das allianças entre parentes naquelle grau.

Além disso, essa medida tambem se mostra incompleta encarada por outro lado, pois não impede as allianças de pessoas affectadas dos males em questão, mas sem parentesco entre si. «Os membros dessas familias (atacadas de enfermidades recessivas), diz APERT, podem ser admittidas ao casamento, mas depois de inquerito sobre o conjuge, cuja familia deve ser totalmente isenta de tara semelhante». (63, p. 59).

Do que acabamos de dizer se deduz que não ha razão de ordem biologica para impedir-se indistinctamente todo e qualquer casamento entre pessoas da mesma linhagem, e que havendo allianças consanguineas de todo innocuas, e ás vezes até vantajosas, ao lado de outras que são incontestavelmente prejudiciaes, só se justifica, a bem dos interesses da engenia, a prohibição dos ultimos, isto é, daquelles em que a interferencia da herança morbida por factores convergentes virá acarretar maiores maleficios aos nascituros.

O que é, por consequinte, racional logico e justo, no concernente á hominicultura, é não permittir o casamento de individuos, consanguineos ou não consan-

guineos, affectados de doenças ou deformidades hereditarias propriamente ditas ou que possam de qualquer forma influir maleficamente no producto da concepção (intoxicação ou infecção (?) dos gametas, contagio intra-uterino de molestias microbianas), assim como de pessoas que, embora aparentemente sãs, pertençam ambas a familias acommettidas dos mesmos estados morbidos ou anomalias, cujos factores hereditarios sejam susceptiveis de conservar-se em estado potencial e determinar o mal pela sua addição aos filhos.

E si é conveniente á eugenia a interdicção dos matrimonios perigosos á prole, é, inversamente, desarrazoado que se prohibam as alianças destituídas de qualquer detrimento, e contrario aos designios da mesma eugenia que se não consintam os consorcios consanguineos uteis á selecção de preciosas qualidades de que sejam dotados parentes sãos.

(Continúa).

ANTI-ANEMICO - ANTI-NERVOZO

GRAGÉAS
do Dr

HECQUET

Laureado da Academia de Medicina de Paris
de Sesqui-Bromureto de Ferro.

O melhor medicamento ferruginoso, contra:
ANEMIA, CHLOROSE,
NERVOSIDADE, CONSUMPÇÃO.

O unico que reconstitue o sangue, calma os nervos e nunca occasiona prisao de ventre.
dose: 2 a 3 gragens a cada refeição.

ELIXIR e XAROPE do Dr HECQUET
de Sesqui-Bromureto de Ferro.
Deposito: Paris, Montagu, 49, B^a de Port-Royal,
E EM TODAS AS PHARMACIAS

EMPHYSEMA
DYSPNEA

BRONCHITES
ASTHMA

LODEINE MONTAGU

PILULAS
XAROPE
AMPULLAS
de Bi-Iodureto de Codeína

ANTIDYSPNEICO
CALMANTE DA TOSSE
EXPECTORANTE

MONTAGU, Phco 49, Boulevard de Port-Royal,
em todas as Pharmacias.

XAROPE : 2 a 3 colheres, das de sopa, puro, por dia.
PILULAS : 4 a 8 pilulas por dia.

DEPARTAMENTO NACIONAL DE SAUDE PUBLICA

(Serviço de Febre Amarella na Bahia)

Desejando distribuir brevemente ao povo desta cidade, impressos contendo instruções relativas ao serviço de extincção da febre amarella para evitar queixas perturbadoras da marcha dos trabalhos e attribuidas a exorbitancia da Commissão, cumpro o dever de precedel-as de esclarecimentos minuciosos na esperança de que se dissipem as duvidas a respeito.

Approveito a oportunidade para fazer ligeira referencia á situação em que se acha este Estado quanto a febre amarella.

Antes de tudo, não posso deixar de consignar aqui os mais sinceros agradecimentos á população da Bahia que, sem favor nem lisonja (não sou o primeiro a confessal-o), sobrepuja as demais em materia de hospitalidade, pelo modo captivante por que tenho sido acolhido.

Dentre as bellas qualidades que ornarn o caracter do povo bahiano amante das boas tradições, de indole essencialmente affectiva, genuinamente brasileiro, destaquei aquella, moyido por gratidão que não sei como demonstrar, sobretudo aos preclaros collegas e luzeiros das Sciencias medicas que me têm honrado com especiaes deferencias.

Ha mais de seis mezes não se regista um caso de febre amarella em S. Salvador.

A entrada de receptiveis nacionaes ou estrangeiros, durante esse lapso de tempo, sem que, até hoje, nenhum dells tenha adoecido com symptomas do terrivel morbus, e ausencia de notificações do illustrado corpo clinico local dão testemunho de que já se pode considerar erradicada a febre amarella desta cidade, a menos que casos frustos,

sem assistencia medica, mormente em crianças, tenham passado ou vão passando despercebidos.

Mas como desses ataques benignos, surrasteiros, poderiam resultar infecções graves e fataes e, alem disso, os culicidios transmissores do typho americano acham-se reduzidos a percentagem que não permite estado endemico, possui elementos que fortalecem tão agradável supposição.

Com receio de que amarellentos em periodo infectante procedentes de Estados proximos ou do interior deste viessem aqui aportar com serios riscos de surto epidemico ou de reimplantação da molestia, a Commissão continúa a agir com o mais escrupuloso cuidado, afim de evitar tamanho desastre.

Estende sua actividade aos focos que surgem fóra desta Capital e procura-os systematicamente no interior. Assim, mantém actualmente identico serviço em Palmeiras e Affonso Penna onde ocorreram casos incontestaveis de febre amarella e aguarda os resultados das pesquisas de dois medicos que viajam no interior, para as providencias opportunas.

As medidas prophylacticas consistem unicamente, como se sabe, na destruição dos mosquitos na phase larvaria ou de vida aquatica.

Faz-se a policia de focos em toda a cidade, inclusive os pontos extremos denominados Perú, Plataforma, Rio Vermelho e Amaralina.

Para não me afastar do proposito referido, poupo-me á tarefa de descrever detalhadamente a organisação technica deste serviço, pois a Commissão receberá desvanecida os profissionais ou leigos que desejarem conhecê-lo, prestando-se a dar-lhes de bom grado as informações pedidas.

Neste particular, é bastante dizer que distincto medico bahiano, o Dr. Emygério José de Barros, inspector sanitario do Departamento Nacional de Saúde Publica, espirito de iniciativas praticas versado em assumptos de epidemiologia geral, conhecedor da prophylaxia da febre ama-

rella, com optimos serviços prestados na campanha levada a effeito no Pará sob a responsabilidade de OSWALDO CRUZ, foi commissionedo pelo Departamento de Saúde Publica e aqui se encontra actualmente observando a organização technica e acompanhando a execução deste serviço para applicar os mesmos métodos á lucta contra os mosquitos que dirige no Rio de Janeiro.

Seria ideal reduzir o indice de focos de mosquitos por habitações a zero, mas um indice que não ultrapasse 5%, convenientemente mantido, garante a extincção da epidemia e impede qualquer investida epidemica de febre amarella.

Neste ultimo trimestre a percentagem de culicídeos, abrangendo especies diversas da unica responsavel pela propagação do mal, têm oscillado em torno da cifra desejada, não attingindo a 6%.

Apesar de todas as precauções e maximo empenho na execução dos trabalhos, quer seleccionando, instruindo e disciplinando seus empregados, quer fornecendo material abundante e de primeira qualidade, a Comissão verifica que a percentagem de mosquitos, em vez de baixar ainda mais — para maior tranquillidade e segurança de todos nós — ou mesmo manter-se estacionaria, apresenta, ao contrario, ligeiro augmento, não só devido ás chuvas que concorrem para a multiplicação de focos, principalmente quando as familias enchem novos recipientes, mas tambem á inobservancia de preceitos sanitarios claramente regulamentados.

As medidas previstas pelo Regulamento do Departamento Nacional de Saúde Publica, no que mais de perto interessa a este serviço, podiam resumir-se deste modo: Todo morador deve evitar a proliferação de muiçocas no interior e nas dependencias de sua residencia bem como nos terrenos baldios de sua propriedade. Assim rezam os textos regulamentares:

* Art. 1.263. Todos os reservatorios de aguas de qualquer especie serão mantidos em perfeito asseio e protegidos

contra os mosquitos por meios adequados, exercendo-se rigorosa vigilância sobre as torneiras, ladrões, etc., com o fim de evitar a perda e o empocamento de águas, ficando os moradores responsáveis pela limpeza dos mesmos reservatórios, que serão lavados periodicamente, a juizo da autoridade sanitaria, sob pena de multa de 20\$000 a 100\$000, nos casos de infração.

«Parapho unico. Se dentro da habitação e nos terrenos a ella pertencentes, ou baldios, forem encontrados depositos que contenham larvas de mosquitos, será imposta ao morador a multa de 20\$000 a 100\$000, dobrada nas reincidencias.

«Art. 1.264. São prohibidas as cercas de bambús inteiros, collocados ao alto, sob pena de multa de 20\$000 a 100\$000.

«Art. 1.265. É obrigatoria a limpeza das valas, sargetas e caixas collectoras, das calhas e dos telhados, afim de evitar a estagnação das aguas pluviaes ou o seu transbordamento, sendo a infração punida com a multa de 20\$000 a 100\$000.

«Art. 1.591. Os reservatórios de agua, destinados ao abastecimento das habitações ou a quaesquer outros fins deverão ser limpos e protegidos contra os mosquitos e impurezas.

«Parapho unico. A infração do disposto neste artigo será punida com a multa de 20\$000 a 200\$000, dobrada nas reincidencias».

Ao Chefe do Serviço da Febre Amarella ou representante do Departamento Nacional de Saúde Publica, como autoridade sanitaria federal, junto a Comissão neste Estado, compete por em execução e fiscalisar estes dispositivos regulamentares. Entretanto, a Comissão cujo intuito é conciliar o interesse do serviço com as condições dos moradores modestos e dos que soffrem carencia de agua ficará satisfeita e muito grata ao povo, removendo todos os embaraços resultantes da applicação rigorosa e

immediata daquelles dispositivos legaes, si forem fielmente observadas e postas em pratica as seguintes instrucções :

1.^a—Em todos os depositos de agua, como tanques ou caixas, barris, poços, etc. que não estiverem ainda protegidos contra os mosquitos, conforme os Arts. 1.263 e 1.591, serão collocados peixes larvophagos.

2.^a—As familias que dispuzerem de depositos constituídos de porrões ou recipientes semelhantes farão o obsequio de indicar á Commissão o que se destina exclusivamente á agua de beber no qual não serão collocados peixes; nos outros applicar-se-á tal medida como garantia contra a possibilidade do desenvolvimento de larvas de mosquitos (muriçocas).

3.^a—Aquellas que, porventura, não quizerem sujeitar-se á exigencia anterior desde já, cumpram o disposto nos Arts. 1.263 e 1.591.

4.^a—Todo deposito de agua de beber que não fôr fechado á prova de mosquitos, antes de receber nova carga, deverá ser lavado, bem esfregado com escova ou panno e depois disto, emborcado até ficar enxuto. A agua será então coada em panno, e a bocca do recipiente deverá ficar permanentemente coberta tambem com panno.

5.^a—Os restos de agua no fundo dos recipientes desprotegidos, que não contenham peixes vivos, serão derramados, quando encontrados pelo pessoal da Commissão.

6.^a—Só a Commissão poderá tomar providencias quanto ao destino das aguas dos depositos que estejam criando mosquitos, destruindo o foco pelo modo que julgar mais pratico, segundo o que se estabeleceu no accordo entre ella e o Departamento Nacional de Saúde Publica.

N. B. Consideram-se á prova de mosquitos os depositos onde esses insectos não possam penetrar e cujas tampas estejam calafetadas.

Desde logo resalta que taes instrucções são muito mais suaves do que as exigencias do Regulamento que temos obrigação de respeitar e cumprir.

O emprego de peixinhos comedores de larvas nos depositos de agua seria dispensavel, si estivessem protegidos contra as muriçocas.

É antes um meio que apresenta a dupla vantagem de facilitar os moradores de parcos recursos ou dos que por outras circumstancias não conseguiram ainda substituir ou corrigir os defeitos de seus recipientes de agua e de assegurar a propria população accrescida de tantas pessoas não immunes contra as funestas consequencias dessas infracções regulamentares.

Respeitados os fundados escrupulos da collocação de peixes na agua de beber, que inconveniente poderia haver na utilização desses activos e gratuitos auxiliares de policia de focos na agua de gasto commum, quando esse mesmo liquido só é ingerido com alimentos que soffrem cocção prévia e, além disso, os mananciaes e reservatorios que abastecem a cidade estiveram e estão naturalmente povoados de peixes de varias especies, predominando a que aqui empregamos?

Para attender á distribuição de peixes, a Comissão construiu tanques de criação ou viveiros annexos aos depositos de material, tanques alimentados por agua do encanamento geral e os dos jardins publicos do Campo Grande, por concessão da autoridade competente, responsabilizando-se por sua conservação e limpeza; e ali mantém um empregado só para esse fim. Além desses aquarios, dispõe de tanques de repouso onde os peixes larvophagos, destinados ao serviços do dia seguinte, permanecem cerca de vinte e quatro horas, sendo depois transportados em baldes de zinco, limpos e com agua colhida directamente em torneiras dependentes tambem da rêde que serve aos domicilios. As objecções de que em certos depositos de agua os peixes morrem, fatalmente em curto praso ou logo depois de collocados não carecem de provas experimentaes que as refutem, porque implicam o cumprimento immediato do que se contém nos Arts. 1.263 e 1.591.

Para os efeitos da policia de focos, methodo infal-livel de combate á febre amarella, tantas vezes effe-ctuado com exclusão de outros e successo completo em paizes estranhos, pôde-se se dizer que o deposito de agua constitúe a unidade sanitaria no qual se concentram todos os perigos decorrentes das infracções regulamentares.

Se, por varios motivos, em época normal, deve obstar-se por todos os meios ao alcance a procreação de muri-gocas, principalmente das que se nutrem de sangue humano, no qual costumam injectar germens de molestias mortí-feras, durante a erradicação de endemia como esta, a vigilancia precisa ser redobrada.

Os restos de agua no fundo dos recipientes despro-tegidos que não contenham peixes vivos serão derramados, por causa da existencia possivel de ovos de mosquitos, quer á superficie, quer mesmo adherentes ás paredes do continente e o vaso não poderá receber carga nova sem prévia lavagem.

Como o principal escôpo da Commissão não é destruir, mas evitar a formação de focos de larvas, não ha quem não perceba o fim dessa medida, expressa nos Arts. 1.263 e 1.591.

Convém notar que só se considera protegido contra os mosquitos, o deposito onde não possam penetrar e cuja tampa esteja calafetada. Os reservatorios de tampa amovivel não offerecem segurança, porque si por descuido ou propositalmente ficarem abertos servirão de viveiros ás muriçocas.

O calafeto não poderá ser desfeito sem consentimento da autoridade sanitaria.

Nos tanques que se supprem de agua estranha á do encanamento publico, colloque-se tampa de tela metal-lica, cujas malhas não excedam de 1 1/2 millimetro, por onde o liquido facilmente será vasado.

Frequentemente reclamam certos moradores, contra a destruição de focos de larvas pelo processo mais simples

que é o de esvasiar, lavar, esfregar e emborear, quando possível, o depósito. Entende a maioria dos reclamantes que a Comissão deve coar a agua conseguida, ás vezes á custa de sacrificio ou confiar-lhe essa incumbencia.

Satisfazer o desejo dos moradores, neste caso, era tirar á Comissão importante prerogativa que lhe confere o accordo citado.

Além de tudo, segundo o paragrapho unico, do art. 1.263, o fóco encontrado constitúe infracção passível de multa muito mais pesada do que as providencias tomadas na occasião.

Entregando-se o pessoal da policia de fócos ao mistér de coar as aguas dos depositos que estivessem criando mosquitos e deixando que os moradores o praticassem, quando surprehendidos em falta, ou o serviço tornar-se-ia inefficaz pela morosidade e impossibilidade de visitas semanaes systematicas ou haveria maior dispendio com augmento de pessoal.

A adopção de qualquer desses criterios, com franqueza, equivaleria a attestado de incapacidade technica e administrativa da Comissão, e collocaria o infractor, quasi sempre reincidente, em situação de quem se julga inteiramente alheio ao honroso papel que lhe cabe de colaborar nesta humanitaria empresa, sendo exacto, como é, que, sem o concurso individual, não existiria hygiene collectiva.

Esclarecidos estes pontos capitaes e definidos os propósitos da Comissão, espero que essas instrucções sejam acatadas com sympathia pela população culta desta cidade e praticadas, visando o objectivo nobilitante e patriótico da extincção da febre amarella cujos reductos só se encontram presentemente no Brasil e na Africa.

Dr. ABEL TAVARES DE LACERDA

Chefe do Serviço

BOLETIM

DA

Sociedade Medica dos Hospitaes da Bahia

Sessão de 13 de Abril de 1924, 1.^a do anno e 154 da fundação

Aos treze dias do mez de Abril de mil novecentos e vinte e quatro, achando-se presentes, além de outras pessoas, os socios, Drs. Vidal da Cunha, Canna Brazil, Clinio de Jesus, Alexandre Affonso de Carvalho, A. Sampaio Tavares, Cezar Araújo, Heitor Fróes, Garcia Rosa, Carlos Levindo, Octavio Torres, Fernando Luz, Gonçalves Martins, Genesio Salles, Tillemont Fontes, João Fróes, Fróes da Fonseca, Flaviano Silva, Enéas Costa, Aristides Novis e Alvaro Bahia, (20), o Vice-Presidente em exercicio, Dr. Aristides Novis, deu por aberta a primeira sessão do anno de 1924, congratulando-se com esse encontro inicial e augurando para o anno social que assim se abria os maiores louros para a Sociedade.

EXPEDIENTE

Em seguida, o Dr. 1.^o Secretario passou a lêr o relatorio dos trabalhos do anno findo, ennumerando-os pelos communicantes e pelos assumptos, attingindo a um total de vinte e cinco em quatorze sessões realizadas.

ALUETINA WERNECK tem como base o cyaneto de mercurio, que dentre os saes mercuriaes é o mais rico e portanto o mais activo.

O Dr. Canina Brasil, Thesoureiro, leu o balanço do cofre da Sociedade, cujo resumo é o seguinte: saldo em 1.º de Abril de 1923 2:559\$830; renda arrecadada 1:592\$000; despesa: 984\$400; saldo em 13 de Abril de 1924: 3:167\$430.

Propoz o Sr. Dr. Thesoureiro a redução da contribuição mensal para 1\$000, (um mil réis) do que, tornado objecto de deliberação, foi, todavia, adiada a discussão por ser assumpto sobre o qual cabia analyse mais demorada.

Approvados unanimemente os relatorios, o Presidente annunciou a suspensão da sessão por dez minutos para a confecção das chapas para a eleição da nova directoria.

Reaberta a sessão e feito o recolhimento das cédulas passou-se á apuração com o seguinte resultado:

PARA PRESIDENTE

Dr. Aristides Novis.....	18 votos
Dr. Pinto de Carvalho.....	1 »
Dr. Fernando Luz.....	1 »

PARA VICE-PRESIDENTE

Dr. Fernando Luz.....	17 votos
Dr. Martagão Gesteira.....	1 »
Dr. Aristides Novis.....	1 »
Dr. Caio Moura.....	1 »

PARA SECRETARIO GERAL

Dr. Caio Moura.....	17 votos
Dr. Cezar Araujo.....	1 »
Dr. Alexandre Affonso de Carvalho.....	1 »
Dr. Tillemont Fontes.....	1 »

HYDRATO DE MAGNESIO WERNECK — Neutraliza os ácidos, mesmo quando muito diluídos sem desprender gaz carbonico.

PARA THESOUREIRO

Dr. Canna Brazil	17 votos
Dr. Octavio Torres	1 »
Dr. Enéas Costa.....	1 »
Dr. Carlos Levindo.....	1 »

PARA 1.º SECRETARIO

Dr. Alvaro Bahia.....	18 votos
Dr. Enéas Costa.....	2 »

PARA 2.º SERETARIO

Dr. A. Sampaio Tavares.....	18 votos
Dr. Alvaro Bahia.....	1 »
Dr. Enéas Costa.....	1 »

Proclamados eleitos os mais votados, foram para logo considerados na posse de seus respectivos cargos.

O novo presidente Dr. Aristides Novis apresentou os seus agradecimentos, dizendo ali achar-se por uma demonstração de sympathia dos seus consocios, que assim assumiam a responsabilidade do que pudesse advir da sua gestão. Entrava, porém, satisfeito e confiante, certo da collaboração assidua de todos os membros da Sociedade, cuja vida se havia de continuar a afirmar e cujos beneficios se haveriam de, por deante, continuar a sentir, dada a certeza de que o novo anno havia de ser fecundo em produções scientificas, que se juntariam ao seu archivo, já notavel, de trabalhos.

Esgotado assim o expediente, passou-se á ordem do dia.

KOLA PHOSPHATADA WERNECK, com extracto de noz de kola, cafeina, glycero-phosphatos de calcio e de magnesio. Indicada como tonico nos casos de esgotamento nervoso.

ORDEM DO DIA

449—1—Dr. GONÇALVES MARTINS — *Um grande lipoma do ligamento largo.*

O auctor referiu que a 17 de Dezembro de 1923, deu entrada na Enfermaria S. Martha, do Hospital Santa Izabel, uma doente de 56 annos de idade, moradora ás Quintas da Barra, nesta cidade, portadora de um grande tumôr abdominal.

Tudo fazia suppôr um cysto do ovario, de proporções avantajadas.

Aberta a cavidade, deparou-se-lhe, porém, um tumôr que ainda não tivera ensejo de vêr localizado no ponto em que se achava. Era *um lipoma do ligamento largo do utero*, mantendo adherencias com quase todos os orgãos da cavidade abdominal.

Os casos desse genero são rarissimos na litteratura do assumpto e em todos a diagnose só se estabeleceu após a laparotomia, pensando sempre os cirurgiões na hypothese do cysto ovarico, como acontecera com o auctor.

Assim os casos de Pozzi e de Terrion.

Operou a doente, em poucos dias sahindo curada. O tumôr pesava 15 kilos e 600 grammas. A razão da sua presença na tribuna, estava na importancia que a raridade da occorrença clinica tinha, exigindo a sua publicidade.

DISCUSSÃO

—Dr. FERNANDO LUZ — declarou conhecer o objecto da apresentação do seu collega, havendo assistido á operação. Poz em relevo as difficuldades diagnosticas do lipoma da cavidade abdominal, confundindo-se commummente com o

VINHO IODO PHOSPHATADO WERNECK: com iodo e phosphoro em combinação organica. Indicado no lymphatismo, anemia, escrophulose, neurasthenia, etc.

cysto de ovario, de que possui a fluctuação. Chamou a atenção para o prognostico e a relativa malignidade, do ponto de vista clinico, que possuem os lipomas abdominaes, porquanto, não sendo capsulados, elles se infiltram por todos os recessos, invadindo, por assim dizer toda a cavidade abdominal. De tal modo, a sua extirpação radical é quase sempre impossivel.

Ao lado desses aspectos, a observação de Dr. G. Martins, teve por si a raridade, não havendo o Dr. F. Luz conseguido encontrar na litteratura compulsada mais de dois casos.

—Dr. GENESIO SALLES— Mostrou o interesse que lhe merecera o caso e se referiu aos lipomas intra-abdominaes em geral e sua invasão ao mesenterio.

Na doente do Dr. Gonçalves Martins, acreditava que o mesenterio não houvesse sido grandemente invadido, pois os signaes de compressão da aorta abdominal, que sóem aparecer em taes emergências, aqui não se achavam.

—Dr. FRÓES DA FONSECA—Referiu que em leitura de um dos numeros mais recentes do *Centralblatt für Chirurgie* deparara com um artigo em que se discutia a questão dos lipomas intra-abdominaes, contando o auctor um caso em que se retirara um tumôr de 30 kilogrammas. Sem uma base estatística, em que se firme, estabelece tal publicação que não são tão raros os lipomas de cavidade abdominal.

—Dr. GONÇALVES MARTINS—Disse que o que tornava o seu caso curioso e de proclamada raridade, no que fôra apoiado pelo Dr. Fernando Luz, era a sua localização no ligamento largo e o facto de nunca tal tumôr se haver diagnosticado antes da laparotomia como se dera com sua doente.

Nada mais havendo a tratar-se, foi encerrada a sessão.
Approvada em 27 de Abril de 1924.

Dr. ARISTIDES NOVIS—Presidente

Dr. ALVARO BAHIA—1.º Secretario

Dr. A. SAMPAIO TAVARES—2.º Secretario

Sessão ordinaria de 27 de Abril de 1924, 2.^a do anno e 155 da fundação

Aos vinte e sete dias do mez de Abril do anno de mil novecentos e vinte quatro, achando-se presente os socios, Doutores: Aristides Novis, A. Sampaio Tavares, Alvaro Bahia, João Gonçalves Martins, Alexandre Affonso de Carvalho, Francisco Mendonça, Durvaltercio de Aguiar, Flaviano Silva, David Bastos, Octavio Torres, Dias Tavares, Vidal da Cunha (12), o Dr. Presidente deu por aberta a sessão.

O Dr. A. SAMPAIO TAVARES propôz que uma nova praxe se estabelecesse, de modo a evitar reclamações commumente feitas á redacção do Boletim, a qual cabe á Mesa, em virtude de deliberação da assembléa.

Propôz que se procedesse em cada sessão á leitura da acta da anterior, que, posta em discussão, podia ser contestada no que não accordasse com o dicto por cada communicante, discordancia de que se faria menção na acta seguinte, isto é, na acta da sessão em que ella fosse discutida.

Posto em discussão o projecto, foi unanimemente approvedo, passando-se, por esse motivo, á leitura da acta de 21 de Abril.

Dr. GONÇALVES MARTINS pediu que se declarasse que no seu caso de lipoma do ligamento largo, havia forte adherencia com os ureterios, de modo a dificultar a operação.

Foi em seguida unanimemente approveda a acta.

EXPEDIENTE

— Dr. OCTAVIO TORRES disse que, tendo sido incumbido pelo Dr. Hideyo Noguchi de apresentar o resultado das pesquisas desse sabio sobre febre amarella, pedia ao Presi-

A KOLA PHOSPHATADA WERNECK escrupulosamente fabricada, tem o seu credito firmado ha mais de 30 annos.

dente obter uma sessão conjuncta das duas Sociedades Medicas entre nós, para esse fim.

—Dr. Presidente se comprometteu a propôr, na primeira sessão da Sociedade de Medicina, o que desejava o Dr. O. Torres.

—Dr. Presidente disse que desejava consultar a casa sobre a proposta lançada na ultima sessão pelo Dr. Canna Brasil e cuja discussão se adiará. Indagava [si], de accordo com essa proposta, a mensalidade deveria voltar a um mil réis, ou ser mantida a actual de dois mil réis, uma vez que a Sociedade tomava o compromisso da publicação trimestral do Boletim.

—Dr. ALEXANDRE AFFONSO DE CARVALHO, achava que, acarretando a impressão do Boletim despesas maiores, não via como pudesse a ellas occorrer, (uma vez que as mensalidades dos socios era a sua renda unica), si a redução se fizesse.

Muito ao contrario, pensava que a quantia estipulada era diminuta, o que, para ser provado, bastava comparar com as quotas cobradas pelas sociedades desportivas.

Era de opinião que a directoria promovesse energicamente a cobrança e punisse, eliminando, os que se recusassem a pagar.

—Dr. VIDAL DA CUNHA, corroborou as opiniões do Dr. Alexandre Affonso de Carvalho, dizendo que havendo bôa vontade a quota de dois mil réis, seria tão bem satisfeita, quanto a inferior.

—Dr. FLAVIANO SILVA pediu mais energia na cobrança.

—Dr. A. NOVIS, disse pensar que o defeito maior estava na irregularidade da cobrança, além de se praticar trimestralmente. A culpa seria de certo, do cobrador que, não

O HYDRATO DE MAGNESIO WERNECK é o mais suave, mais prompto, o mais efficaz e o melhor anti-acido, alcanisante e laxativo conhecido.

encontrando o contribuinte, accumularia provavelmente recibos, o que é um obstaculo á boa cobrança.

Propunha, por conseguinte, que a mensalidade continuasse a ser de dois mil réis, mas os recibos devendo ser enviados mensalmente a partir dessa data.

Posta em votação, foi a proposta unanimemente approvada.

Antes de começar a ordem do dia, o Dr. Presidente permittiu ao Dr. F. Mendonça que apresentasse *um caso interessante de leishmaniose cutanea.*

O doente era um menino, portador de duas ulcerações leishmamioticas, apresentando um notavel engorgitamento ganglionar que vae das proximidades da axilla até á virilha do mesmo lado. O paciente já recebeu 2 centigrammas de tartaro, de modo que se encontra ligeiramente melhorado.

Mostrava o caso, para trazer ulteriormente a observação completa.

—Dr. OCTAVIO TORRES lembrou a punção dos ganglios para exame e chamou a attenção para a facilidade com que se percebiam os ganglios, á simples inspecção.

Foi participe da observação do Dr. F. Mendonça.

—Dr. FLAVIANO SILVA pôz em relevo a propagação de uma a outra lesão pela via lymphatica.

ORDEM DO DIA

4502 — 2 — Dr. GONÇALVES MARTINS — *Tratamento das esplenomegalias pelas correntes galvanicas.*

No fim do anno passado, no periodo das ferias regulamentares, appareceu-lhe uma mocinha portadora de uma

O VINHO RECONSTITUINTE LEONI do Laboratorio WERNECK recommenda-se pelo escrupulo de sua fabricação. É um preparado de absoluta confiança.

esplenomegália primitiva, pois não apurara antecedentes palustres ou lueticos.

Lembrou-se de applicar as correntes galvanicas. O resultado foi magnifico, porquanto o orgão augmentado teve o seu volume reduzido para menos de metade, como podia provar o Dr. Durvaltercio de Aguiar, que se encarregara do tratamento indicado.

DISCUSSÃO

—Dr. DURVALTERCIO DE AGUIAR confirmou o resultado e disse que, compulsando a litteratura do assumpto, não encontrara referencia ao methodo tentado com tão perfeito exito.

—Dr. OCTAVIO TORRES lembrou a necessidade dos exames complementares de laboratorio, hematimetria, curva, pesquisa de hematozoario, afim de determinar a causa da esplenomegália, ou si havia por exemplo, leucemia. A doente ainda estando em tratamento, esses exames ainda podiam ser feitos.

—Dr. A. BAHIA lembrou os casos de paludismo chronico sem febre absolutamente. Elle mesmo tivera recentemente um caso de uma criança esplenomegalica, apyretica, e em cujo sangue peripherico o exame revelou o *Pl. falciparum*.

—Dr. A. Novis concluiu que, a ficar provada a importancia das correntes galvanicas sobre a esplenomegalia dotar-se-ia a medicina de mais um meio de combate a este estado do orgão, que assim se poupa á cirurgia extirpadora.

Não acreditava, como muitos, na innocencia da esplene-

O VINHO LEONI é o vinho RECONSTITUENTE com lacto-phosphato de cal, quina e carne do Laboratorio WERNECK.

ctomia. Observações se fizeram em doentes que soffreram essa operação, encontrando-se forte reacção para os outros órgãos hematopoeticos, o que faz pensar num processo de supplencia funcional. Além disso, o metabolismo geral se influencia da acção do baço, cuja falta lhe ha de trazer, de certo, algum transtorno.

Pedi a continuação das pesquisas ao Dr. G. Martins, de quem esperava trouxesse á Sociedade conclusões definitivas.

Dr. GONÇALVES MARTINS disse acreditar que sua doente não fosse paludosa nem syphilitica, pois nada na sua historia fazia pensar nisso. Em todo o caso, ia mandar praticar os exames lembrados.

—Dr. Presidente justificou a ausencia dos Drs. Caio Moura e Genesio Salles, ambos chamados a operar urgentemente.

Nada mais havendo a tratar-se, foi encerrada a sessão.

Approvada em 11 de Maio de 1924.

Dr. ARISTIDES NOVIS — Presidente.

Dr. A. A. CARVALHO — 1.º Secretario (ad hoc).

Dr. A. SAMPAIO TAVARES — 2.º Secretario.

O VINHO IODO PHOSPHATADO sendo um producto do Laboratorio WERNECK deve merecer dos Srs. Clinicos a mais absoluta confiança.