

MINISTERIO DA AGRICULTURA, INDUSTRIA E COMMERCIO
MINISTRO—DR. PEDRO DE TOLEDO
SUPERINTENDENCIA DA DEFEZA DA BORRACHA
Superintendente—Dr. Raymundo Pereira da Silva

RELATORIO

SOBRE AS

Condições Medico-Sanitarias do Valle do Amazonas

APRESENTADO A

S. Ex.^a o Snr. Dr. Pedro de Toledo

MINISTRO DA AGRICULTURA, INDUSTRIA E COMMERCIO

PELO

Dr. Oswaldo Gonçalves Cruz



RIO DE JANEIRO

Typ. do *Jornal do Commercio*, de Rodrigues & C.

1913

Em 11 de Setembro de 1913.

Exmo. Sr. Ministro.

Junto tenho a honra de passar ás mãos de V. Ex. o Relatório dos estudos com cuja direcção V. Ex. me honrou e tentantes a determinar as condições medico sanitarias de parte do Valle do Amazonas e a estabelecer as bases da prophylaxia nessa região.

Como V. Ex. verá, a solução do problema foi encontrada, restando agora fazer executar o programma traçado, o que importará na conquista da Amazonia para a civilisação e solução segura da questão da borracha, que parece depender principalmente do problema sanitario.

Cabe-me, finalmente, renovar a V. Ex. o penhor do meu reconhecimento pela distincção da honra que se dignou de me conferir.

Saude e Fraternidade.

(Assignado) GONÇALVES CRUZ.

RELATORIO sobre as condições medico-sanitarias do Valle do Amazonas

PRIMEIRA PARTE

Considerações Geraes

Sr. Ministro.

Venho apresentar hoje os resultados colhidos nos estudos que V. Ex. quiz confiar á minha direcção e relativos á determinação das condições medico-sanitarias do valle do Amazonas.

Antes de tudo, cumpro o dever de manifestar a V. Ex. meu sincero reconhecimento pela alta distincção com que se dignou de me honrar, confiando-me a tarefa de determinar as bases em que terá de ser levantada a campanha de saneamento do Valle do Amazonas, tornando possível nelle a permanencia dos que desejam collaborar, com seu esforço, para o progresso de uma das mais ricas regiões do globo.

A dedicação e competencia da commissão que para lá seguiu e composta dos Drs. Carlos Chagas, João Pedrosa e Pacheco Leão, devem o Brasil, e nós, os estudos criteriosos e a execução intelligente e cuidadosa do programma, cujo desempenho tive a felicidade de lhes confiar. A commissão alludida, depois de permanecer algum tempo em Manaus, cujas condições sanitarias estudou, percorreu, entre outros, os rios Solimões, Juruá, Purús, Acre, Yacoo, Negro e baixo Rio Branco, como representando os centros principaes da produção de borracha.

Em todas essas regiões foi cuidadosamente estudada a nosologia, assim como as condições de vida do seringueiro. E das pesquisas relativamente ás molestias remanentes, então, decorrem noções promissórias dos mais bellos resultados referentes á prophylaxia, o que equivale a dizer que

postas em pratica, com perseverança, orientação e energia, certas medidas, relativamente facéis, desapparecerá esse fantasma, que amedronta todos aquelles que se aventuram a correr atrás da fortuna nos alagadiços da Amazonia. Com effeito, agora só se abalançam a visitar as regiões uberrimas da borracha ou aventureiros sem principios ou sem logica na vida, ou o cearense corajoso e tenaz que, fugindo da morte nas ardentias da secca, succumbem nos paúes amazonicos, victimas da cruel antithese da natureza, como tão bem fez resaltar o erudito e esforçado Dr. Arrojado Lisboa, na tão bella quão instructiva conferencia que fez sobre a «questão das seccas». Não existe orientação logica na industria extractiva da borracha. Os capitalistas não se aventuram a fazer a exploração methodica da Hevea — uma das maiores riquezas do Brasil. Ninguem confia actualmente no resultado de empreza que, methodica e regularmente, quizesse explorar tal industria, porque teria elle diante de si o espectro da Morte para aniquillar todos os esforços.

Ainda está na mente de todos a lembrança de mallogro successivo das emprezas que tentaram levar avante a construcção da E. F. Madeira e Mamoré, onde varias tentativas nacionaes e estrangeiras fracassaram, fugindo as commissões technicas espavoridas da região, onde abandonaram tudo ao tempo: trilhos, locomotivas, material de construcção, etc.

Foi necessario que, modernamente, uma empreza progressista, e que soube abordar

o problema pela única face onde era acessível, precedesse as operações de engenharia de uma campanha sanitária bem orientada e energética, cujos resultados actuaes todos nós sabemos e cujo futuro admiravel só os que viram e estudaram a zona poderão avaliar com justeza.

Synthetizemos as questões de que trato, analyticamente, na segunda parte deste relatório, em que, com minucias, refiro o resultado das excursões pelos diversos rios, e na terceira, em que, em um apinhado geral, feito magistralmente pelo Dr. Carlos Chagas, está exposta a epidemiologia do Valle do Amazonas, estribada nas pesquisas scientificas executadas *in loco* e proseguidas aqui.

O duende do Amazonas é o Impaludismo. Caminha-lhe ao lado, prestando mão forte, matando pouco, mas inutilizando enormemente, a leishmaniose, nas suas diferentes manifestações: a *ferida brava* dos seringueiros.

Da força destruidora e invalidante dessa entidade morbida se poderá ter idéa pela contemplação das photocopias com que procurei illustrar este relatório. A questão do beri-beri, do beri-beri fulminante, galopante, que envolve em véos de trevas e terror a nosologia da região, e a que se tem attribuido as maiores hecatombes e contra o qual nada havia, é lenda que a observação cuidadosa e scientifica acaba de fazer cair. Que possa existir beri-beri na Amazonia, não se discute, mas os casos são relativamente raros, não constituem flagello especial. O que se attribua a beri-beri deve ser levado ao acervo do Impaludismo, que se apresenta sob modalidade nova, que a commissão estudou com o possivel cuidado e cuja solução final depende de observações mais demoradas em que o factor — tempo — deve entrar com contingente maior. Segue-se a ankylostomíase, como elemento constitutivo da insalubridade amazonica. Ora, hoje em

dia, a prophylaxia se assenhoreou do Impaludismo, e é o Impaludismo o responsavel pela fama negrejada da Amazonia. A leishmaniose, molestia tida como incuravel, é hoje perfeitamente tratada, depois dos estudos feitos, em Mangalhos, pelo Dr. Gaspar Vianna, que introduziu na therapeutica dessa entidade morbida o emetico, em applicações intra-venosas. Desse tratamento a prophylaxia pôde tirar estelios solidos: a infecção experimental de parte do corpo em que a economia não seja prejudicada, seguida de tratamento, poderá talvez conferir immundade para as localizações que deformam e mutilam.

A ankylostomíase tem a sua forma prophylatica perfeita e tratamento seguro. Formula prophylatica que os Ingleses, sempre praticos e jocosos, representam por um W. C. e uma bota. Com effeito, as larvas do parasito causador da molestia se eliminam pelas fezes, pelo que devem ser lançadas estas em deposito que impeça a contaminação do sólo. E essas larvas infestam o homem penetrando pela pelle. E como a pelle do pé descalço se acha mais facilmente em contacto com o sólo contaminado, onde pullulam as larvas, o uso de bota é garantia sufficiente contra a penetração delles através da pelle. E', pois, pôr em pratica as medidas que a prophylaxia já encontrou e methodizou, para que o Valle do Amazonas se torne habitavel, ou por outra, para que os que procurarem a região possam saneala, povoando-a e construindo centros habitaveis, possiveis de serem salubres. E' apenas questão de tenacidade e resolução e o duende do «Amazonas campeão da Morte» ruiá por terra. O saneamento se fará quando o Governo o determinar.

Passo a referir agora os resultados das excursões pelos diferentes rios, excursões que procurei illustrar com algumas photocopias, que vão em annexos, todas com a legenda respectiva.

SEGUNDA PARTE

Exploração das questões medico-sanitarias em diversos rios da bacia Amazonica—Relatorios de viagem

RELATORIO DE OBSERVAÇÕES E PESQUISAS NOS RIOS SOLIMÕES, JURUÁ E TARAUCÁ

A excursão realizada nos rios acima referidos, se bem que nos houvesse proporcionado noção bem exacta relativamente ás condições epidemiologicas das regiões percorridas foi, de algum modo, pouco favoravel relativamente aos resultados scientificos que della podíamos esperar. E' que a época dessa primeira viagem não se prestava amplamente á observação de casos morbidos pelas duas razões seguintes:

1.^a — Começava o periodo das enchentes, tendo então lugar nos rios os primeiros *repiques* e nesse momento as epidemias remanentes acham-se em seu minimo de intensidade, sendo apenas representadas por alguns casos morbidos; 2.^a — os seringueiros encontram-se ainda internados nas mattas, a grandes distancias das margens dos rios, de regra a alguns dias de viagem a pé, o que diminuiu consideravelmente o nosso campo de observação. Apesar disso, fomos possivel colher elementos capazes de orientar as medidas sanitarias que deverão ser praticadas.

Vamos referir as observações e pesquisas realizadas em cada uma das localidades onde as executámos, emitindo depois o nosso pensar relativamente ao modo de serem praticadas, com proveito, medidas sanitarias de protecção aos seringueiros.

MANAOS (Phot. 45 a 51)

Observámos em Manaos, na Santa Casa, numerosos casos de ulceras, as quaes na opinião dos clinicos constituem uma das maiores calamidades da Amazonia. Em cinco destes casos encontramos protozoarios da leishmaniose. As ulceras, ora se achavam localizadas nos membros inferiores, ora nos braços, ora no rosto, principalmente no nariz. Esta ultima locali-

zação é uma das mais frequentes, havendo ali, quasi sempre, propagação para a garganta e sendo muito destruidora a acção do processo morbido que, no nariz corróe por completo os tecidos carnosos do septo e, de regra, propaga-se superficialmente pelas zonas vizinhas do rosto. De regra os doentes de leishmaniose vieram dos rios, não nos tendo sido possivel verificar a existencia de qualquer caso autoctone de Manaos.

Relativamente á etiologia das ulceras examinadas e que são chamadas na Amazonia «feridas bravas» nada era conhecido, antes de nossa verificação, entre os clinicos da cidade. Fizemos em seis doentes applicações de emetico, por injeções intra-venosas, de solução filtrada em vela, não tendo havido em qualquer delles reacção digna de nota. Todos os inoculados, tal vez por suggestão, accusaram no segundo dia, após a applicação, melhoras accentuadas, principalmente nos phenomenos dolorosos. Um dos doentes, que apresentava ulceração no nariz e no pharynge, tendo grande difficuldade em respirar, accusando uma dyspnéa mecanica de grande intensidade, logo na noite seguinte pôde dormir tranquillamente. A serem reaes as referencias dos doentes, os effeitos do emetico são muito rapidos.

Observámos, ainda na Santa Casa, diversos casos capitulados de beri-beri. A molestia é endemica em Manaos, onde occasionalmente annualmente grande numero de obitos, havendo na cidade habitações collectivas que representam verdadeiros focos da endemia (Penitenciaría, Hospicio, Santa Casa). Na Santa Casa, os doentes de outras molestias, uma vez obrigados á permanencia mais demorada no hospital, adquirem quasi fatalmente o beri-beri. E ali, alimentados pelos mesmos generos, têm escapado á molestia as Irmãs de Caridade

e os enfermeiros, que pernaltam no mesmo edificio, apenas em dormitórios diversos.

Examinámos mais demoradamente dois casos de beri-beri. Não nos foi possível fazer nelles qualquer pesquisa experimental, dada a ausencia de nosso material de laboratorio, ainda na Alfandega. Um dos casos era uma fórma já adiantada da molestia, apresentando atrophia consideravel dos membros inferiores e edema dos superiores e do tronco.

Dyspnea intensa, queixando-se o doente de uma intoleravel constricção do thorax. Ao exame do coração percebemos: ventriculo direito muito dilatado; área cardíaca geral augmentada; rythmo de galope direito; bulha muscular muito abafada, difficilmente audível. Fígado e baço crescidos. Veio do rio Madeira e tinha precedentes de impaludismo.

O segundo doente representava um caso incipiente da fórma chronica da molestia. Apresentava leve edema pretibial; eliminação dos reflexos tendinosos, myalgias vagas. Ao exame do coração encontramos augmentada a área cardíaca e verificámos a existencia de galope esquerdo muito nítido.

Segundo referencia do Dr. FIGUEIREDO RODRIGUES, além das fórmas chronicas, de marcha lenta do beri-beri, observam-se em Manãos casos agudos, nos quaes a evolução da molestia com exito lethal, realiza-se em tres ou quatro dias.

Tencionamos realizar opportunamente algumas pesquisas sobre o beri-beri, na Santa Casa, onde teremos facilidades talvez maiores do que as que encontraremos nas excursões pelos rios.

A febre amarella grassa endemicamente em Manãos.

Rio Solimões

Fizemos uma primeira parada na praia do Jurupary, (phot. 53 e 54) onde vimos chiqueiros de numerosas tartarugas, as quaes constituem uma riqueza dos rios do Amazonas, prestando-se admiravelmente á alimentação e sendo de facil captura. Na praia referida, no espaço de 2 ou 3 mezes, conseguem capturar até 10 ou 15 mil tartarugas, que são enviadas para Manãos, onde o consumo dellas é bastante grande, sendo ali vendidas a 10 ou 15\$000.

As praias do rio Solimões, onde as tartarugas vêm em grandes manadas, á noite, realizar posturas, são cedidas pelo Governo do Estado a determinados individuos, mediante certa retribuição pelos mezes de cta. O arrendatario da praia tem a seu serviço grande numero de homens incumbidos de virar as tartarugas; vendidas, uma certa porcentagem, cremos que 30 por cento, cabe ao arrendatario da praia e o restante ao caçador das tartarugas. Estas são mantidas presas em cercados de madeira, de regra chelos de lama, e

diariamente grande numero dellas é enviado a Manãos em batelões. Tivemos oportunidade de observar na praia de Jurupary um individuo que apresentava na face uma pigmentação negra, sob a fórma de manchas confluentes, encontradas tambem na mucosa buccal, lembrando a syndroma de Addison.

Informados de que na outra margem do rio (direita) existiam outros individuos com as mesmas manchas, para lá nos dirigimos, tendo realmente encontrado quatro pessoas de uma mesma familia, com manchas negras na face, nos hombros e, menos abundantes no tronco. Em qualquer dos individuos observámos, além das manchas negras, zonas da pelle completamente despigmentadas.

Segundo referencias dos affectados, aquella anomalia appareceu na localidade ha apenas alguns annos e lá a quasi totalidade dos habitantes apresenta a pigmentação negra. O exame physico de alguns dos affectados nada revelou que nos orientasse no sentido de admitir uma molestia geral, atacando as supra-renaes. Apenas um dos doentes refere certo gráo de esthenia muscular e accusa grande somnolencia.

Observando novos casos da mesma pigmentação, verificámos tratar-se do *purú-purú*, nas suas modalidades negra e branca, observado entre os indigenas de certas regiões do Amazonas. Acreditamos, e a isso nos autorizam as informações dos individuos affectados, que o inicio se dá pela pigmentação negra, a qual deverá talvez representar uma degeneração do pigmento normal, senão um pigmento do proprio cogumelo da affecção. O pigmento degenerado será depois eliminado, formando-se assim as zonas despigmentadas referidas.

Acreditando, conforme parece verificado, tratar-se de um parasita vegetal, fizemos culturas, esfregações, etc. Isolámos um cogumelo que estudaremos opportunamente, devendo ainda realizar novas pesquisas que autorizem a considerar o germen isolado como o agente da affecção.

Temos photographias de grande numero de doentes desta e de outras regiões. (Vide collecção de photographias, 38 a 42, 80, 117, 118, 147, etc.)

Examinámos peixes colhidos na mesma região e em dois delles, num *mandy* e numa *caratinga*, encontrámos trypanosomas, raros no sangue peripherico. Num outro peixe, o *suruby*, encontrámos o embrião dum verme no fígado.

Coary

Nesta localidade, situada a tres dias de viagem de Manãos, parámos algumas horas. Coary é uma cidade de 600 habitantes que na occasião das cheias recebe grande numero de seringueiros, os quaes para ali vêm depois da colheita da borracha, elevando-se então a população, segundo nos informaram, a duas ou tres mil pessoas.

A população de borracha no Municipio de Coary é bastante elevada, havendo alguns rios bastante ricos. O povoado fica situado numa enseada do Solimões, num alto barranco e não é attingida pelas grandes enchentes. Atravessa a cidade um Igarapé de margens baixas, parecendo ser a fonte de anophellinas.

Em torno da cidade ha matas, não tendo havido o cuidado de abrir ali um espaço maior, de modo a collocar as casas numa clareira de sufficiente largura.

Não nos foi possível encontrar, devido a época pouco favoravel, os depositos de larvas de culicídeos. Elles, porém, ficam sem duvida nas margens do Igarapé e nas épocas das cheias serão encontrados em qualquer ponto da cidade.

Examinando grande parte da população de Coary, ficámos sorprendidos diante do elevadissimo índice endemico, relativamente ao impaludismo. Todas as crianças examinadas, em numero de 80 a 100, apresentavam consideravel esplenomegalia e mostravam-se definhadas, a maioria dellas em franca cachexia palustre. Nenhuma criança encontrámos sem augmento consideravel do baço. Em adultos tivemos tambem oportunidade de verificar infecções chronicas e outras agudas pelo impaludismo, causando-nos grande admiração alguns casos de consideravel esplenomegalia, entre elles, numa mulher, cujo baço cahira no hypogastrio, onde se encontrava com dimensões consideraveis e num homem, cujo baço tomava todo o abdomen.

Observámos ainda uma criança com infantillismo, provavelmente devido ao impaludismo.

Coary deve merecer como centro de producção de borracha a attenção do Governo nas medidas de prophylaxia anti-malarica.

Não encontrámos em Coary especie alguma de anophellinas, talvez pela época pouco propicia á profliferação destes culicídeos. Em diversos domicilios verificámos a presença do *St. calopus*. Das informações colhidas nada nos foi possível deduzir relativamente a outras entidades morbidas.

Encontrámos tambem em Coary um caso de *purú-purú*, sob o aspecto de manchas negras, extensivas á mucosa buccal e de manchas brancas mais abundantes nas mãos.

A alimentação da população de Coary é a commum no Norte, predominando o peixe e a tartaruga. Ha ali pequena cultura de cereaes, nas proximidades da cidade, limitada a um minimo quasi desprezível, como actividade agricola.

As residencias de Coary são regulares e comparaveis ás dos pequenos povoados do Sul. As casas são cobertas de telhas, sendo as melhores rebocadas e caladas.

Teffé

Chegámos a Teffé no dia 31 de Outubro. A cidade fica situada sobre o rio Teffé, num grande espralado, a pequena distancia do Solimões.

Na margem do rio, onde se encontra a cidade, o barranco é de grande altura e as maiores enchentes não levam as aguas senão a tres ou quatro metros de distancia das habitações. A margem opposta do povoado é alagadiga.

Atrás do pequeno planalto onde se encontra o maior numero de casas, existe uma grande depressão que, na época das enchentes, ficará transformada em abundantes focos de culicídeos. Esta depressão communica-se com um Igarapé que entra no rio á esquerda do povoado. Em coninuação á cidade, nas duas margens do Igarapé, encontram-se terras altas, de vegetação robusta, não invadidas pelas enchentes e se prestando bem á cultura.

A população de Teffé, na época das vassantes, póde ser avaliada em 600 ou 700 pessoas. Na época das cheias a população poderá elevar-se a 3.000 pessoas, porque enião os seringueiros dos rios Japurá, Teffé e parte do Juruá ali se concentram após a extracção (fabrico) da borracha. E' nessa época que se encontram na cidade numerosos casos morbidos, representados pelos doentes vindos dos seringaes.

Na época actual a condição sanitaria de Teffé é realmente boa, não nos tendo sido possível encontrar doentes agudos de qualquer entidade morbida, nem mesmo de impaludismo.

Examinamos, para avallar o índice endemico da cidade, 30 crianças. Encontramos 7 dellas com baços muito augmentados, excedendo o rebordo costal. Todas, porém, adquiriram o impaludismo nos seringaes dos rios Teffé, Japurá e Juruá.

Nas crianças em permanencia constante na cidade não verificámos casos de esplenomegalia, o que fazia contraste notavel com o que observámos em Coary e o que indicava, desde logo, o baixo índice paludoso da cidade.

Acreditamos que possa haver, na época das cheias, pequenos surtos epidemicos de impaludismo em Teffé; estes, porém, nunca attingirão o gráo de intensidade de outras regiões, nas quaes o impaludismo ataca em suas epidemias periodicas a totalidade dos habitantes.

Encontrámos em Teffé uma criança com broncho-pneumonia (unico doente agudo observado) e um caso de ulcera do membro inferior, em cujo material não encontrámos corpusculos de leishmaniose.

Relativamente ao beri-beri nenhuma observação nos foi dado realizar, e de informações colhidas parece ser uma molestia rara em Teffé.

O mesmo em relação á dysenteria e á ankylostomiasse.

Procurámos realizar colheita de culicídeos e só conseguimos capturar nos domicilios *Culex fatigans* e *Stegomyia calopus*. Não encontrámos anophellinas e tambem as pesquisas de larvas foram negativas, não havendo, aliás, no momento, depositos de agua que pudessem constituir focos de anophellinas.

O *Stegomyia* e o *Culex fatigans* encontram-se nos próprios domicílios, em águas aqui em depósito e nos chiqueiros de tartarugas.

A população permanente de Teffé occupa-se com a colheita de tartarugas e com a pesca, principalmente de pirarucú. Não ha cultura de cereaes semão em mínima escala. Plantam de preferença a mandioca e isso mesmo para consumo local. A produção da borracha no Município é bastante elevada, vindo principalmente do rio Japurá, explorado desde pouco annos, do rio Teffé e de uma parte do rio Juruá.

O numero de seringueiros que se reúnem em Teffé é muito elevado na época das cheias; elles, porém, aqui pouco permanecem, seguindo depressa para a colheita da castanha, em terras não invadidas pelas cheias.

A agua usada pelos habitantes é a do proprio rio Teffé, sem qualquer processo de filtração. O abastecimento de agua á cidade exigiria o uso de bombas e tornarse-hia necessario um processo de filtração destinado a libertar a agua de grande quantidade de substancias organicas em suspensão e a clarificá-la.

FONTE BOA

Chegámos a Fonte Boa no dia 2 de Novembro, pela madrugada. Vei a bordo receber-nos o Superintendente da villa, Coronel João de Siqueira Cavalcanti, que se prestou a nos orientar na inspecção geral do local.

Fonte Boa fica situada á margem direita do Solimões, em terreno elevado muito além do ponto maximo atingido pelas enchentes. O povoado acha-se collocado num planalto, continuado por terras altas até grande distancia. Na parte posterior da villa encontra-se um igarapé que se bifurca, apresentando duas bocas no rio Solimões, abaixo e acima da cidade. Na época das cheias o igarapé torna inundada uma parte dos terrenos que circumdam a villa.

Examinando a população quasi inteira do povoado, tivemos a impressão de um indice endemico paludoso mais elevado que o de Teffé. Quasi todas as crianças examinadas, mais de 80 %, apresentavam aumento consideravel do baço, mesmo aquellas em permanencia constante em Fonte Boa.

Talvez 30 % das crianças que apresentavam esplenomegalla, haviam adquirido o Impaludismo nos seringaes do municipio. Não nos foi possível colher anophelinas adultas, nem mesmo larvas. Nas habitações encontramos numerosos culcideos, em sua maioria representados por *St. calopus*, *Culex fatigans*, *Culex taeniorhynchus* e *Taeniorhynchus fasciolatus*. Os focos destes culcideos são encontrados nos próprios domicílios, nos curraes de tartarugas, havendo em todas as casas grandes depositos

de agua muito pollukla e barrenta nos quintaes. Nesta agua encontramos numerosas larvas de culcideos, não nos tendo sido possível allí verificar a presença de larvas de anophelinas.

É elevadissimo em Fonte Boa o indice endemico de ankylostomiase. Examinámos fezes de vinte individuos, dous adultos e 18 crianças, em todas encontrando ovos de ankylostomas. Além disso, observam-se, principalmente nas crianças, os signaes clinicos da molestia, em alguns doentes, bastante intensos.

Encontrámos alguns casos de diarrhéa ligados a gastro-interites banaes. Nelles não encontramos amoebas pathogenicas e não apresentavam signaes que fizessem admittir a dysenteria bacillar.

Causou-nos certa surpresa, em Fonte Boa, a existencia de esplenomegalla em crianças, cuja anamnese nem sempre revelava antecedentes paludosos, que justificassem aquelle signal. Chegámos a suspeitar da existencia do Kala-azar, realizando punções de baço, que não justificaram nossas suspeitas.

Nenhum elemento foi possível colher relativamente á existencia de epidemias de febre amarella, parecendo nunca ter havido a molestia em Fonte Boa. Encontrámos apenas dous casos de feridas suspeltas de leishmaniose, não tendo elles sido confirmados pelas pesquisas do protozoario especifico. Vimos um caso de hypertrophia da glandula thyreoide, ligado talvez ao puerperio.

Não encontramos elementos que nos habilitassem a fazer idéa do indice endemico pela syphills, parecendo ser elle muito baixo. De numerosos doentes examinados só uma mulher apresentava signaes de infecção luetica.

Encontrámos diversos casos de purú-purú e fizemos pesquisas sobre o assumpto. Na villa a affecção é rara; nas tribus indigenas, porém, das vizinhanças, é elle frequente, assim como em habitantes caboclos de diversas regiões do municipio.

Durante a época das cheias os habitantes de Fonte Boa servem-se da agua do Solimões e da de um igarapé que circumda a villa. Na vasante existem, proximo ao barranco do rio onde é feita a atracação dos vapores, diversas nascentes de uma agua muito crystallina e de sabor normal, que é aproveitada pela população.

A produção de borracha no municipio é bastante elevada. Aqui, como em Teffé, a população eleva-se na época das cheias, de 700 habitantes que é a população fixa, a 2.000 pessoas mais ou menos, devido aos seringueiros que nessa época affluem para a villa, em regra, trazendo dos seringaes a infecção pelo paludismo e, menos communmente, pelo beri-beri.

Os principaes rios de borracha, cujos seringueiros vêm para Fonte Boa, nas enchentes, são: o Jutahy e seus afluentes, o Anatypanã, o Jacaré, o Içá, o Mamoriá,

que é uma das bocas do Japurá e o Juruá, cuja foz dista apenas 4 horas de Fonte Boa. Além desses, o Javary, rio fortemente epidemico, fornece grande numero de seringueiros, que vêm procurar recursos medicos em Fonte Boa. A população fixa da villa é bastante pobre, vindo quasi só de tartaruga e pelxe, não cuidando de agricultura. Ha, em pequena escala, o plantio de mandioca. Não existe criação de gado, nem outra qualquer. As terras vizinhas de Fonte Boa prestam-se admiravelmente á cultura de cereaes, não sendo inundadas na época das cheias. Em frente a Fonte Boa está situada uma ilha alagadiça. Proximo á villa existem diversos nucleos populosos, entre elles Topé, de uma população approximada de 800 pessoas, espalhadas pelas margens do Solimões. Existem tambem tres tribus de indios mansos, que se occupam com uma parca agricultura, especialmente com o plantio da mandioca.

RIO JURUÁ

Na noite de 3 para 4 de Novembro entramos no rio Juruá. A 5 parámos no seringal denominado «Concordia» (Phot. 99-100), de propriedade do Sr. Guilherme da Cunha Corrêa, onde trabalham approximadamente 100 pessoas. O proprietario do seringal é homem de certa cultura, fornecendo informações muito precisas sobre a vida de trabalho nos seringaes. Tem cuidado o Sr. Corrêa no plantio de seringueiras, possuindo já cerca de 35.000 pés de Haveas em crescimento adiantado. Colhemos informações relativas a epidemias no lugar e fomos informados de que só na vasante do rio se verificam ahí, casos novos não muito abundantes de Impaludismo. Relativamente a outras entidades morbidas, todas as informações foram negativas. Referio-nos ainda o proprietario do seringal que no interior, nos barracões de seringueiros, são frequentes as febres em qualquer época do anno.

Examinámos dez crianças no seringal e dellas seis apresentavam volumosos baços, com precedentes mais ou menos recentes de Impaludismo.

Fizemos ahí abundante colheita de insectos, tendo infelizmente, perdido os culcideos, devido a um accidente. Foi-nos porém, possível verificar ahí a presença da *Cellia albipes*.

Informou-nos o Sr. Corrêa conhecer um antidoto do Curare, que é uma Aracea epiphyta. O Dr. Leão obteve amostras dessa planta. Disse o mesmo senhor ter observado animaes paralyzados pelo Curare, readquirirem os movimentos pela applicação do antidoto.

Em exames de sangue de pelxes neste lugar, verificámos a presença do *Trypanosoma Chagasi* no *Acary*, que parece ser o cascudo do Sul.

A 6 parámos no seringal «Pupunha» (Phot. 98), onde trabalham cerca de 60 pessoas.

A condição de saúde dos individuos encontrados nos barracões do barranco do rio era boa. Os seringueiros encontravam-se todos no interior.

Fomos informados de que na vasante, mesmo no barranco do rio, observam-se casos novos de Impaludismo. Examinámos ahí tres crianças e dellas só uma apresentava volumoso baço. Vimos um doente adulto com signaes de Impaludismo e ankylostomiase.

Fizemos no local colheita de culcideos, tendo encontrado uma *Cellia albipes*, *Stegomyia calopus*, culices diversos, *Triohoprosopon*, *nitipes*, *Uranotaenias*, *Taeniorhynchus*, etc.

Parámos a 8 no seringal «Walterbury» de propriedade de um portuguez. Relativamente ao Impaludismo nada colhemos ahí como dado epidemiologico de valor. Diz o proprietario ser boa a condição sanitaria do seringal.

Observámos diversas pessoas de uma mesma familia affectadas de purú-purú.

No Juruá parámos no regresso nos seguintes seringaes: São Thomé, (Phot. 89-91), Pão, (Phot. 96-97), Concordia (2.ª vez), Caetitú e Ypiranga (Phot. 83). Em todos, no momento, não havia epidemia reinante. Em São Thomé e Caetitú houve no anno passado epidemia de Impaludismo, que não atingio grande intensidade.

São Felippe

A villa de São Felippe, muito prospera ha alguns annos, pela sua grande renda municipal, superior a mil contos de réis, achase actualmente em franca decadencia. Tem uma população fixa de cerca de 800 pessoas. Fica situada á margem esquerda do Juruá, num alto barranco, não sendo atingida pelas maiores enchentes do rio a parte principal da cidade constituída pela rua que acompanha o barranco. A maior parte das casas da cidade ocha-se localizada em terrenos, que, durante a estação chuvosa, ficam enxarcados, quer pela ausencia de declividade que permita o escoamento das aguas, quer pelas aguas de um igarapé, secco durante a estação calmosa. Deste modo as casas, quasi todas de madeira, ficam com os porões, de pequena altura, inteiramente cheios de agua, o que torna immensa a quantidade de culcideos nas habitações, tornando-as, além disso extremamente humidas. Uma grande área além da cidade é constituída de terras firmes, perfeitamente aproveitaveis á agricultura e prestando-se ainda á localização de operarios em condições de habitabilidade talvez superiores ás de São Felippe.

A 2 kilometros da villa corre um igarapé de aguas relativamente limpidas e

prestáveis ao uso; acreditamos, porém, que o melhor meio de abastecimento de água à villa (ou ao hospital) seja o tratamento da própria água do Juruá, cujas margens vão dahi para cima, até a cidade de Cruzeiro do Sul, pouco habitadas.

Nenhuma dificuldade existe em melhorar as condições sanitárias da villa, relativamente à estagnação de águas na época das chuvas. A drenagem do sólo, dada a proximidade do rio e a altura do barranco, será de realização pouco dispendiosa na parte principal da villa, que comprehende algumas suas proximidades do rio e onde a população é mais condensada. Além disso a existência de uma grande depressão, leito de um Icarapé na estação das águas, poderá constituir um outro ponto de convergência das vallas de drenagem destinadas ao disseccamento do sólo e a evitar a estagnação das águas em outros pontos da cidade.

Julgamos mais conveniente a localização do hospital proximo do rio, num grande terreno que existe immediatamente abaixo do ponto de desembarque. Ahí, além de uma área de terreno sufficiente, ha a vantagem de serem muito pouco trabalhosos o nivelamento e a drenagem do sólo, accrescendo que haverá grande facilidade na condução de enfermos vindos pelos rios. E todos os outros serviços de installações sanitárias hospitalares ficarão deste modo muito diminuidos em custo.

De todas as localidades até agora estudadas foi em S. Felipe que encontramos condição morbida mais intensa. De 3 annos para cá têm havido epidemias terríveis de impaludismo na villa, sendo dellas a peor a do anno passado. Nesta ultima epidemia, segundo dados colhidos no cartorio da villa, falleceram no 1º semestre de 1911 quatrocentas e tantas pessoas numa população de 800 a 900 almas. Representa isto uma lethallidade extraordinaria e expressa em virulencia excepcional do hematozoario, sendo certo que, pelas informações colhidas, a totalidade de obitos foi devida ao impaludismo. Não houve, é verdade, intervenção medicamentosa especifica; mesmo assim, não é habitual no impaludismo, pelo menos nas epidemias mais mortíferas que temos observado, um índice lethal tão elevado. Qual a razão dessa gravidade excepcional do impaludismo em S. Felipe? Vimos allí numerosos doentes e realisamos pesquisas que talvez nos orientassem para estudos posteriores, que definitivamente confirmem a suspeita que aqui vamos emitir. Refiramos as pesquisas. Examinamos em S. Felipe mais de 250 doentes e em todos encontramos signaes de infecção pelo impaludismo. A maioria dos doentes só apresentava esplenomegalla consideravel, com signaes da molestia sem accessos actuaes. Muitos, porém, soffriam no momento de accessos de recabida, de infecções mais ou menos remotos. Examinamos uma criança de dous

mezes com parazitos no sangue, representando este caso, provavelmente, uma infecção nova. A grande maioria dos doentes observados foi constituída de crianças e todas sem uma unica excepção, apresentavam volumosos baços. As pesquisas do parasito revelaram a existencia das tres especies do hematozoario: da quartã (grande numero de casos) da terçã benigna e da tropical, sendo esta ultima a mais commum, de regra associada á terçã benigna. Foi de nos causar surpresa a ausencia de gametos da tropical nos casos examinados muitos dellas em condições morbidas, que faziam acreditar na presença de fórmas sexuadas do hematozoario na periphéria, visto serem casos de infecção antiga, com frequentes recabidas, apresentando todos notavel esplenomegalla. Das outras especies encontramos frequentemente gametos. Essa ausencia de fórmas sexuadas na periphéria, tanto quanto á suspeita de uma possível existencia de Kaia-azar, nos levou a praticar diversas punções de baço, nas quaes nos foi possível observar estadios evolutivos do parasito. Assim foi que encontramos na doente Minervina, fórmas de divisão do hematozoario de aspecto inteiramente diverso do que temos observado no parasito da tropical. Tacs fórmas apresentam com o pigmento todo no centro e delle partem como raios os merozoitos, sob a fórma de elementos longos, quasi só constituídos de chromatina, filiformes e muito pequenos. Não encontramos nos baços punccionados nenhum gameto semi-lunar.

A fórma de divisão observada e tambem as dimensões exiguas, como jámais tivemos occasião de observar, das fórmas anulares intramehaticas, nos levam a acreditar numa outra especie de hematozoario da malaria.

E ainda concorre para essa convicção a ausencia nos baços daquellas fórmas classicas do hematozoario da tropical, com o pigmento de colorido negro intenso, todo aglomerado num ponto da periphéria do parasito.

Assim, a serem confirmadas as observações realisadas, tratar-se-ha de uma outra especie (ou variedade) de plasmodio, de extrema virulencia, principalmente caracterizado pelo aspecto das fórmas de divisão e pela extrema exiguidade das fórmas anulares.

Procuramos orientar nosso espirito no sentido da existencia de uma raça de hematozoario resistente á quinina. Sentimos, porém, bem depressa a impossibilidade de encontrar base para essa suspeita, porquanto o uso da quinina na região foi sempre deficientissimo, absolutamente nullo em grande parte da população pobre dos arredores, justamente a mais flagellada pela malaria. A idéa, pois, de uma raça quinino resistente do hematozoario idéa bem baseada em observações e pesquisas de outras regiões, não parece ter applicação no caso de S. Felipe, para

justificar a alta lethallidade pela malaria.

Além das razões expostas, cumpre referir que as pessoas de recurso e aquellas submettidas a tratamento especifico, escaparam de graves infecções. E a dose de quinina usada, segundo informações colhidas, foi sempre menor do que a que usamos receitar para os casos de malaria aguda.

Em resumo: índice endemico elevadissimo, expressando-se em signaes de infecção chronica, presentes na quasi totalidade de habitantes de S. Felipe e na totalidade de crianças examinadas; existencia de recabidas numerosas e de raros casos de infecções novas (cumpre lembrar que a quasi totalidade dos individuos examinados atravessou a época epidemica anterior na região); existencia das tres especies de hematozarios conhecidos e talvez de uma quarta especie nova, eis as condições epidemiologicas actuaes de S. Felipe relativamente ao impaludismo.

Relativamente ao outro elemento epidemiologico — o culicídeo transmissor — pouco nos é dado adiantar porquanto, as mais demoradas pesquisas, não nos proporcionaram oportunidade de capturar uma unica anophelina adulta, só tendo sido possível encontrar uma unica larva de Cella, num pequeno tanque dentro da cidade.

Atribuimos ás condições especiaes da época essa ausencia de culicídeo transmissor, explicando-a talvez pela ausencia de collecções d'água propicias ao desenvolvimento daquele mosquito. Ahás, em toda a nossa excursão, quer no Sollimões, quer no Juruá, essa ausencia de anophelinas ou no interior das matas ou mesmo em lugares descobertos, nas bordas de pequenos charcos, nos tem causado grande impressão. Dar-se-ha a hypothese de um outro transmissor da malaria?

Entre as especies de culicídeos mais abundantes na villa figuram o *Taeniorhynchus fasciolatus*, diversas especies de *Culex* e a *Mansonia amazonensis*.

Relativamente a outras entidades morbidas: a ankylostomiase é muito frequente, ocasionando symptomas de profunda anemia que a caracteriza, em grande numero de crianças em cujas fezes verificamos a presença de ovos. E' tambem frequente a dysintéria amoebica, tendo-nos chegado á observação tres doentes em cujas fezes encontramos a *Amoeba tetragena*. Não encontramos casos de dysintéria bacillar e as informações colhidas nada adiantam nesse sentido, parecendo certo que não tem havido em S. Felipe epidemias dessa molestia.

Nada encontramos relativamente á febre amarella e nem admittem a hypothese de epidemias dessa molestia as informações colhidas, apesar da existencia em abundancia do *St. calopus*.

Encontramos alguns casos, não muitos, de leishmaniose, tres dellas com localiza-

ção nasal e dous nos membros inferiores. Em S. Felipe a leishmaniose não parece tão commum como em outras regiões da Amazonia.

Verificamos um caso unico de esporotricose.

Observamos o purú-purú em todos os membros de uma unica familia e em mais dous ou tres individuos.

Do beri-beri nada encontramos de positivo. Nenhum doente dos examinados apresentava signaes da molestia. Mais ainda: não nos foi dado observar um unico caso de polynevrite periphérica. E, entretanto, dado o alto índice endemico e a grande epidemia do ultimo anno, dada ainda a virulencia excepcional do hematozoario naquellas epidemias e no momento actual, seria de esperar que encontrassemos casos da chamada *polynevrite palustre*, se acaso essa entidade tivesse existencia real.

Não encontramos condições morbidas que pudessem ser atribuidas ao alcoolismo. Só um doente em asystolia aguda, com signaes de nephrite intersticial, poderia representar uma victima do alcool. Ahás, não foi só em S. Felipe que nos surpreendeu a ausencia do abuso de bebidas alcoolicas. Tambem nas outras localidades percorridas: Teffé, Coary e Fonte Boa, nos seringaes do rio Juruá, etc., nada encontramos que indicasse maleficios do alcool, como esperavamos, dada a tradição de abuso exagerado dessas bebidas nos rios do Amazonas. Nas zonas que percorremos até agora a responsabilidade do alcool no quadro nosologico é minima.

O mesmo poderemos dizer em relação ao uso de conservas estragadas, as quaes são responsabilizadas como outro factor de condições morbidas. Até agora, apesar de indagações e de pesquisas nesse sentido, nada encontramos de positivo. A base da alimentação das populações das regiões que percorremos é o peixe e a caça e nos seringaes, quando falta a caça, a carne secca (Jabá, carne velha) e a farinha d'água. Se esse modo de alimentação traz prejuizos á saude, como é possível que o faça, não nos foi possível colher dados que nos habilitem a um julgo seguro.

A população fixa de S. Felipe é constituída de individuos pobres, vivendo precariamente, alimentando-se, sobretudo, da pesca, ahí abundante e da caça. Não ha agricultura em qualquer grão, nem mesmo existe a pequena cultura de cereaes. Encontram-se na cidade duas ou tres casas commerciaes de alguma importancia, que realizam o negocio de borracha. Ha alguns homens de certa cultura. As familias de todos foram atacadas de impaludismo nas épocas epidemicas, não sendo por ellas observadas medidas prophylaticas.

A produção de borracha do Municipio é actualmente pequena, sendo maior na parte alta do Juruá, especialmente em Cruzeiro do Sul. A São Felipe, durante as épocas epidemicas, affluem doentes dos rios visinhos, especialmente do Tarauacá. El-

les, porém, são em numero relativamente pequeno.

A Municipalidade de S. Felipe possui uma pequena pharmaeia, destinada a servir a população pobre. É uma pequena ambulancia, muito deficiente, cheia de preparações estrangeiras, inteiramente inúteis e onde encontramos 200,0 de sulphato de quinina. Durante a grande epidemia de 1911, o Governo do Estado enviou um medico a S. Felipe e a Municipalidade, por sua vez, contratou um outro. Parece, porém, que essas providencias foram tardias e não foram de modo algum proveitosas.

A quantidade de culicídeos encontrados em S. Felipe é extraordinario no interior dos doméllios e ahí, como em todas as povoações do Juruá e Solimões, constituem elles verdadeiro flagello, que difficulta o recurso do homem. Fazem uso os habitantes de cortinados, destinados só a tornar possível o somno, nada adiantando como medida prophylatica.

Abundam em S. Felipe e seringas do Juruá as mutucas e os Simulidae.

A alguns kilometros de S. Felipe residem indios civilizados, talvez em numero de 100, pertencentes á tribu dos «Canamarys» (Phot. 81) que se entregam principalmente á caça e a uma agricultura minima. São individuos de organização physica regular, de altura abaixo da média humana em geral, trabalhadores e facilmente aproveitáveis, se bem dirigidos, aos serviços agrícolas.

Não existe actualmente medico algum em S. Felipe.

RIO TARAUCACÁ

Informados de uma condição epidémica intensa, em Villa Seabra, na foz do rio Murú, affluente do Tarauacá, resolvemos chegar até aquella villa federal. (Departamento do Alto Juruá) onde é grande, segundo nos informaram, a produção de borracha, constituindo actualmente os rios Tarauacá e seus affluentes, especialmente o Envira ou Embira, com o seu affluente Jurupary e o rio Murú, um dos maiores centros de Seringueiros.

Infelizmente a impossibilidade de navegação não nos permittio chegar á villa Seabra, só nos tendo sido possível navegar até um seringal da foz do Aty, Igarapé do Tarauacá (Phot. 92 — 95).

Navegando pelo Tarauacá parámos primeiro na villa Martins, seringal situado nas margens do Igarapé Itucumã, de celebre tradição morbida. Ahí fomos informados pelo proprietario, um allemão, de que na época epidémica passada, de 300 homens de seus seringas, falleceram 70, victimados pelo impaludismo principalmente e alguns pelo beri-beri. No momento actual a condição sanitaria era propria. Os seringueiros (freguezes) residem ahí a 10 a 15 dias do barracão, o que nos não permittio examinal-os. Vimos apenas 3 ou 4 doen-

tes e entre elles um allemão recémchegado, que apresentava desdobraimento de 2.^a bulha, tachycardia consideravel e pequeno edema dos membros inferiores. Não apresentava senão leve ataxia e o estado geral era relativamente bom, conservando-se o individuo em trabalho. Os reflexos tendinosos estavam conservados e tambem os cutaneos, o que parece indicar a ausencia de polynevríte peripherica. Não havia pelo anamnese, precedentes de alcoolismo. E não será esse beri-beri da Amazonia uma infecção com ataque ao muocárdio, ocasionando dahi o edema de insufficiencia cardiaca e atacando ainda a medulla, produzindo uma polyomyelíte, da qual resultem os phenomenos ataxicos e, posteriormente, degeneração dos nervos periphericos, como consequencia da polyomyelíte? No mesmo seringal fomos informados da grande abundancia de feridas, tendo observado dous casos, nos quaes não encontramos corpusculos de leishmaniose, o que não exclue este diagnostico, visto serem casos muito antigos. Parámos em seguida na foz do Envira ou Embira (Phot. 87 — 88) num outro seringal. Ahí o índice endêmico paludoso é pouco elevado como nos demonstrou o exame de algumas crianças. De informações soubemos da existencia de grande numero de casos de feridas, principalmente localizadas no nariz, entre os seringueiros (freguezes). Estes residiam a 5, 10 e 15 dias do barracão, o que nos impedia de observal-os. Ahí nos reafirmaram que o rio Jurupary, affluente do Envira e cuja foz dista algumas horas do Tarauacá, é terrivelmente epidémico. Infelizmente havia impossibilidade de navegação até aquelle rio. Fizemos ainda no Tarauacá nova parada no seringal de B. Antunes & C. na foz do Aty. Ahí pelo exame de diversos doentes, verificámos quasi ausencia absoluta de endemia paludosa. Fomos informados da existencia, entre os seringueiros, de feridas, aliás não muito abundantes. Colhemos neste seringal grande quantidade de culicídeos e de mutucas, tendo encontrado entre os primeiros duas *Cellia Albipes*. Colhemos tambem um phlebotomo e 4 ou 5 especies de mutucas.

Encontrámos tambem o *St. calopus*. O gerente deste seringal trata de organizar uma pequena cultura nas margens do rio e nas terras firmes, já possuindo pequena cultura de milho e de mandioca. Procura tambem obter creação, existindo um pequeno pasto por elle aberto 20 ou 30 cabeças de gado vaccum. Fomos nesta localidade á barraca de um seringueiro á uma hora de viagem a pé. Ficámos sorprendidos do conforto relativo em que vivia o seringueiro, que possuía plantações, criando pequenos animaes e mantendo a familia numa condição de vida farta. Apesar de parecer não ser essa a condição geral entre os seringueiros e sim limitadas áquelles que são mais applicados ao trabalho, indica

o facto que a vida do seringueiro não é tão miseravel quanto faz suppor a tradição que nos chega ao Sul. Entre os filhos deste seringueiro encontramos dous casos de bocio, um delles bastante volumoso, datando de 3 annos, approximadamente. Informando-nos do inicio da affecção soubemos ter sido o bocio adquirido na parte alta do rio Tarauacá, onde existem, segundo nos informaram, alguns casos de affecção.

Nada nos adeantaram sobre a existencia do barbeiro.

Das observações e pesquisas realizadas e dos dados que nos foi possível colher, relativos ás condições de trabalho nas zonas percorridas resultam algumas conclusões praticas, que devemos aqui emitir. Dizem respeito taes conclusões aos meios de serem applicadas as medidas prophylaticas de proecção aos seringueiros.

Nas regiões até agora percorridas a molestia que occasiona mais elevada lethallidade e que diminue no mais alto gráo, no homem, o coefficiente da actividade productiva, é sem duvida o impaludismo. Do beri-beri os dados que nos foi possível colher, não autorizam conclusão de valor, sendo certo que nestas regiões representa elle factor de pequena monta no quadro nosologico. A leishmaniose grassa intensamente em algumas zonas e, uma vez que nada é possível fazer contra ella no sentido prophylactico, dever-se-hia dar maior diffusão ao methodo de tratamento pelo emetico, cuja technica de applicação conviria muito, se possível, simplificar. Não existem dados que indiquem epidemias de febre amarella nas regiões que percorremos, não obstante a existencia em todas as zonas do *St. calopus*. De dysenteria bacilar não observámos doente algum e as informações minuciosamente colhidas não dão a essa entidade grande importancia no quadro epidemiologico das zonas estudadas. O mesmo relativamente á dysenteria amoebica, da qual só observámos tres doentes em São Felipe.

Contra o purú-purú, affecção pouco estudada e de mecanismo de contagio inteltramente desconhecido, nada é possível tentar, por enquanto.

Assim, pois, medidas prophylaticas contra o impaludismo, constituem a parte mais importante do problema sanitario nas regiões percorridas.

As difficuldades da prophylaxia anti-malarica são ahí constituídas pelos seguintes factores.

1.^o grande diffusão dos habitantes em regiões vastissimas com melos de comunicação muito demoradas e custosas;

2.^o seringas esparcos nas margens dos rios, ás vezes a grandes distancias um dos outros;

3.^o habitação dos seringueiros no interior das mattas, quasi sempre a grandes distancias dos barracões, onde geralmente só

vêm de 15 em 15 dias ou de mez em mez;

4.^o impossibilidade absoluta de navegação de certos rios durante a vasante, quando só podem ser percorridos por pequenas canoas;

5.^o situação dos maiores centros de produção de borracha a immensas distancias dos centros populozos.

Dever-se-hia, nas épocas epidemicas estabelecer a quinização preventiva das regiões mais assoladas pela molestia. Será, porém, praticavel essa medida? Ha ahí um factor favoravel constituido pela condição de relativa cultura dos proprietarios dos seringas, que são individuos possíveis de reconhecer, mediante uma propaganda bem dirigida, as vantagens de medidas prophylaticas bem orientadas e applicadas. E, praticamente não vemos outro modo de realizar a quinização preventiva do seringueiro, senão por intermedio dos proprietarios dos seringas. O tratamento dos impaludados de modo intensivo, constitue outra medida de execução bastante difficil, só praticavel de modo completo nas zonas onde houver assistencia medica official bem orientada.

Ainda aqui a educação do proprietario do seringal, o barateamento da quinina com absoluta garantia de boa qualidade dos saes fornecidos e a facilidade em adquirir o medicamento, serão condições capazes de attenuar as difficuldades praticas deste lado do problema sanitario.

A instalação de grandes hospitaes nos centros populozos constituirá medida realmente aproveitavel? Tenos a convicção de que assim não seja, pensando que melhor attenderia ao interesse sanitario do seringueiro a instalação de postos de assistencia medica e pharmaceutica nas zonas de maior índice endêmico, com pequena enfermaria de 20 ou 30 leitos para tratamento dos casos graves. Deste modo poder-se-hia ter maior numero de postos medicos o atender assim aos interesses sanitarios de maior numero de zonas fortemente epidemicas. Acreditamos que a instalação de hospitaes para 100 leitos, conforme o plano sanitario formulado no Regulamento da Defesa da Borracha em Teffé ou Fonte Boa e em São Felipe, não importaria em medida proveitosa ao objectivo principal. Realmente taes hospitaes só irão servir ás populações locais, de regra alheas aos trabalhos de exploração de borracha e a poucos seringas mais proximos. Isso assim será pela impossibilidade de serem transportados doentes de lugares longinuos para os referidos hospitaes. A menos que existissem embarcações especiaes destinadas á condução dos enfermos para os hospitaes, o transporte só poderia, de regra, ser realizado em canoas, o que importaria em verdadeiro absurdo.

A molestia que occasiona maiores maléficos é, como dissemos, o impaludismo e claro está, que, sendo uma molestia de

evolução ás vezes rápida, *maximé* nas fórmas graves dos rios que percorremos, a intervenção medicamentosa para dar proveito, deverá principalmente ser a mais prompta possível. Nas condições actuaes de navegação dos rios, com a raridade de vapores em certas épocas do anno, havendo mesmo para alguns rios fortemente epidemicos absoluta ausencia de vapores durante muitos mezes do anno, a utilidade dos hospitaes nos centros populosos referidos seria realmente minima. Dir-se-ha que taes hospitaes vizam principalmente a protecção sanitaria das familias que se tenham de localizar, para a agricultura, nos citados pontos. A defesa sanitaria, porém, de taes familias ficará plenamente garantida por um posto de assistencia medica permanente, com uma pequena enfermaria, visto como será facil ahí uma quininação regular durante os periodos de grande intensidade epidemica.

Cumpra salientar que o impaludismo, molestia dominante nas regiões percorridas, não exige nas suas fórmas chronicas hospitalisação permanente dos doentes e sim tratamento continuado. Os casos agudos da molestia, esses são rapidamente combatidos por uma medicação intensiva, sendo naturalmente curto o prazo de permanencia dos doentes nos hospitaes. Assim sendo, a installação de grandes e custosos hospitaes em alguns centros populosos, pouco aproveitará de facto aos trabalhadores de seringaes, permanecendo as enfermarias varias ou sendo occupadas por individuos habitantes da localidade onde se constroem os hospitaes.

Em resumo: julgamos que o plano de installação de algumas grandes hospitaes para 100 doentes em duas ou tres cidades do Solimões e do Juruá, seria vantajoso, substituido pela installação de postos medicos com assistencia medicamentosa especifica, com uma pequena enfermaria para os casos graves, em regiões de mais elevado indice endemico e maior producção de borracha. E neste caso indicariamos, como mais epidemicos e ao mesmo tempo de maior producção de borracha os pontos seguintes: Coary e Fonte Boa, no rio Solimões; São Felipe, no rio Juruá e villa Seabra, na foz do Murú no rio Tarauacá.

Seria ainda grandemente proveitosa uma assistencia medica na parte alta do rio Envira ou Embira, onde é elevado o indice endemico do impaludismo e onde é muito activo o trabalho da borracha.

Cumpra ainda lembrar a urgencia de se promover o desenvolvimento da agricultura nas regiões que percorremos. Os generos alimenticios ahí chegam por preços exageradissimos, 60 a 70 % a mais do que custam nas praças de Belém e Manáos, o que encarece consideravelmente a vida. E não vemos difficuldades em que os principaes generos de consumo sejam produ-

zidos nas proprias regiões de extracção de borracha.

Outro problema de grande monta, do qual depende tambem o trabalho da borracha, é a navegação dos rios productores. Os vapores que os percorrem pertencem as mais das vezes a casas commerciaes das praças de Belém e Manáos, cobrando preços elevadissimos pelas passagens e pelos despachos.

Além de que a navegação se realiza de modo verdadeiramente anarchico, sem qualquer regularidade.

Relatorio nos estudos realizados nos rios Purús, Acre e Yaco.

Partiu a commissão de Manáos a 2 de Dezembro. Antes de partir verificou a leishmaniose em dous doentes trazidos pelo Dr. Rodrigues. Observou-se ainda, no dia da partida, uma affecção cutanea curiosa (espundia), constando de vegetações com aspecto papilomatoso em uma extensa zona da perna.

A 4 de Dezembro, chegou a commissão ao seringal denominado «Novo Trombetas» (Phot. 101 a 104). É propriedade de pequena importancia, constando de numero limitado e pequeno de trabalhadores. Ahí examinou a commissão muitas crianças, todas apresentando baços volumosos, algumas soffrendo, no momento, de accessos agudos de malária. Das crianças examinadas, algumas nunca se retiraram do barracão, ahí tendo contrahido a molestia; outras vieram de regiões do interior dos seringaes, onde o indice endemico parece mais elevado, especialmente nas immediações de um lago, em cujas cercanias residem muitos trabalhadores de diversos seringaes. Malor attenção mereceu, neste seringal, uma affecção nervosa em criança de 5 annos, cujos signaes vão ser referidos em seguida, resumidamente. Soffreu a criança, ha dous annos, de accessos febris, apresentando então crises convulsivas. Desde essa época perdeu a possibilidade da marcha e perdeu tambem a falla, funções que já existiam bem desenvolvidas. Actualmente apresenta movimentos choreiformes e athetosiformes nas extremidades; contracturas generalizadas e periodicas, mais accentuadas á direita, apresentando a mão direita constantemente fechada, com os dedos em contractura. Reflexos patellares de ambos os lados exagerados, reflexo plantar exagerado, com o signal de Babinski. Reflexos abdominaes superiores e inferiores exagerados. Signaes de paralyxia pseudobulbar, havendo escoamento continuo de saliva pelas commissuras labiaes; boca semi-aberta, lingua em posição instavel. Ataxia motora dos membros superiores e inferiores com conservacão da força muscular. Impossibilidade de marcha devido á contractura. Aphasía total. Baço notavelmente crescido. Fígado augmentado. Fez-se a punctão do baço e tentou-se a rachidiana,

o que foi impossivel. No exame do succo esplenico foram encontrados parasitos da quartã (ou p. x. ?).

Nesta região, pelo que se deduz da observação de muitas crianças, é muito elevado o indice endemico palustre. A commissão procurou colher culcideos nas matas circumvizinhas, não tendo encontrado anophelinas, nem tão pouco foi possivel descobrir os focos das larvas.

A 5, a commissão parou no seringal denominado «Tambaqui». Poucas indicações ahí pôde a commissão colher relativamente á epidemiologia. As epidemias de malária são neste lugar de pequena intensidade. Viu uma criança de 6 annos com uma monoplegia da perna direita, referindo o progenitor do doente datar o phenomeno paralytico dos 9 mezes de idade e ter sido consecutivo a accessos febris. Tratar-se-ha da molestia de Heine-Medine?

A commissão procurou neste seringal colher mosquitos, á noite, e foi surpreendida com a ausencia quasi absoluta delles.

A commissão parou, a 7, no seringal «Paripy» (Phot. 105 a 110) onde examinou algumas crianças em condições de saude relativamente favoraveis. De seis examinadas, apenas duas apresentavam augmento apreciavel do baço, o que indicava ahí baixo indice endemico.

A tarde, ainda do dia 7, a commissão parou na boca do Tapauá (Phot 111 a 115), seringal do Sr. Antonio Gomes de Araujo. Ahí encontrou elevado indice malarico, expressando-se em esplenomegalia. Referio tambem o Sr. Araujo serem intensas as epidemias de impaludismo. Nada colheu a commissão relativamente ao beriberi, á ankylostomose ou á dysenteria.

Observou-se um caso (photographado) de purú-purú, em um indio paumary de 14 annos (Phot. 116).

A commissão viu tambem outra criança de 10 annos com uma affecção cutanea muito semelhante ao purú-purú (Phot. 117-118). A tarde e á noite, colheu mosquitos, á margem de um igarapé, na boca da mata, não tendo encontrado anophelinas.

No dia 8 de Dezembro, a commissão parou na villa Canutama (Phot. 119 a 123). É um povoado de 400 almas, de casas de taboas, todas muito primitivas. Circumdada de matas, a villa mostra-se pouco cuidada, tendo as ruas invadidas de vegetação elevada e muito pouco tratadas.

A commissão examinou em Canutama diversas crianças e avallou bem elevado o indice paludoso, não tanto, é certo, quanto em S. Felipe.

Algumas crianças apresentavam accessos actuaes de malária. Obeve a commissão, no cartorio, dados relativos á lethallidade da villa, dados naturalmente muito defectuosos, conforme declaração do proprio escriptivo. Muitos obitos não são registrados e todos os que occorrem fóra da villa escapam ao registro, havendo no municipio diversos cemiterios, que servem ás populações vizinhas.

Só na cidade estão registrados os quintes obitos. Em 1909, 38; em 1910, 51; em 1911, 33; em 1912, 23. Total de obitos em 4 annos: 145, para uma população de 350 a 400 pessoas. Total de nascimentos, no mesmo espaço de tempo, 70.

A producção de borracha no municipio é bastante elevada, havendo nas proximidades seringaes de certa importancia. Absoluta ausencia de assistencia medica e medicamentosa na villa. As informações colhidas nada adiantam relativamente a outras entidades morbidas. Deve-se aqui referir que os exames de sangue de 10 a 12 doentes, no Novo Trombetas e na boca do Tapauá, só foram encontrados parasitos da quartã. O doente paralytico, cuja observação foi referida, apresentava no sangue fórmas parasitarias que a commissão acredita da quartã.

Labrea

Labrea é uma villa situada á margem direita do Purús, com uma população de 600 a 700 pessoas. O municipio é grande productor de borracha, havendo seringaes importantes, vizinhos do povoado. Notavel é a tradição morbida de Labrea, considerada uma das cidades mais doentias do Purús.

As condições topographicas do povoado, apézar de situado em um barranco elevado do rio, são muito favoraveis ao desenvolvimento das endemias palustres, havendo ahí grandes depositos de agua estagnada e terrenos encharcados nas margens de um igarapé que circunda a villa.

Por outro lado a ausencia absoluta de zelo dos poderes municipaes torna detestaveis as condições sanitarias domiciliares e a dos logradouros publicos, havendo nos domicilios chiqueiros de tartarugas, que representam focos abundantes de proliferacão de culcideos. As ruas apresentam-se cobertas de vegetação, e em torno da cidade, proximo das casas, existem matas em cujo interior os culcideos são abundantissimos.

Examinando um elevado numero de doentes na Labrea, foi possivel á Commissão ajulzar exactamente das condições nosologicas do povoado. Encontrao como entidade predominante e de elevadissimo indice endemico, a malária. Em 40 crianças examinadas, a maioria dellas apresentava esplenomegalia muito consideravel. O mesmo em relação á totalidade de individuos adultos examinados. Taes doentes, com signaes de infecção palustre, mais ou menos remota, apresentavam de regra accessos irregulares da molestia. Fez-se colheita de sangue e punctão de baço de diversos doentes, affim de estudar as condições parasitarias, que serão adiante referidas.

Cumpra salientar aquí a condição de accentuada decadencia organica dos infectados, quasi todos privados de assistencia medicamentosa. A época de malor intensidade epidemica na Labrea vai de Janeiro a Junho. No resto do anno a occurrencia,

aliás muito frequente, conforme verificou a Comissão, de acessos de impaludismo, representa casos de recaída de infecções adquiridas no primeiro semestre do anno.

Segundo informações colhidas o numero de obitos occorridos nos annos de 1910, 1911 e 1912 foi approximadamente de 60 em cada anno, não sendo, porém, possível considerar esses dados como expressivos da realidade, em vista da ausencia de registro de obitos e ainda porque o elevado índice endêmico e o estado precario da população fazem suspeitar de uma lethallidade maior. A Comissão colheu culicídeos na Labrea no interior dos domicilios e no exterior. Dentro das casas predominava o *Stegomya calopus*, e nas proximidades de charcos só foi possível colher um exemplar de *Celitia albipes*, não tendo sido encontradas larvas de anophelinas. Como se vê, neste lugar era também de causar surpresa a pouca frequência de culicídeos transmissores da malária.

A Comissão encontrou casos de ankylostomiase em crianças, em numero relativamente pequeno e representando um coeficiente morbido insignificante comparado ao do impaludismo. Não obteve dados de valor relativamente ao beri-beri. Encontrou um caso de lepra tuberculosa.

Não se viu doente algum de syphills e nem se encontrou elementos que autorizem avaliar da maior ou menor intensidade do alcoolismo, que ahí não apresenta muitas victimas. O mesmo relativamente a conservas alimenticias estragadas ou a quaesquer phenomenos morbidos attribuiveis a defeitos de alimentação.

Existe na Labrea um pharmaceutico recentemente formado pela Bahia, que é mantido pela Municipalidade, afim de fazer a assistência medico-pharmaceutica da policia e dos indigentes.

Possue a Camara uma pequena ambulancia de medicamentos, de todo insufficiente para attender á condição de elevada morbidez que foi observada.

Partindo da Labrea na noite de 10 de Dezembro foi a Comissão parar no dia seguinte num seringal denominado «Sebastopol» (Phot. 129 a 132), á margem esquerda do Purús, de aspecto agradável, todo circumdado de arborização regular e ajardinado. Ahí não foi colhido dado epidemiologico qualquer, tendo o gerente do seringal se recusado a fornecer os, facto unico em toda a excursão.

Cachoeira

Cachoeira, seringal do Commendador Hilario Francisco Alvarez, é o ponto até onde navegam francamente no correr da estação secca, os navios de maior calado. Dahí para cima, naquella época a navegação do Purús só se faz por meio de lanchas. Nesse periodo do anno é grande a agglomeração de embarcações em Cachoeira, visto ser o ponto terminal de duas navegações distinctas do Purús, no correr dos mezes de vassante do rio. Agglomeram-se então ahí

muitas pessoas, não sendo pequeno o numero de doentes, vindos de cima á procura de Manãos e que ahí têm de permanecer ás vezes dias á espera de navios. Nas immediações da Cachoeira existem diversos seringaes de bastante importancia, sendo esta uma das regiões mais habitadas do Purús.

A Comissão examinou 10 crianças em Cachoeira, todas apresentando esplenomegalia e algumas com signaes de ankylostomiase. O exame de sangue de diversas crianças revelou a presença do hematozoario da quartã, na maioria delles. Encontrou ainda tres casos de feridas nos membros inferiores, um delles com aspecto de blastomycose e os outros com apparencia das ulceras torpidas, tão frequentes nos rios do Amazonas. Existe na Cachoeira quantidade enorme de *Stegomyas* e outras especies de culicídeos dentro das casas. Não foi possível encontrar ahí anophelinas.

A 13 de Dezembro a Comissão parou no seringal «Guajarrã», de propriedade do Coronel Francellino Borges. Referio o Coronel ser regular a condição sanitaria ahí, não havendo no momento nenhum caso morbido. Nas residencias do seringal havia grande quantidade de culicídeos, principalmente de *Culex fatigans*, *Taeniorhynchus* e *Stegomya*. A Comissão examinou um caso de affecção cutanea com aspecto de blastomycose.

Boca do Pauhiný

O Pauhiný é um rio de grande produção de borracha, communicando-se de um lado com o Juruá, por meio de Igarapés e desembocando na margem esquerda do Purús. Tem uma notavel tradição de morbidez, sendo considerado um dos afluentes mais doentios do Purús. Internadas no Pauhiný existem, segundo informações colhidas, talvez 2.000 pessoas, intelramente ao desabrigo de qualquer recurso medico e mesmo privadas de todos os meios de alimentação regulam em certas épocas do anno. Referem ainda ser muito elevada a lethallidade nos seringaes deste rio. Na boca do Pauhiný existem seringaes (3), um delles bastante movimentado, contando mais ou menos 100 trabalhadores. Ahí a Comissão examinou diversos doentes, apresentando todas as crianças observadas signaes de infecção pelo impaludismo, sendo encontrado em muitas dellas o hematozoario, na maioria das vezes, o parasito da quartã.

Segundo informações não grassa ahí o beri-beri, pelo menos de modo a causar impressão aos leigos. De outras entidades não foi possível colher informações que adiantassem nosso juizo.

Boca do Acre

No dia 15 de Dezembro a Comissão chegou á Boca do Acre. Ahí existe na margem direita do rio o seringal do Sr. Alexandre Oliveira Lima e á esquerda um grande barracão de taboas. No verão, dada a diminuição consideravel das aguas do

Acre, que se torna intransitavel mesmo para lanchas de pequeno calado, sendo então a navegação exclusivamente realizada por canoas e chatas, accumulam-se muitas pessoas na localidade, ponto de parada obrigatorio na época das seccas, entre as communicações do Acre, Alto-Purús e praças de Manãos e Belém. A população é ahí, por isso mesmo pouco fixa, constituida de pessoas em transitio, não se elevando a mais de 100 o numero de individuos definitivamente domiciliados na Boca do Acre. A Comissão viu ahí diversos doentes, alguns vindos do Acre e outros do yago, todos com signaes de infecção paludosa. Foram examinadas também diversas crianças e em todas encontrou-se esplenomegalia, achando-se algumas parasitadas, na maioria das vezes com o hematozoario da quartã. A Comissão viu um caso de affecção gommosa na região cervical, cujo agente foi cultivado (esporothricose). Foram observados dous casos de leishmaniose, um no nariz e outro na perna, representado este ultimo por uma grande ulcera, datando de 12 annos. Nenhum dado relativo ao beri-beri.

Na foz do Acre, as duas margens, apesar de constituidas por elevados barrancos, alagam-se nas grandes enchentes, subindo a agua a mais de meio metro no logar onde se acham as residencias. Em frente, porém, á Boca do Acre, á margem esquerda do Purús, existem terras elevadas, onde poderiam ser localizadas installações medicas, talvez com maior vantagem que na embocadura do Acre. Haverá ahí a unica difficuldade do abastecimento d'agua, tendo esta de ser retirada do rio Purús e conduzida até o ponto onde poderia ficar o hospital, por meio de carnelo hydraulico. Aliás, a Comissão não pensa conveniente seja a Boca do Acre a sede de uma grande installação hospitalar, visto não ser ahí centro de grande produção de borracha e não serem muitos os seringaes do Purús, proximos da Boca do Acre, começando neste rio, bem acima da foz, os seringaes importantes. Além, disso, no correr do verão, a ausencia de navegação pelos grandes vapores difficultaria consideravelmente ou tornaria muito demoradas as communicações das zonas ribeirinhas do Acre com a sua embocadura, de modo a tornar pouco aproveitaveis para os seringueiros daquelle rio os beneficios de um hospital localizado na foz.

Rio Acre

Ao penetrar no rio Acre, tem-se, desde logo, a impressão de uma actividade de trabalho incomparavelmente maior do que a observada no Purús, e nota-se também ser mais elevada a população do Acre, o que se expressa nas curtas distancias entre os barracões dos seringueiros e na frequência de pequenas habitações localizadas nas margens do rio.

Além disso é mais animador o aspecto dos seringaes, onde se observa certo zelo

expressivo de uma condição economica sem duvida mais prospera que a dos outros rios, nos quaes tem sido mais accentuados os efeitos da crise soffrida actualmente pela borracha. Ver-se-ha por outro lado, que, se o trabalho é mais prospero no rio Acre, também a morbidez ahí excede de muito ao observado nas zonas de trabalho dos outros rios até agora estudados, sendo o Acre um dos rios de mais elevado índice endêmico e de maior lethallidade pelo impaludismo e por outras entidades morbidas.

Antimary ou Floriano Peixoto

É uma pequena villa situada á margem esquerda do Acre e distando oito ou dez horas de viagem em vapor, da embocadura do rio. Consta o povoado de uma parte baixa alagadica, onde ficam situadas as principaes casas commerciaes e de uma parte elevada, não attingida pelas maiores enchentes, ahí sendo encontradas as residencias principaes da villa. As construcções na sua quasi totalidade são de taboas e muito primitivas. As ruas apresentam-se mal tratadas, chelas de vegetação.

A população de Antimary póde ser avaliada em 500 almas. Nas proximidades existem seringaes de bastante importancia e o rio Antimary que ahí desemboca, (Phot. 150 a 153) é rico em borracha, sendo muito habitado e, segundo informações, um dos mais doentios do Acre. A Comissão examinou poucas pessoas em Floriano Peixoto, ao contrario do que tem acontecido nos outros centros populosos. Os doentes não procuraram a Comissão com a abundancia habitual, o que talvez seja explicavel pela presença na villa de um medico turco. Existe também no Antimary uma pequena pharmacia, pouco abastecida de drogas e dirigida por um praticante.

Todos os doentes examinados apresentavam signaes de infecção paludosa chronica, muitos delles com acessos agudos actuaes. Nas pesquisas parasitologicas foi verificada a existencia das tres especies de plasmodio: tropical, terça benigna e quartã. Nenhum outro dado de valor a Comissão colheu em relação a outras entidades morbidas. O beri-beri segundo informaram, é ahí muito raro. Foram observados tres casos de infecção luetica adquirida no local e foi encontrado um caso de tuberculose pulmonar em phase cavernosa.

A lethallidade actual em Antimary é, segundo informaram as autoridades locais, talvez de 50 a 60 pessoas. Ha épocas de maior morbidez, devido ás epidemias de malária, as quaes occorrem nos mezes de Janeiro a Junho. Não é commum a affluencia de doentes dos seringaes vizinhos para a villa. De regra, os seringueiros doentes permanecem nos barracões, onde não existem elementos de tratamento, ahí morrendo sem qualquer assistência medica ou medicamentosa. Nem os doentes do rio Antimary, muito epidemico, segundo voz geral, vêm ter á villa; permanecem nos centros, ahí sendo

dizimados pela molestia de modo desolador.

Recebida na villa de Antimary pelas autoridades locais, entre ellas o Superintendente, o Juiz de Direito, o Promotor, etc., procurou a Commissão obter dados relativos ás condições de vida social, economica, etc. do lugar. Soube a Commissão ser a renda annual de Antimary de 150 contos, dos quaes apenas pequena parcella é devolvida á villa e ahí applicada em melhoramentos. Daquella somma, quasi toda arrecadada em Manãos, a maior parte fica retida nos cofres estaduais, pelas difficuldades financeiras actuaes em que se encontra o Amazonas. A população permanente de Antimary é bastante pobre, occupando-se com a caça e com a pequena cultura, sendo esta insufficientissima para o consumo local.

Seria de grandes beneficios a installação de um posto medico, ou ao menos, de um posto pharmaceutico em Antimary, para a venda da quinina e para attender ás indicações de assistencia medicamentosa no rio Antimary, em cujas margens trabalham approximadamente 1.000 pessoas.

A Commissão chegou a Antimary a 15 e partio a 17.

São Francisco

A 17 de Dezembro parou a Commissão no seringal «São Francisco». Os trabalhos de borracha são realizados no interior, a distancias variaveis do barracão, não raro a dous ou tres dias de viagem.

A Commissão encontrou na margem diversos trabalhadores, todos affectados de impaludismo, apresentando signaes de infecção chronica.

Neste seringal começou a Commissão a prestar mais demorada attenção a frequencia desusada de edemas, geralmente pretibiales, ás vezes muito accentuados, em doentes com signaes chronicos de malária. E não podia interpretar taes edemas como consequencia de dyscrasias pelo impaludismo, porquanto nem sempre eram os doentes mais dyscrasicos aquelles que se mostravam edemaciados. Mais ainda: na anamnese da maloria dos casos encontrou a Commissão a affirmação do apparecimento de edemas consideraveis por occasião dos primeiros accessos febris soffridos na região. Por outro lado, doentes com as fórmas mais graves da malária, ás vezes em profunda condição de cachexia ou de anemia não apresentavam edemas, fazendo contraste deste modo com outros, em condição organica menos precaria e apresentando grandes edemas. Procedendo a pesquisas semeioticas mais demoradas nos doentes edematosos, nelles verificou a Commissão a conservação dos reflexos tendinosos, a ausencia de perturbações da sensibilidade, e de signaes cardiacos do beri-beri. De regra, taes doentes mostram certo grão, mais ou menos accentuado, de insufficiencia cardiaca, expressa em alguns pela ta-

chycardia, pela fadiga e dyspnéa de esforço. Em casos não frequentes, foi possível verificar a presença de extra-systoles.

Todos os doentes deste grupo referem, simultanea ao apparecimento do edema, a occorrença de accessos febris. Em diversos doentes verificou a Commissão a presença no sangue de parasitos com aspecto dos da quartã, apresentando, comtudo, características morphologicas um pouco distinctas das daquelle plasmodio. Casos, porém, foram encontrados, um delles em Bom Destino, dous outros na Empresa, com edema consideravel, generalizado em dous doentes, sem parasitos no sangue periphérico.

Em S. Francisco encontrou a Commissão uma epidemia de mal de cadeiras, havendo o seringal perdido grande numero de animaes. No momento a epidemia achava-se em declínio, só sendo encontrados dous animaes infectados e estes desde muitos mezes. No exame do sangue a fresco não foram observados trypanosomas, pelo que foi inoculado um gato.

Redempção

A 18 de Dezembro a Commissão parou em Redempção, seringal de pessoal pouco numeroso e de um alto indice endemico. Ahí observou a Commissão condições morbidas identicas ás encontradas em S. Francisco, tendo oportunidade de examinar doentes com edema pretibial, sem outros signaes de polynevrite periphérica.

Neste seringal são muito intensas as epidemias de mal de cadeiras, não havendo no momento casos agudos ou chronicos.

Bom Destino

Grande seringal do Coronel Joaquim Victor da Silva. Ahí trabalham approximadamente 200 pessoas, residindo os seringueiros a dous e tres dias de viagem do barracão.

A Commissão observou casos morbidos bastante curiosos, na sua maloria constituídos de doentes infectados pela malária e apresentando o elemento edema. Refiramos alguns dos factos mais interessantes:

J. C. em Julho soffreu de edema generalizado, muito consideravel nos membros inferiores e propagado até o thorax. Sofreu nessa época de accessos febris, com grande elevação thermica. Actualmente não apresenta edema. O baço acha-se augmentado de volume, não de modo consideravel, sendo apalpavel sob o rebordo costal. Fígado crescido. Nenhuma perturbação para o lado da motilidade ou da sensibilidade, nem perturbações de reflexos motores, que pudessem fazer crer numa polynevrite.

F. da Cruz. — Dôres erradias nos membros inferiores. Edema pretibial bem apreciavel. Baço crescido, apalpavel sob o rebordo costal, sem o exceder. Accessos irregulares de febres. Reflexos patellares per-

feitamente conservados. Ausencia da syndrome cardiaca do beri-beri. Pulsações no decubito dorsal, 90 por minuto. Rythmo cardiaco normal.

M. Fernandes. — 20 e poucos annos de idade. Doente ha 20 dias, tendo no inicio da molestia accessos febris irregulares. Apresenta actualmente baço e fígado crescidos, excedendo aquelle o rebordo costal.

Edema apreciavel dos membros inferiores, com conservação dos reflexos patellares. Rythmo cardiaco normal, sem desdobramento e sem galope. Apyrexia.

Como estes, alguns outros doentes de symptomatologia moldada sob o mesmo typo.

Relativamente a pesquisas experimentaes nos casos dessa natureza, a unica noção que parece de valor, das que até agora foram adquiridas, é a enorme frequencia de um plasmodio muito proximo, senão identico, ao parasito da quartã. Denominou a Commissão tal parasito Pt. X, porque não se acha autorizada, por emquanto, a identificá-lo definitivamente ao da quartã. Assim, pelas pesquisas de sangue nos doentes J. Alves de Lima e em outros, além de uma abundancia consideravel de parasitos, foi verificada degeneração muito intensa e precoce das hematias, quantidade de substancia chromatica excessiva e, sobretudo, uma differenciação de colorido da chromatina nuclear, lembrando em taes parasitos uma dualidade de nucleos, havendo sempre nas fórmulas parasitarias mais crescidas, dentro da chromatina nuclear normal, um granulo de uma pequena massa de chromatina mais intensamente corada, lembrando o blepharoplasto dos flagellados. Tratar-se-ha de uma variedade nova de hematozoario, proxima do parasito da quartã e tendo como caracteristica biologica principal, na sua acção pathogenica, a producção de edema? E', por emquanto, a conclusão unica a que se pôde chegar, reconhecendo ser necessario melhor baseala em factos mais numerosos. Em estudos realizados em Rio Branco e alguns seringaes, foram encontradas novas indicações para aquella conclusão.

Ainda em Bom Destino foi possível observar casos bastante interessantes de affecções cutaneas, nos quaes foi colhido material para pesquisas posteriores. Val ser referido o aspecto clinico de alguns casos deste grupo: J. de Deus dos Santos, affectado ha um anno e tanto de manchas negras salientes, distribuidas por toda a superficie cutanea, apresentando as manchas uma depressão no centro e tendo as bordas mais elevadas e mais escuras. Essas manchas são de tamanho variavel, sendo as maiores encontradas nos membros inferiores. Ora se apresentam isoladas, ora, como no rosto, se mostram confluentes. O doente não refere symptomas subjectivos de qualquer natureza e nem apresenta signaes morbidos de importancia. Não ha antecedentes de infecção luetica. E' caso unico no domicilio e no seringal.

José, 12 annos, osteíte do cubitus e do radius, principalmente localizada nas extremidades dos dous ossos, com uma fistula pela qual se escoa grande quantidade de pús. Cicatrizes numerosas no braço, resultando de gomas anteriores ulceradas. Cicatrizes extensas na região sub-clavicular. Retraccão tendinosa e atrophia muscular da dobra do cotovello e no braço, ocasionando a flexão forçada e permanente do antebraço sobre o braço. Esse tumor foi seguido de outros situados nas proximidades, os quaes se ulceraram posteriormente. Parece tratar-se de um caso de esporothricose de fórma gommosa, tendo determinado a osteíte (Phot. 165).

Em Bom Destino, como nos outros seringaes, são de grande frequencia as ulcerações dos membros inferiores. Não foi possível verificar ahí a leishmaniose. As ulceras observadas, apesar de não devidas ao protozoario de Leishman, pelo menos muitas dellas, são de marcha torpida, resistentes ao tratamento e, de regra, attribuidas pelos doentes a picadas do Plum ou então a leves ferimentos dos quaes resultaram as ulceras. Neste caso ultimo (e sem duvida grande parte das feridas do Amazonas representa casos dessa natureza) acredita a Commissão que sobre as soluções de continuidade da pelle venham se assentar cogumelos pathogenicos, que mantêm a ulceração.

Porto Acre

A 8 ou 10 horas abaixo da Capital do Departamento do Alto Acre, existe a villa de Porto Acre, sede da Mesa de Rendas Federaes. E' uma pequena povoação de 500 a 600 pessoas, bastante commercial, situada em parte em terras elevadas, não invadidas pelas enchentes e tendo uma outra parte baixa alagadiça.

E' ponto de parada obrigatoria a toda a navegação do Acre, para o fim da fiscalisação por parte da Mesa de Rendas.

A Commissão examinou grande numero de doentes em Porto Acre, e encontrou condição epidemiologica identica á referida nos seringaes anteriores. Os seringaes da vizinhança de Porto Acre são de grande importancia, sendo elevado em todos elles o indice paludico. Mesmo no povoado grasso o impaludismo e ahí a Commissão colheu diversos exemplares de *Celia albipes*. Não ha medico em Porto Acre. Existe uma ambulancia pharmaceutica annexa a uma casa de negocio, sendo o proprio negociante o manipulador de drogas. E' tambem elle quem aconselha o uso de medicamentos que julga applicaveis aos casos morbidos.

Vista Alegre

Seringal relativamente pequeno. Ahí a Commissão observou diversos casos de malária, sendo muito elevado o indice endemico.

Catubá

A Comissão encontrou alguns doentes que merecem referencias.

F. Columby — Doente ha tres mezes tendo tido a principio febre e edema dos membros inferiores. Apresenta actualmente augmento do baço e figado, o deste muito consideravel. Os reflexos patellares acham-se eliminados e a sensibilidade dolorosa e tactil bastante diminuida. Não existem signaes cardiacos do beriberi e nem qualquer gráo de atrophia muscular. Ausencia de perturbações de marcha.

P. da S. — Ha 4 ou 5 mezes soffreu de febres, apresentando então edema pretibial bem consideravel. Actualmente tem leves accessos febris. Pulsações no decubito dorsal 34 p. m., com perturbações evidentes da conductibilidade. Ausencia de perturbações da marcha. Crises vertiginosas com perda de conhecimento. Baço e figado muito crescidos. Reflexos patellares conservados. Ausencia actual de edema pretibial.

Rio Branco

A cidade de Rio Branco, Capital do Departamento do Alto Acre, é o maior centro populoso do territorio. Constituida de dous bairros (districtos) terá uma população approximadamente de 2.000 almas.

A margem esquerda do rio Acre fica a parte nova da cidade. Districto de Penapolis. (Phot. 178 a 194), sede da Administração Federal e da residencia das autoridades. A margem direita acha-se localisado o bairro commercial—Districto da Empreza—(Phot. 195 a 200), de maior população, constituído principalmente por casas de negocio, quasi todas de Turcos e Arabes.

Pennapolis, cuja construcção foi iniciada pelo Prefeito Gabine Besouro, apresenta condições topographicas propicias ao desenvolvimento duma grande cidade. Fica collocada sobre u extenso planalto, não attingido pelas maiores enchentes do Acre e de terras seccas e firmes, pela facilidade de escoamento das aguas. Ahí as casas apresentam-se bastante confortaveis, obedecendo a certos moldes de architectura e distribuidas em ruas bem orientadas, traçadas num plano geral da cidade, a que ficam sujeitas as novas construcções. Ha uma grande abertura da matta em torno da cidade, e que liberta a população do flagello de insectos, especialmente de culicídeos, que são encontrados nos outros centros populosos cercados de mattas.

Não existe abastecimento de agua. A população serve-se da agua de fontes naturaes, allás bem potavel. Existem Igarapés de aguas abundantes e aproveitaveis, correndo a 2 ou 3 kilometros da cidade. Mais praticavel, entretanto seria aproveitar a agua do proprio rio Acre para abastecimento, depois de submettida á purificação.

Os edificios da administração federal em Pennapolis, que constam da sede administrativa da Prefeitura, (Phot. 193) e da residencia particular do Prefeito, (Phot. 187) são construidas de madeira e, deixando muito a desejar como installações de um Governo, apresentando aspecto de conforto e satisfazem as condições actuaes do regimen administrativo ahí adoptado.

O mesmo não se poderá dizer relativamente ás installações da guarnição federal de força do exercito em Penapolis. Essa guarnição acha-se precariamente aquartelada em ranchos feitos de páo e cobertos de capim, na maior accumulacção, sem qualquer conforto (Phot. 189 e 190).

A prisão dos soldados é constituída por uma pequena cafúa de mínimas dimensões, dividida em 3 ou 4 compartimentos, onde os retidos ficam miseravelmente installados, sujeitos á chuva, ao sol e a grande humidade da região. (Phot. 191)

O mesmo se poderá dizer relativamente as habitações de officiaes, pequenas casas de taboas, cobertas de capim e sem o menor conforto. (Phot. 188).

A Comissão colheu dados relativos á mortalidade de soldados e pôde verificála bastante elevada. Nos diagnosticos medicos do quadro de lethalidade que a Comissão recebeu, figura, com maior frequencia, o beri-beri galopante, facto que a Comissão reputa filho de uma falsa apreciação dos phenomenos morbidos.

O bairro antigo da Capital do Acre, hoje districto da Empreza, é constituído de casas de taboas em sua quasi totalidade. Fica situado num barranco do rio menos elevado que o do lado opposto, sendo por isso alagado nas grandes enchentes do Acre. Na parte posterior do povoado encontram-se diversos Igarapés cujas aguas no inverno tornam enxarcadas diversas ruas. Essa é a razão da abundancia excepcional de culicídeos nas casas desse bairro, conforme a Comissão verificou, não tendo podido encontrar anophelinas dentro dos domicilios, o que attribue á raridade desse culicídeo em todo o Acre nessa epoca do anno. No bairro da Empreza é mais intensa a vida commercial, havendo ahí numerosas casas de negocio. Existem duas pharmaeias bem fornecidas, com laboratorio chimico regular, sendo encontrados todos os medicamentos habituaes em prescrições medicas e sendo de boa qualidade as drogas utilizadas, especialmente a quinina.

Seria sem duvida bastante facil melhorar as condições sanitarias do bairro da Empreza, por meio de serviços de pequena hydrographia sanitaria, relativamente pouco dispendiosos. Poder-se-ia com 2 ou 3 sistemas de vallas de drenagem bem orientadas, desviar para o rio o excesso de agua dos Igarapés, conseguindo-se deste modo um disseccamento de sólo satisfatorio.

O abastecimento de agua do bairro da Empreza deveria tambem ser realizado aproveitando-se as aguas do Acre, dada a pouca abundancia da dos Igarapés, que quasi seccam no verão.

A Comissão foi informada ser a média de produccção de borracha no Departamento do Alto Acre, superior á somma das produccções dos Departamentos do Alto Purús e Alto Juruá, regulando 5.000.000 de kilos annuaes. A população actual do Acre é approximadamente de 35 a 40 mil almas, das quaes 6 mil, mais ou menos, nos quatro maiores nucleos populosos (Empreza, Xapury, Porto Acre e Brazillia) e o resto distribuido pelos seringaes.

A navegacção do rio Acre até os pontos mais altos é muito intensa no correr dos mezes de inverno (estação das chuvas) de Novembro a Abril. Nesta epoca os navios-galolas de regular calado sobem até o Igarapé da Bahia — Brazillia — cidade limitrophe com o territorio Boliviano e fronteira á de Cobija. Na epoca da vasante a navegacção do Acre da fóz até o Rio Branco só pôde ser realizada por meio de lanchas de pequeno calado e nos annos de secca mais accentuada por meio de canoas.

Por esse motivo as populações do Acre abastecem-se de generos alimenticios durante o inverno, subindo elles de preço consideravelmente durante o verão (estação secca).

Na cidade do Rio Branco existe um começo bem apreciavel de agricultura, havendo a 2 ou 3 kilometros da cidade uma colonia agricola com grandes plantações de milho, mandioca, feijão, etc. Esta colonia (Phot. 184 — 185) foi installada pela actual administração, que ahí concede favores aos colonos, dando lhes ainda o titulo de posse dos terrenos para trabalhos agricolas.

O Ministerio da Agricultura mantem tambem em Rio Branco um Campo de Experiencias.

Ha na cidade um matadouro de installação acceptavel, sendo sacrificado um boi diariamente, bastando elle para o consumo, porque nem toda a população pôde comprar carne fresca cujo preço é demasiado elevado, regulando de 3 a 4\$ o kilo. Os animaes destinados ao corte, importados da Bolivia, são bois de grande porte e muito pezo, comparaveis aos argentinos, de uma raça sem duvida superior áquella dos bois abatidos no Matadouro do Rio de Janeiro. A população pobre usa de preferencia a carne secca, que, apesar de vendida ahí por preço elevado, fica-lhes mais ao alcance. Nos seringaes, pelo menos na grande maioria, senão totalidade delles, a parte essencial da alimentacção é constituída pela carne secca (jabá).

A tradição de phenomenos toxicos frequentes no Acre, occasionados pelo uso de conservas estragadas, fez com que a Comissão prestasse especial attenção a esse ponto. Nada encontrou que a autorizasse

sanccionar a veracidade daquella tradição, não tendo observado um unico caso morbido que fosse possivel do diagnostico de intoxicacção alimentar. Na cidade do Rio Branco, como nos outros centros populosos do Acre, apesar da carestia excepcional da vida, todo o individuo, com maior ou menor difficuldade, consegue alimentar-se de modo regular e os generos de consumo, vindos de Manáos e Belém em grandes carregamentos nas épocas das aguas, não differem muito dos existentes naquellas praças.

Nem pôde a Comissão ouvir sem repugnancia attribuir-se á deficiencia de alimentacção e á má qualidade dos generos alimenticios a grande lethalidade do Acre e a condição precaria de saude dos habitantes desta região. Essa convicção erronea e de consequencias prejudiciaes é encontrada não só entre os leigos; mesmo profissionaes medicos de certo valor apregoam a mesma doutrina ao envés de procurarem conhecer as verdadeiras causas que fizeram do «Acre o rio campeão do norte». Se se quizer comparar as condições de vida dos habitantes de certas regiões do sul do paiz com as regiões do Acre, facilmente se convencerá da improcedencia absoluta daquella doutrina.

A Comissão conhece zonas do interior nas quaes a alimentacção das classes pobres, dos habitantes do campo, é incomparavelmente inferior á dos seringueiros do Acre e nem por isso existem em taes zonas as condições precarias de saude e a lethalidade aqui observadas. Não se quer negar a possibilidade de phenomenos toxicos occasionados nestas regiões pelo uso de conservas; poderão elles existir como em toda a parte; contesta-se, porém, que taes phenomenos constituem, segundo a tradição, um dos grandes factores de destrucção da vida humana no Acre e outras regiões da Amazonia. E assim pensa a Comissão porque em muitos doentes que vieram a exame della nada encontrou capaz de levar a a admitir aquella doutrina.

Exercem a clinica em Rio Branco, com bastante proficiencia, tres collegas. A força federal tambem tem um medico.

Não existe em Rio Branco assistencia medica gratuita, mantida pela administração, pelo que, são numerosos os doentes ahí inteiramente ao desabrigo de recursos de tratamento. E' certo que os clinicos da localidade são bastante altruistas, salientando-se entre elles neste particular, o Dr. Domingues Carneiro, que mantem em sua propria residencia uma pequena enfermaria, onde trata doentes vindos dos seringaes e da cidade, muitos delles gratuitamente e outros com possibilidade bem duvidosa de qualquer retribuição. Os proprietarios de seringaes vizinhos de Rio Branco, quando os seus trabalhadores dispõem de saldo, promptificam-se a enviar-os para a cidade, afim de ahí procurarem recursos; no caso, porém, de existencia de debito, os pobres «freguezes» permanecem doentes nos seringaes, sem qualquer meio de tratamento

sendo esse, aliás, na época presente, o facto mais frequente.

Refram-se os factos morbidos estudados em Rio Branco. Ahí a Comissão examinou numerosos doentes, ora da cidade, ora dos seringaes vizinhos, tendo colhido dados de valor sobre a nosologia geral do Acre. Póde mesmo affirmar que, tanto pelo numero, quanto pela variedade de casos morbidos, foi Rio Branco o centro que melhor habilitou a Comissão para um juizo exacto sobre a pathologia destas regiões, pathologia que tem dado margem, desde muito, a verdadeiras fantasias. Sem duvida, o rio Acre constitue um dos maiores focos morbidos da Amazonia (considerando as regiões que até agora a Comissão conhece) e a fama de «campeão da morte», que lhe cabe desde o inicio de sua exploração, é bem justificavel. Dizem as referencias dos primitivos habitantes destas zonas, que o Acre de hoje é bem diverso no ponto de vista sanitario, do Acre de alguns annos atrás. Referem neste particular a destruição total de turmas de trabalhadores levados do Ceará para a extracção da borracha. Acredita a Comissão que assim seja, sem poder comtudo admittir qualquer mudança apreciavel nas condições epidemiológicas da região. Pensa explicavel aquelle facto pelo desenvolvimento de uma assistencia medica mais regular, da qual tem resultado certa diffusão, ainda muito deficiente, do uso da quinina entre os seringueiros. Cumpre affirmar que apesar daquella melhora de condições epidemias referidas pelos habitantes do Acre, o que ahí observa a Comissão excede a tudo quanto tem visto em outras regiões do país, de elevado indice endemico pela malária. Nunca encontrou tão elevada letalidade por uma endemia e tambem nunca viu uma condição morbida mais intensa e mais generalizada que aquella do Acre. Ahí, na totalidade dos seringueiros estudados, todos os individuos se apresentam infectados, com lesões visceraes profundas entre ellas predominando as lesões do baço e do figado. Os casos de esplenomegalia consideravel, attingindo o orgão, a região hypogastrica ou tornando todo o abdomen contem-se ás centenas em crianças e adultos. Os individuos, todos infectados chronicos, com accessos repetidos de recaída, numa condição de inferioridade organica das mais accentuadas, adaptam-se de algum modo á molestia chronica e só se dizem doentes quando apresentam incidentes agudos da molestia. Tanto assim é, que recusam mesmo a intervenção gratuita que elles offerece, uma vez que não estojam febris. E, interrogados sobre seu estado de saúde, os individuos, mesmo os mais profundamente affectados, dizem-se perfeitamente sãos, tendo elles o mesmo estribilho: «só tenho baço», o que significa uma esplenomegalia consideravel consecutiva a accessos repetidos de malária. De regra, a taes doentes repugna o uso da quinina, devido talvez á impossibilidade de se re-

duzir uma esplenomegalia pela ingestão de pequenas doses daquelle medicamento. Preferem, quando febris, as pillulas purgativas ou o uso de tisanas sem qualquer accção especifica sobre o germen da malária. Além de que, não ha muita razão para que os habitantes destas regiões, especialmente os seringueiros, sejam confiantes nos benéficos effeitos da quinina. Nas épocas anteriores, quando menos civilizado o Acre, a medicina era ahí exercida pelos chamados «medicos regatões», ainda hoje encontrados em certas regiões, os quaes, em pequenas embarcações, percorriam os seringaes, vendendo por elevadissimo preço quinina de má qualidade, insufficiente para produzir a cura. Ou então, adaptando-se pela propria conveniencia economica, aos abusos do povo, taes medicos, verdadeiros aniquilladores do prestigio profissional, vendiam, para curar impaludismo, pillulas de Reuter, grãos de saúde, pomada santa, etc., sacrificando deste modo a vida humana e implantando o descredito da therapeutica. Els porque não existe no Acre, como deveria acontecer, nem mesmo entre os homens de certa cultura, a confiança no alcaloide especifico do impaludismo. Uso deficiente do remedio em infecções graves; emprego de saes de má qualidade, senão mesmo o emprego de drogas de baixo preço com o rotulo de quinina, taes são as causas principaes do desprestigio do medicamento especifico no Acre. Verdade é que se deve admittir aqui a existencia de infecções paludosas resistentes á quinina. As referencias dos clinicos da região parecem confirmar o facto e a Comissão teve oportunidade de tratar um doente, cuja infecção resistia até a dose 4,50 grs. de by-chlorhydrato de quinina em 24 horas. Dada a quinição incompleta a que se referio, na occorrença de infecções novas ou de incidentes agudos de malária, essa formação de infecções quino-resistentes não parece difficil.

Na propria cidade de Rio Branco, no bairro da Empresa, os casos de infecção pelo impaludismo são muito frequentes. Ahí, como em toda a parte, mesmo entre os homens mais cultos, é absolutamente desconhecido o processo de prophylaxia pela quinina. E' commum, mesmo entre os pobres o uso de cortinado, com o fim de tornar possivel o repouso nocturno, dada a abundancia de culcideos á noite. Taes cortinados, porém, está bem claro, de nada valem como medida prophylatica.

A maioria de doentes que a Comissão estudou em Rio Branco é constituída de seringueiros vindos dos barracões mais proximos e installados na cidade com o fim de se tratarem.

A Comissão teve oportunidade de estudar casos variados de affecções cutaneas, entre ellas predominando as ulceras leishmaniosicas.

Destas a maioria datava de muitos annos, sendo que uma das maiores observadas teve seu inicio á 5 ou 6 annos. Isso demonstra a grande resistencia do protozoario aqui,

aos processos de reacção organica, o que constitue uma differençação entre elle e o da leishmaniose do Oriente. A Comissão observou ainda 5 ou 6 casos de leishmaniose do nariz, alguns com propagação para a garganta. Um dos doentes deste grupo de affecção nazo-pharyngeana, apresentava uma ulcera no abdomen e outra nas costas, esta datando de 6 annos, ao passo que a affecção do nariz era mais recente. A Comissão fez neste doente applicação de emetico, tendo podido observar, decorridos 15 dias, a cicatrização das ulceras das costas e do abdomen, com melhora consideravel de affecção nazo-pharyngeana.

Outra observação de affecção cutanea curiosa foi de uma mulher cujos dados dão-se a seguir:

Ignacia Silva — Ha 4 mezes soffreu dores intensas nos membros inferiores, ás vezes acompanhadas de accessos febris irregulares. Em seguida apresentou pequenas saliências cutaneas com uma massa no interior. Taes saliências transformaram-se mais tarde em manchas escuras generalizadas, que não apresentavam as características da infecção luetica. As manchas são de dimensões variaveis, sendo ás vezes confluentes. No inicio houve prurido, agora desaparecido. Não existem signaes geraes de syphilis e o estado de saúde do doente é satisfatorio, ausentes symptomas morbidos de importancia. Pela sementeria em melo de Sabouraud obteve-se um cogumelo, cujas culturas são escuras, de colorido muito proximo ao observado nas manchas da doente.

Outros casos de affecções cutaneas, sem duvida parasitarias, teve a Comissão a oportunidade de observar. Ahí, como em todas as regiões até agora percorridas as parasitoses são extremamente apresentando-se algumas dellas com aspecto pela Comissão intelramente desconhecido.

A Comissão encontrou um caso evidente de esporothricose gommosa e um outro com ulceração no rosto e destruição total do globo ocular, muito suspeito de blastomycose, diagnostico que a Comissão ainda não conseguiu verificar microscopicamente.

Ao contrario do que tem acontecido em outras regiões observou a Comissão em Rio Branco diversos casos de tuberculose pulmonar, alguns em phase cavitaria. Em dous destes casos a molestia foi contrahida mesmo no Acre.

A Comissão encontrou ainda dous casos de lepra tuberculosa.

E' rara, muito rara mesmo, nesta região a ankylostomiasse. Alguns exames de fezes realizados para a verificação desta entidade foram negativos, não tendo tambem chegado á observação doentes com a symptomatologia da ankylostomiasse. Não foram observadas tambem dysenterias amebica ou bacillar, sendo negativas as formações colhidas de clinicos sobre a occorrença de epidemias daquellas entidades.

O impaludismo constitue a molestia predominante em Rio Branco e nas zonas vizinhas. Ahí, como em todo o Acre, a Comissão observou as fórmias mais graves da molestia. Os casos de consideravel esplenomegalia são numerosos em crianças e em adultos. Verificou a Comissão todas as tres especies conhecidas de plasmodio, tendo encontrado grande numero de doentes com gametos semi-lunares.

A observação de doentes com edema, ora pretibial, ora generalizado continuou a impressiónar, havendo em Rio Branco maior numero delles do que nas regiões até agora estudadas. Taes doentes referem sempre accessos febris simultaneos ao apparecimento do edema e na maioria delles encontram-se signaes clinicos da infecção pelo impaludismo. Mais ainda: o exame de sangue verificou a predominancia, nestes casos com o elemento edematoso, do plasmodio de caracteres proximos aos do parasito da quartã. Será este plasmodio o agente de uma fórmula edematosa da malária ou tratar-se-ha de 2 infecções, não tendo sido possivel verificar o germen de uma dellas? A Comissão está mais inclinada á primeira hypothese, porque a grande frequencia do plasmodio referido nos casos de edema e o resultado negativo de pesquisas demoradas para verificar um outro germen levam-na áquella convicção. Além de que, não existem em taes doentes outros elementos morbidos, além do edema, que evidenciem nova entidade.

Taes casos morbidos edematosos constituem, sem duvida, as chamadas polynevrites palustres do Acre, cuja frequencia immensa é acreditada no Sul, pelas referencias de medicos e de leigos. Ou então, o que equivale ao erro anterior, ahí se encontram os numerosos casos de beri-beri, considerado no Sul como um dos flagellos destas regiões. Assim a Comissão pensa porque aos medicos, a maioria delles, que aqui exercem a clinica, aquelles doentes mereciam um dos dous diagnosticos: polynevrite palustre ou beri-beri. Mais ainda: casos verdadeiros de polynevrite ou de beri-beri são relativamente raros no Acre, só tendo sido possivel á Comissão observar 4 doentes, de algumas centenas que examinou, aos quaes seria possivel, sem toda evidencia, o diagnostico de beri-beri.

E podem os doentes edematosos referidos representar fórmias clinicas do verdadeiro beri-beri ou da hypothetica polynevrite palustre? A Comissão vae referir as observações de alguns doentes, antes, porém, resumindo os principaes signaes clinicos nelles observados:

São individuos na sua grande maioria accusando accessos anteriores de impaludismo. Apresentam quasi sempre esplenomegalia consideravel e sempre augmento de baço, em qualquer grão, assim como hepatomegalia. Mostram a syndrome de insufficiencia cardiaca ás vezes bastante intensa, havendo em muitos delles arthmya do myocardio, ora expressa em extrasystoles, ora traduzindo-se em perturbações de conductibilidade (mais raramente, havendo uma unica

observação). Quasi todos, senão todos, mostram conservados os reflexos patellares e, representar fórmulas clínicas do verdadeiro quando, o que é raro, não é possível provocar taes reflexos, será isso devido ao proprio edema que dificulta a recepção da excitação.

Não apresentam perturbações sensíveis apreciáveis, senão uma ou outra vez; pequeno embotamento da sensibilidade nos membros inferiores. Não mostram perturbação alguma da marcha, locomovendo-se de modo normal, apenas com as pernas tropegas, ás vezes sem qualquer phenomeno ataxico. Não se encontra nelles a syndrome cardiaca classica do beri-beri — retumbancia da bulha pulmonar — desdobramento da 2ª bulha — rythmo de galope direito, etc. — qualquer que seja o periodo da molestia. Só apresentam, o que não é constante, certo grão de tachycardia, sem duvida por insufficiencia do myocardio. Será possível considerar taes doentes como beri-bericos? O beri-beri é uma entidade cuja syndrome mais característica é a polynevríte peripherica, com evidencia ausente dos casos morbidos referidos. E sem ella poder-se-ha admittir a molestia? Mesmo que fosse licito proceder com tão pouca logica, ainda faltariam aos doentes referidos os outros signaes de beri-beri — a syndrome cardiaca — as perturbações da marcha e da sensibilidade. Muito menos seria permitido considerar taes factos como expressivos de polynevríte palustre, uma vez que ali não existe polynevríte.

Vem a proposito algumas referencias aqui ao denominado *beri-beri galopante*, molestia rapidamente mortal, que ocasionaria no Acre e em outras regiões do Amazonas grande numero de obitos. Referem-na os leigos como uma entidade principalmente constituida por edema ascendente, iniciado nos membros inferiores, propagando-se depois para o tronco, fallecendo o doente com dores lancinantes e sempre accusando forte sensação de constricção no ventre ou no thorax. Lembraria uma polymeélite ascendente aguda. Existirá realmente essa entidade morbida, constituindo ella uma molestia autonoma? Nada encontrou a Commissão capaz de confirmar o referido e de indagações minuciosas só pôde colher entre os clínicos, que alguns casos de morte rapida com signaes proximos dos referidos, só têm elles observado em individuos anteriormente doentes, de regra infectados, desde muito pela malaría. Pessoa hygida adoeceu pela primeira vez e apresentando em algumas horas signaes morbidos de extrema gravidade, vindo a fallecer ás vezes dentro de 12 a 24 horas, nunca thies foi possível observar.

Não se poderá negar a verdade de referencias a casos morbidos graves, mortaes em pequenos espaços de tempo, apresentando os doentes edema ascendente, sensação de constricção, etc., tal a segurança com que o affirmam muitos

individuos da região do Acre, do Madeira, etc.

A Commissão, pensa, porém, que taes factos apenas representam incidentes agudos no evoluir de infecções chronicas, provavelmente representadas pelos casos de edema observados no Acre. E assim acredita porque uma molestia infectuosa de tanta gravidade não poderia ser representada por casos esporadicos, de observação rarissima, numa região qualquer onde fosse endemica. Isso seria verdadeira anomalia epidemiologica, pois, o que se sabe das endemias leva a noção de que as molestias infectuosas graves, ali onde grassam, apresentam sempre indice endemico mais ou menos elevado. Além de que, se se observam casos clínicos com o elemento edema, com signaes de insufficiencia cardiaca, por que não admittir que taes casos representem as fórmulas chronicas mais communs, da mesma molestia que em suas modalidades graves ou na occorrença de incidentes agudos, determina a morte com aquelles symptomas alarmantes que a fizeram denominar *beriberi galopante*? Cumpre lembrar que não seria logico, numa mesma região, admittir a existencia de varios factores etiologicos, ocasionando em alguns casos edema chronico limitado aos membros inferiores e em outros casos determinando edemas ascendentes com um conjunto de perturbações morbidas rapidamente mortaes. Mais razoavel parece acreditar que o mesmo factor etiologico ocasiona os casos morbidos com edema de marcha lenta e os denominados *beriberi galopante*, que seriam apenas incidentes agudos daquelle ou o modo de se terminar a sua evolução. E seria muito racional, no ponto de vista pathogenico, admittir que o edema é aqui devido á insufficiencia cardiaca, representando o *beriberi galopante* factos de insufficiencia extrema do myocardio, talvez de asystolia aguda ocasionada, ou por germe desconhecido ou por modalidade do hematozoario da malaría. Eis o que parece á Commissão logico deduzir dos estudos e observações até agora realizados.

Dellas resulta, sem a menor duvida, a improcedencia dessa tradição de serem as polynevrítes consequencia muito frequente do impaludismo do Acre; resulta ainda que o *beriberi galopante*, como entidade morbida autonoma, é um verdadeiro mytho, existindo, é certo, uma condição morbida capaz de occasionar factos letaes, que levaram á criação daquella especie pathologica. A Commissão pôde ainda affirmar que o beriberi no Acre, pelo menos nas suas fórmulas clínicas taes quaes as conhece de outras regiões, é relativamente rara. Seria uma questão de época do anno? Teria sido inoportuno o momento da excursão para ajuizar desse ponto? Seguramente não, porquanto o beriberi, polynevríte peripherica de marcha chronica e demorada, numa zona onde

grasse de modo endemico e elevado, tem sempre representação em casos clínicos residuaes de ataques anteriores. E mesmo os casos que a Commissão catalogou, de beriberi entre os doentes aqui estudados, não são perfeitamente assimilaveis ao beriberi. Faltam-lhes característicos da molestia e não será impossível que o mesmo agente etiologico dos edemas e do beriberi galopante tenha determinações medullares ou para o lado dos nervos periphericos, com apparencia de beriberi. Esse ponto exige naturalmente mais demorados estudos. A Commissão deve, porém, referir aqui que, em diversos casos de affecção do systema nervoso, entre elles uma criança com contracturas generalizada e um homem com affecção medullar, encontrou no sangue um parasito proximo ou identico ao da quartã.

Seguem aqui algumas observações clínicas, em resumo commentadas rapidamente:

P. F. de L. — 20 e tantos annos de idade. Em Setembro de 1912 soffreu de accessos febris intensos. Actualmente apresenta edema bem apreciavel dos membros inferiores. Reflexos patellares conservados — Ausencia absoluta de perturbações de marcha. Para o lado do coração nada de anormal a não ser pequeno grão de insufficiencia cardiaca. Não existe a syndrome cardiaca do beri-beri. Baço augmentado sendo apalpavel sob o rebordo costal.

Trata-se aqui de um caso de edema pretibial, com a precedencia de accessos febris. Nada indica a existencia da polynevríte peripherica. Existem signaes chronicos de malaría. Ao exame do sangue verificou-se a presença do parasito parecido com o da quartã (p. X.). Nada de anormal para o lado dos rins, não existindo albuminuria.

J. F., doente ha tres mezes. Baço e figado crescidos, excedendo aquelle de muito o rebordo costal. Ausencia de reflexos patellares — sensibilidade ao tacto e á dôr embotada, quasi apagada. Extrasystoles raras — Acesso febril na vespera do exame. Ausencia da marcha do beri-beri e ausencia de atrophía muscular. Pelo exame do sangue — parasito da quartã ou p. X. Este doente apresenta algumas perturbações para o lado dos nervos periphericos: não parece, porém, admissivel classificá-lo como beri-berico ou polynevrítico. Serão manifestações da propria malaría?

A. J. C., adoeceu no rio Abunã. Tem soffrido de accessos febrilia anteriores. Accessos actuaes diarios, desaparecidos ha tres dias. Baço e figado muito crescidos. Edema pretibial bem accentuado. Nada apresenta para o lado do myocardio e tem os reflexos patellares conservados, assim como a sensibilidade peripherica. Apyrexia no momento do exame. Pelas pesquisas do sangue verificou-se a presença do plasmodio da tropical e do parasito da quartã (p. X.?).

Neste caso de edema pretibial, sem signaes de polynevríte existe a simultaneidade de 2 infecções pela malaría, o que não

exclue a acção do parasito X. na producção do edema.

J. M., 20 annos. Accessos febris desde muito. Accessos actuaes a 4 dias. Baço e figado crescidos. Edema muito apreciavel dos membros inferiores. Ausencia de albuminuria. Não se encontraram parasitos no sangue peripherico.

Neste doente, cujo exame de sangue foi negativo (sangue peripherico) e no qual não existiam tambem signaes de polynevríte, encontram-se os augmentos de visceras que provavelmente expressam a infecção malarica.

F. T., soffreu de accessos febris ha 6 mezes, quando apresentou edema consideravel dos membros inferiores. Actualmente está apyretico, não tendo accessos ha 4 mezes. Apresenta as sensibilidades dolorosas, tactil e thermica, nos membros inferiores, bastante embotadas. Ha ausencia de perturbação da marcha. Baço e figado crescidos. Reflexos patellares conservados.

Neste doente, para o lado dos nervos periphericos só foi encontrado embotamento da sensibilidade nada existindo para o lado da motilidade. Existem signaes de infecção paludica e a anamnese refere grande edema, quando tiveram lugar os primeiros accessos febris. Exame de sangue negativo.

F. I. de F., doente de Xapury. Adoeceu em Novembro ultimo com accessos febris apresentando logo edema dos membros inferiores. Actualmente mostra grande edema sem perturbações motoras e com conservação da sensibilidade. Ausencia da syndrome cardiaca do beri-beri. Baço e figado crescidos. Soffreu os ultimos accessos febris em Dezembro. Aqui os mesmos factos: edema dos membros inferiores sem os signaes da polynevríte, com procedencia de accessos febris e signaes visceraes da malaría. Exame de sangue negativo.

Lice, turco, 30 annos, doente ha 4 mezes. Accessos febris irregulares. Baço e figado muito crescidos. Edema bem pronunciado dos membros inferiores. Conservação dos reflexos e ausencia de perturbações da sensibilidade. Tensão arterial baixa, com tachycardia. Pelas pesquisas do sangue encontrou-se o parasito (X) da quartã. O mesmo commentario: edema sem polynevríte, sem signaes de beri-beri. Parasito da malaría (quartã?).

F. R., doente ha 6 mezes. Refere, ha tres annos sensações de dormencia e de enfraquecimento muscular nos membros inferiores. Refere ainda na mesma occasião, accessos febris irregulares e simultaneamente edema dos membros inferiores e até do tronco. Actualmente apresenta marcha ataxo-espaesmodica, mostrando-se os espasmos mais intensos no momento da mudança dos passos. Tremor do membros inferiores. Parado, na vertical, o doente conserva o equilibrio e não apresenta nenhum signal de espasmo. Com os olhos fechados, de pé, apresenta tremor generalizado e tratando de marchar perde o equilibrio e cahe. Tre-

pliação epileptoide das mais consideráveis perdurando os movimentos de reacção, uma vez provocados, durante largo tempo, em quanto permanece a mão em contacto com a sóla dos pés. Reflexos patellares de ambos os lados excepcionalmente exaggerados, determinando a percussão dos tendões respectivos movimentos bruscos e de grande amplitude da perna sobre a côxa e ainda contracções energicas dos musculos da «Fascia lata». Reflexos plantares muito exaggerados, determinando o attrito da planta rápidos movimentos dos pés sobre as pernas. Presença bi-lateral do signal de Babinski, com movimentos de extensão bem nítidos dos grossos artelhos. Reflexos cutaneos abdominaes eliminados ou muito embotados. Conservação do reflexo pupillar phot-motor. Reflexo pupillar de accommodation embotado. Ausencia de qualquer perturbação psychica, raciocinando o doente de modo normal. Perturbações bem apreciáveis da sensibilidade nos membros inferiores, com diminuição notavel das sensibilidades dolorosas e tactil e conservação relativa da sensibilidade thermica. Líquido cephalo-rachidiano límpido, sem qualquer turvação. O doente não accusa antecedentes morbidos de familia que tenham valor. Refere ter 12 irmãos, todos de optima saúde. Relativamente aos progenitores diz que ambos gozam de excellente saúde. Tem 5 filhos todos normaes e hygidos. Não accusa infecção anterior pela syphilis, nem existem signaes da molestia. Não accusa perturbação alguma para o lado do aparelho genital, tendo erecções normaes exercendo o coito como anteriormente. O exame do sangue deste doente que soffreu na véspera um accesso febril, revelou a presença do parasito da quartã (parasito X). Este caso representa affecção medullar bastante curiosa, talvez meningomyelite, cujo factor etiologico não é dado reconhecer. A ausencia de syphilis e de outra qualquer causa infectuosa poderia levar a admitir ligação entre os phenomenos nervosos e a infecção paludica. E' essa, porém, mera hypothese ainda muito arbitraria, sem qualquer base definitiva.

Como os referidos, outros doentes poderiam ser trazidos, todos elles representando phenomenos morbidos similares. Em toda a excursão pelo rio Acre os casos de edema chamaram a attenção da Commissão, *marimé* tendo havido ausencia d'elles nas zonas do Juruá e de parte do Purús, até então percorridas, mesmo naquellas de mais elevado indice paludico.

A Commissão pensou a principio na hypothese de edemas simplesmente dyscrasicos, passíveis de serem observados em qualquer infecção malarica intensa; cumpre, porém, salientar que em grande numero de doentes profundamente anemicos, muitos em franca cachexia, não foi observado edema e que, por outro lado, mostravam aquelle signal individuos infectados desde pouco e em boas condições, com anemia pouco accentuada. Aliás, um dos medicos da região,

espírito bastante observador, insistente na frequencia de taes edemas em individuos recém-chegados na zona, infectados pela primeira vez, factos mais frequentes de Maio em diante.

A colheita de culicídeos na Empresa foi feita por diversas vezes. Só foi encontrada, com anophelinas, a *Cellia albipes*, unica especie verificada em todo o rio Acre. Foi colhido grande numero de mutucas, pertencentes a quatro ou cinco especies.

E' frequente na Empresa e nos seringaes vizinhos, como em todo o Acre, o mal de cadeiras. Neste particular é curioso referir que, subindo o rio, a Commissão encontrava, trazidas pelas aguas, diversas capivaras mortas, todas em putrefacção. Em nenhum dos outros rios encontrou a Commissão facto semelhante, sendo muito de acreditar na relação entre esta mortalidade de capivaras e a epizootia de mal de cadeiras.

Partindo do Rio Branco, onde a Commissão esteve 10 dias, a 31 de Dezembro, com destino a Xapury, parou esta em cinco seringaes: Riosinho (Phot. 108, 212), Capatará, Itú (Phot. 214 e 215), Iracema e Soledade (Phot. 216 a 219). Em todos foram verificadas condições nosologicas identicas ás do Rio Branco. Em Riosinho a letalidade, segundo informou o proprietario, é muito elevada, fallecendo os seringueiros (freguezes) na séde do trabalho, á margem do Riosinho, affluente do Acre. Neste rio, navegavel por pequenas lanchas, existem diversos seringaes. Em todos os seringaes *grassa* intensamente a malaría, ocasionando grande numero de obitos. No seringal «Itú» foram examinadas 15 crianças todas ellas com esplenomegalia consideravel. Também ahí a Commissão vio grande numero de doentes adultos, todos infectados pelo impaludismo.

Em Soledade, seringal de propriedade do Prefeito do Acre, referiram a frequencia das feridas bravas e dos edemas, sem que fosse possível á Commissão observar doentes. Estes são tratados no seringal vizinho «Aquidaban» onde exerce a clinica a Dra. Falcão, ahí sendo mantido um barracão-enfermaria.

Xapury

Xapury, cidade acreana situada á margem direita do rio Acre e em frente á foz do mesmo nome, affluente daquelle, é o segundo centro populoso do Departamento e talvez o primeiro centro commercial. Tem população de 1.500 a 2.000 almas. As construcções ahí são mais confortaveis que as de Rio Branco, encontrando-se algumas casas de aspecto agradável, apesar de construídas de taboas. Fica a cidade situada em alto barranco, não sendo invadida pelas grandes enchentes. Os terrenos posteriores á cidade, são, na época das chuvas, alagados pelas aguas de Igarapés que por ahí correm. Durante o inverno (estacção das aguas) Xapury é o ponto terminal de navegação de vapores que fazem o commercio do Acre, sendo em muito me-

nor numero aquelles que sóbem até zonas mais elevadas do rio. A um ou dois dias de viagem de Xapury fica a ultima cidade brasileira — Brazília — situada em frente á cidade boliviana Cobija.

Xapury é bastante rica em produção de borracha, sendo grandes e importantes os seringaes do rio apury, de exploração relativamente recente. O rio Xapury só é navegavel no inverno por pequenas lanchas e no verão (estacção secca) por canoas.

Existe na cidade assistencia medica regular, exercida por 2 medicos ainda moços. Ha também 2 pharmacias bem montadas, onde se encontram os medicamentos habituaes.

Aquí, como em Rio Branco ha o habito de se associarem os medicos aos pharmaceuticos, quando não são elles os proprietarios das pharmacias. O movimento commercial em Xapury, especialmente no inverno, é de grande intensidade, bastando para o demonstrar dizer que nos dias de permanencia da Commissão ahí se achavam no porto 10 grandes vapores (galolas) e diversas lanchas. Isso porque nessa época as embarcações trazem para Xapury, emporio commercial da região, o *stock* de generos alimenticios para a época da secca.

A Commissão estudou numerosos casos morbidos em Xapury, servindo elles para confirmar as noções epidemiologicas adquiridas em Rio Branco e outras regiões do Acre. Os mesmos factos morbidos referidos foram observados em Xapury, com predominancia notavel do indice endemico pelo impaludismo, que *grassa* intensamente nos seringaes vizinhos, especialmente os situados nas margens do rio Xapury, que é altamente epidemico, segundo informaram e segundo a Commissão pode verificar pelo exame de doentes d'ahí vindos. E nas regiões mais centrais desse rio, pela ausencia de recursos medicos e pharmaceuticos, a letalidade é bastante elevada, havendo seringaes onde os trabalhadores são annualmente dizimados em grande quantidade. Na propria cidade de Xapury *grassa* o impaludismo, tendo sido possível á Commissão colher *Cellia albipes* nos terrenos vizinhos.

Entre os doentes observados em Xapury, figuram diversos casos de edema, com os signaes clinicos identicos aos dos casos de Rio Branco.

A commissão vio ainda tres casos de tuberculose pulmonar, ahí adquiridos, e 2 casos de lepra tuberculosa. Observou alguns doentes de leishmaniose, aquí menos frequente que em Rio Branco.

A mesma dificuldade de tratamento é encontrada em Xapury pelos doentes pobres. Os seringueiros, cujos trabalhos não foram sufficientes para obter saldos, ficam na impossibilidade de recorrer ao medico ou de obter medicamentos.

A commissão foi procurada por numerosos doentes e sempre ouviu de todos a mesma affirmacção de não lhes sobraarem recursos para adquirir os medicamentos que lhes prescrevia a commissão. E, entretanto, são doentes em estado grave, muitos em imminecia de morte, na mais precaria condição, fatalmente condemnados ao aniquillamento total, se não forem submetidos a tratamento especifico regular.

Não existe em Xapury abastecimento de agua, servindo-se a população da agua do rio e da colheita em fontes naturais e cacinbas.

Aquí, como nos outros centros populosos do Acre, não observou a commissão o abuso do alcool, a que se referem os que não conhecem a pathologia exacta destas regiões. E nem encontrou casos morbidos que representassem consequencias de alcoolismo intenso. O mesmo relativamente a conservas alimenticias, que não figuraram em nenhum dos numerosos casos clinicos, vindos á observação da commissão.

A commissão pôde agora dar em resumo geral as observações realizadas no rio Acre, referindo ainda o modo pratico, que julga mais acertado, para applicação de medidas sanitarias nesta região.

O rio Acre, mais do que qualquer outro, deve merecer a attenção dos poderes publicos, no ponto de vista sanitario. Ahí o aniquillamento da vida humana attinge proporções excepcionaes, sendo neste rio que se encontra o mais elevado indice endemico pelo impaludismo e as fórmas mais graves desta molestia. Acresce ser a região mais habitada daquellas que a commissão percorreu, e ser sem duvida a mais rica das produtoras de borracha. Nem serão insuperaveis as difficuldades de organizar um serviço sanitario capaz de trazer resultados favoraveis. Se, na época das seccas, as communicacões entre as diversas regiões do Acre tornam-se mais penosas, só sendo possível ás vezes por meio de canoas, ha de compensar maior densidade de população, de modo que os postos medicos e pharmaceuticos poderiam aproveitar o numero sempre elevado de trabalhadores. Além disso, a maior prosperidade de trabalho, no Acre, constitue sem duvida elemento favoravel á applicação de medidas sanitarias, sendo possível encontrar grande numero de proprietarios capazes de auxiliar, neste ponto, a intervenção official. Durante o inverno a navegação do Acre é muito intensa, percorrendo a região da foz até aos seus portos mais elevados grandes navios galolas). Nesta occasião, os serviços sanitarios serão facilmente realizados e é justamente quando se verifica a chegada ao Acre de novos trabalhadores, na maioria cearenses, ainda indemnes de infecção pelo impaludismo, sobre os quaes dever-se-ha zelar com medidas de prophylaxia preventiva, afim de evitar que cheguem á condição organica precaria dos trabalhadores habitando desde muito a região. Uma das zonas do Acre, actualmente mais produ-

ctora de borracha e de maior numero de trabalhadores, é constituída pelas margens do rio Abunã, affluente do Madeira. Neste rio, nos pontos mais proximos do Acre e pertencentes ao territorio federal, existem approximadamente 3.000 pessoas, segundo informação official colhida na Prefeitura. No rio Abunã, sem duvida pela absoluta ausencia de assistencia medico-pharmaceutica, a lethallidade é e'evadissima. Ah! morrendo annualmente centenas de pessoas, ao desabrigo de qualquer tratamento. Este rio, devido ás suas condições actuaes de riqueza, é muito procurado pelos medicos que mercadejam a medicina e cuja intervenção só aproveita aos doentes que possam dispôr de grandes recursos para remunerar serviços exageradamente cobrados.

As communicações entre o Acre e o Abunã são relativamente difficéis, sendo realizadas por varadouros que vão das margens do Acre áquelle rio. De Rio Branco a Abunã poder-se-ha ir em 3 ou 4 dias. Devido a este afastamento da sede administrativa da Prefeitura, as populações do Abunã vivem ao desabrigo da protecção da justiça, sendo actualmente ahí o maior fóco de desordens do departamento, dándose grande numero de assassinatos, que ficam impunes. Ainda pelas difficuldades de communicações as condições de allimentação no Abunã são difficilissimas, lá chegando os generos allimenticios por preços sempre exagerados. Uma parte da população daquelle rio, mesmo da zona pertencente ao territorio federal, faz o commercio para o lado do rio Madeira, aproveitando os beneficios trazidos pela E. F. Madeira Mamoré. Embora grandes, as difficuldades para uma intervenção sanitaria regular, o rio Abunã, tanto pelo numero de trabalhadores que nelle exploram a borracha, quanto pela sua riqueza excepcional, não poderá dispensar medidas officiaes, dado o seu elevado indice epidemico e a grande lethallidade nelle verificada. Praticamente, a Commissão acredita que o serviço medico, acaso installado na cidade de Rio Branco, poderá attender ás regiões do Abunã, nellas podendo existir um posto de quininição permanente e sendo periodicamente visitadas pelo medico de Rio Branco.

Entre as molestias das regiões acreanas a que maior lethallidade occasiona e a que mais precarias torna ahí as condições de vida humana é, sem duvida, a malária, de modalidades clinicas, muito graves, sendo observadas as tres especies de plasmodio, mais ou menos em proporção igual, existindo, mais do que em qualquer parte, frequencia desusada do parasito da quartã, que se mostra no sangue muito abundante, ao contrario do que tem-se observado em outras regiões.

E' possível que a malária apresente no Acre fórma clinica não conhecida em outras regiões, expressando-se pelo appareci-

mento, ás vezes precoce, de edemas nos membros inferiores ou mesmo generalizado. Isso requer ainda novas pesquisas. Seja como fór, na nosologia do Acre figuram casos clinicos nos quaes o elemento predominante é o edema, casos que mostram simultaneamente certo grão de insufficiencia cardiaca e signaes visceraes de infecção malarica, tendo sido na maioria delles encontrado o parasito X, ou da quartã. Ou o plasmodio observado é o proprio agente dos signaes clinicos estudados, ou se trata de nova entidade cujo factor etiologico não nos foi dado verificar.

A Commissão, baseada em razões muito logicas, considera o beriberi galopante do Acre, entidade tradicional pela sua gravidade, como representando as fórmas clinicas mais graves dos casos estudados de edema ou com incidentes agudos mortaes na evoluçao chronica desses casos.

Não acredita que exista entidade morbida autonoma representada pelo denominado beri-beri galopante. O beri-beri classico é relativamente raro no Acre. Nada autoriza a classificar como beri-beri os casos de edema dos membros inferiores a que a Commissão se referio, sendo encontrada neste erro de apreciação a causa de se considerar frequentissimo o beri-beri no Acre. A Commissão pensa não haver, até o momento actual de seus conhecimentos experimentaes, base alguma para admittir as chamadas polynevrites palustres. E os seus estudos no Acre mais justificam essa convicção, porquanto, nestas zonas de impaludismo grave e de indice endemico elevadissimo, nada encontrou que autorise a acreditar nas classicas polynevrites malaricas.

A Commissão tem razão para admittir a existencia de fórmas clinicas de impaludismo resistentes á quinina. Observou dous doentes cujas infecções resistiram até a 4,5 grammas de quinina em 24 horas e os clinicos da região referem factos que parecem corroborar essa opinião.

E' de surprender o pequeno numero de especies anophelinas existentes no rio Acre, como allás em outras regiões percorridas. Aquí só foi encontrada a *Celia albipes*, não tão abundante como fóra de esperar do alto indice endemico da zona.

E' grande no Acre a fauna de tabanideos. A Commissão estudou estes hematophagos no intuito de procurar alguma indicação relativa ao transmissor do mal de cadeiras, nada tendo encontrado no aparelho digestivo das diversas especies de mutucas examinadas.

As affecções cutaneas e as das mucosas são muito frequentes no Acre. Entre ellas predomina a leishmaniose, ora sob a fórma de ulceras nas pernas, ora em sua localizaçao nazal e pharyngeana. Além das ulceras produzidas pelo protozoario de Leishmann, outras existem de marcha torpida, de cura ás vezes difficilissima, nas quaes os mais de-

morados exames não conseguem revelar parasitos especificos.

Tambem são muito frequentes no Acre as affecções de cogumelos, tanto quanto em outras regiões do Amazonas, o que a Commissão attribue ás condições favoraveis de humanidade e calor, que bem se harmonizam com a pujança excepcional da grande flora Amazonica.

A Commissão julga que as medidas sanitarias de applicação aproveitavel ao Acre devem constar da installação de postos medicos e pharmaceuticos em algumas regiões, com pequenas enfermarias para 10, 15 ou 20 doentes; da propaganda bem dirigida dos beneficios em uma quininição systematica preventiva em certas épocas do anno; da cura dos doentes chronicos e da installação de postos para a venda de quinina de boa qualidade e minimo preço aos proprietarios e aos seringueiros.

A installação de um grande hospital na Boca do Acre, conforme parece resolvido, não pensa a Commissão ser medida de grande proveito. As zonas do Purús vizinhas da foz do Acre são relativamente pobres, pouco habitadas e a parte do rio Acre a que poderia aproveitar aquella installação é relativamente pequena. O rio Acre no correr da estação das seccas, torna-se navegavel sómente por pequenas lanchas e ás vezes sómente por canoas, embarcações que levariam muitos dias para conduzir doentes das zonas mais habitadas do rio até sua foz. Assim, a maior parte da população do Acre, justamente a mais flagellada pelas endemias, de todas as populações do Amazonas, nada aproveitaria aquella installação hospitalar, podendo-se quasi affirmar que um hospital naquellas condições estaria, de regra, vazio de doentes e só teria a frequencia de enfermos vindos de nucleos populosos da foz do Acre e que pouco se occupam com a exploração da borracha.

Cumprindo, antes de tudo, zelar pela vida dos trabalhadores das zonas mais ricas em seringaes e, por isso mesmo mais populosas, zonas encontradas especialmente nos pontos médios e superiores do Acre, já em territorio federal, não parece bem indicado o ponto escolhido para um grande hospital.

A riqueza actual do Acre federal, que começa pouco abaixo de Porto Acre, é incomparavelmente maior do que a do Acre Amazonense, sendo ainda muito mais densa a sua população. Além de que, procede aqui a allegação de caber ao Governo Federal o dever de assistencia publica aos habitantes de um territorio da União, onde a lethallidade representa verdadeiro attentado á nossa civilização e acarreta prejuizos incalculaveis ao paiz. De facto, a maior ou menor producção de borracha depende exclusivamente do numero de homens empregados na sua extracção e da capacidade de trabalho de cada individuo. A quantidade annual do producto é sensivel-

mente a mesma, tudo dependendo ahí do trabalho humano. Ora, se é assim, poder-se-ha avallar dos prejuizos trazidos pela lethallidade ás vezes de 20, 30 e 40 %, em alguns seringaes e pela condição precaria de saude dos trabalhadores cachetizados pela malária, todos em estado de inferioridade organica trazida pelas lesões visceraes consecutivas á molestia. Todo o dispendio em medidas sanitarias terá immediata compensação num verdadeiro resurgimento de numerosos brasileiros, que se tornarão aptos para o trabalho activo e concorrerão de modo sensivel para o augmento da receita do paiz. Um dos factos que mais difficulta o desenvolvimento das regiões do Amazonas, especialmente do Acre, e que concorre para anormalizar as condições economicas em taes regiões, é, sem duvida, a ausencia de fixação de trabalhadores nas terras exploradas. São populações adventicias as dos rios produtores de borracha, individuos que para ahí vão com o objectivo de adquirir pequeno peculio e regressar para regiões de vida mais confortavel. Sendo assim, o homem não se afeiçoa á terra onde trabalha e pouco cuida de promover o seu engrandecimento. Ora, a razão capital deste facto é encontrada na insalubridade dos rios de borracha, nas endemias que ahí reinam e que impossibilitam a permanencia demorada de trabalhadores, os quaes têm necessidade de procurar em outras regiões alivio para as molestias ahí adquiridas.

Aceresce a impossibilidade, ou pelo menos a grande difficuldade de organização regular da familia nestas regiões, ou seja pela carestia de vida ou pelas molestias reinantes que dizimam os filhos, atacando-os logo na primeira idade e fazendo delles, quando escapam á morte, individuos fracos e inferiorizados. Tudo isso reclama a intervenção dos poderes publicos, a fim de resolver o problema sanitario, que é o verdadeiro problema do norte do Brasil.

A Commissão julga assim que a idéa de um grande hospital na Boca do Acre seria vantajosamente substituida pela da installação de postos medicos, com pequenas enfermarias e ambulancias pharmaceuticas em diversas regiões do Acre, parecendo-lhe mais indicadas as seguintes: cidade do Rio Branco, em cujas vizinhanças encontram-se grandes seringaes, podendo os serviços medicos ahí localizados aproveitar aos seringueiros do rio Abunã; Xapury, grande nucleo populoso e centro commercial de todo o Alto Acre e do rio Xapury, este muito rico e habitado; Porto Acre ou cidade Amazonense do Antimary (Floriano Peixoto). Este ultimo posto medico aproveitaria a toda parte baixa do rio Acre. Na foz do Acre a Commissão não julga muito proveitoso um serviço medico pharmaceutico a menos que se queira com elle attender aos interesses sanitarios dos individuos em transitio, que permanecem na Boca do Acre á espera de embarcações para o rio Acre ou

para o Alto Purús, ou finalmente para Manáos, quando em regresso das zonas productoras de borracha.

São estas as indicações que a Comissão julga resultar de um conceito exacto sobre as condições epidemiológicas e sobre a vida de trabalho nas regiões do rio Acre. Poder-se-ha também em Porto Acre e na Boca do Acre instalar postos para venda de quinina, visto serem estes dois lugares pontos de parada obrigatória (a do 1º sobretubo) para as embarcações que navegam para o Acre e para o Purús.

No rio Purús as zonas mais habitadas e de seringas mais prosperas ficam em sua parte média. Foi também nesta região que a Comissão encontrou mais elevado índice endêmico pela malaria. Sendo assim, julga a Comissão indicados, caso possível, serviços médicos officiaes na Labrea e na Boca do Pauhinny. As instalações de Labrea, além de aproveitarem aos seringueiros residentes nas proximidades do povoado, teriam a vantagem de fazer a assistência dos seringas do rio Ituchy e dos do rio Purús, que são nesta zona bastante importantes e muito epidemicos.

Senna Madureira

Querendo conhecer as condições sanitarias do rio Yaco, de grande tradição epidemica, resolveu a Comissão levar a excursão até Senna Madureira, Capital do Departamento do Alto Purús.

Senna Madureira fica situada á margem esquerda do rio Yaco, a uma hora e pouco de navegação neste rio, desde a sua foz no Purús. Na época das aguas o rio Yaco é francamente navegavel até seus pontos mais altos, não o sendo na época das seccas senão por pequenas lanchas e canoas, em certos mezes.

Senna Madureira apresenta condições de conforto incomparavelmente superiores ás de todas as outras cidades que a Comissão conhece no valle do Amazonas. Achase situada numa vasta planicie não invadida pelas enchentes do Yaco e apresenta condições topographicas muito favoraveis ao seu embelezamento e saneamento. As ruas ahi obedecem a um plano bem delineado, havendo na cidade diversas praças, uma das quaes em trabalhos de ajardinamento.

As casas, na sua quasi totalidade de taboas e cobertas de asbesto, são bastante confortaveis e de aspecto agradável. Ao contrario do que a Comissão observou em outras cidades, Senna Madureira não apresenta as ruas encharcadas, devido a vaillas de drenagem que atravessam diversos pontos da cidade e levam as aguas das chuvas para o rio.

Diversos Igarapés existem ahi, quasi todos de aguas correntes, havendo um delles de curso interrompido pela vegetação e que occasiona em parte, a abundancia de culicídeos encontrados na cidade.

Em torno de Senna Madureira foi dado á Comissão observar culturas bastantes extensas especialmente de milho e de mandioca.

A vida nesta cidade, ainda muito cara, não o é tanto quanto nas cidades do Acre.

Existe em Senna Madureira assistência medica, actualmente feita por um clinico estudioso. Ha na cidade duas Pharmacias bem abastecidas de drogas.

Grassa o impaludismo com baixo índice endêmico dentro da cidade. A Comissão viu ahi alguns doentes de malaria adquirida na zona urbana de Senna Madureira, doentes em numero incomparavelmente menor do que o observado nas cidades do Acre e do Purús.

De elevado índice endêmico são os seringas do rio Yaco, conforme indicações muito precisas de um medico que percorreu todo o rio. Ahi, como no Acre, é bastante elevada a lethallidade pela malaria. Nada foi possível á Comissão colher relativamente a outras entidades morbidas em Senna Madureira parecendo pouco frequente o beri-beri. Nenhum caso observou de leishmaniose que, entretanto, grassa nessas regiões.

O rio Yaco é um dos mais ricos em borracha, quasi comparavel neste ponto ao rio Acre. O mesmo não acontece á parte do rio Purús, comprehendida entre as bocas do Acre e do Yaco. Zona de trabalho em franca decadencia, os barracões de seringueiros ahi, pelo seu aspecto, bem traduzem a nenhuma prosperidade economica neste trecho do rio.

Ao contrario, no Yaco o trabalho é prospero, existindo em suas margens seringas de importancia e sendo o rio bastante habitado.

A Comissão julga, na hypothese de se realizar a intervenção sanitaria, ser indicada a installação de um serviço medico-pharmaceutico, com enfermaria, em Senna Madureira ou qualquer outro ponto do rio acima daquela cidade. Assim ficaria atendida a assistência sanitaria a grande numero de individuos occupados nestas regiões com trabalhos de borracha.

ESTUDOS REALIZADOS NO RIO NEGRO

Partiu de Manáos a Comissão para o Rio Negro a 6 de Fevereiro de 1913 ás 9 horas da manhã.

Grande extensão do rio, a partir de Manáos, é inteiramente deshabitada, só sendo encontradas de longe em longe pequenas choupanas nas margens. Nem se observa nesse primeiro trecho do rio qualquer aspecto de trabalho, havendo ahi ausencia absoluta de cultura.

O primeiro nucleo de população em que a Comissão tocou foi Ayrão (Phot. 241-243). É uma pequena villa em franca decadencia, contando apenas 8 ou 10 casas habitadas e algumas outras em ruinas. Nenhum dado epidemiologico foi possível colher em Ayrão, onde apenas se encontram

15 ou 20 pessoas, achando-se alguns outros habitantes ausentes em trabalho nos seringas. De Ayrão a Manáos é relativamente pequena a distancia, pelo que os habitantes dahi, quando doentes, podem procurar recursos medicos nessa cidade.

Moura (Phot. 244 a 248) é o segundo centro populoso do Rio Negro. Não differe grandemente de Ayrão no ponto de vista da decadencia. É uma pequena villa em ruinas, podendo contar de 100 a 150 almas. No momento, a maior parte dos habitantes da villa achava-se ausente em trabalho nos seringas. Entre as 15 ou 20 pessoas que a Comissão encontrou em Moura só foi possível colher dados deficientes, que indicavam ahi alto índice endêmico pela malaria.

Nas proximidades de Moura existem 2 ou 3 rios productores de borracha, em pequena escala, como acontece em toda a região do Rio Negro. Desses rios o mais importante é o Juápery, onde trabalham de 200 a 300 homens na extracção de borracha. Neste rio existe a tribu de indios do mesmo nome, ainda não domesticados e que, não raro, hostilizam os seringueiros em trabalho naquella região. Anteriormente, ha 10 ou 20 annos, aquella tribu fazia frequentes incursões na villa de Moura, então mais florescente e ahi praticava a rapina, após lutas com os habitantes. Hoje o mesmo não acontece mais e os Jauáperys, quando vêm a Moura, fazem-n'o com o objectivo de realizar o pequeno commercio de objectos de uso da tribu, objectos que vendem ou trocam por comestiveis, enfeltes, etc. Os Jauáperys não se entregam ao serviço da borracha e nem são encontrados nos trabalhos do homem civilizado. Segundo informações colhidas do Secretario da Intendencia, a producção annual de borracha no Municipio de Moura é na média de 60 a 80 mil kilos; o que representa cifra realmente minima, inferior á dos seringas mesmo dos pequenos do rio Acre.

Barcellos

Em seguida á Moura parou a Comissão em Barcellos, sede administrativa do municipio do mesmo nome. Foi a antiga capital do Amazonas, tendo tido então a sua época de prosperidade. Hoje, porém, é uma villa deshabitada, possuindo 20 ou 30 casas, quasi todas em ruinas. Só encontrou a Comissão em Barcellos 30 ou 40 pessoas, achando-se a maioria dos habitantes da villa ausente, em serviços de extracção de borracha nos rios do municipio. Allás, mesmo na época das chelas do Rio Negro, quando cessa o fabrico da borracha, a população não val além de 200 pessoas. Não encontrou a Comissão elementos fartos para ajulzar das condições epidemiologicas de Barcellos. Examinou apenas 12 pessoas do povoado, entre as quaes 8 crianças. Todas estas apresentavam signaes de infecção malarica adquirida desde muito, tendo sido mesmo em Barcellos que se infectaram.

Informaram que a média annual de producção de borracha em todo o municipio de Barcellos é apenas de 500 a 600 mil kilos. É nulla ahi a agricultura, assim como a criação de animaes. A borracha é principalmente extrahida em diversos rios afluentes do Negro, em cujas margens residem os seringueiros.

Seringal Providencia

Providencia é dos seringas de melhor aspecto do Rio Negro. Ahi trabalham 140 a 150 pessoas, distribuidas nas margens do Rio Negro e por outros pequenos rios e Igarapés. A média annual de producção de borracha neste seringal é de 30 mil kilos, havendo ainda pequena cultura de cereaes.

A Comissão encontrou numerosos doentes em Providencia, na sua maioria infectados pela malaria. Muitos destes doentes se apresentavam febris no momento e todos mostravam consideravel esplenomegalia, indicando assim ataques anteriores repetidos de malaria. Entre os examinados, em numero de 30, 14 eram crianças e quasi todas, além de signaes de impaludismo, mostravam-se profundamente atacadas pela ankylostomíase, molestia essa cujo índice endêmico no Rio Negro, pelo que observou a Comissão neste e outros seringas, é mais elevado do que em qualquer dos outros rios da Amazonia, dos que percorreu a Comissão.

Do exame de sangue em numerosos doentes em Providencia, resultou a verificação de ser ahi dominante o impaludismo tropical, em todos os casos tendo sido encontrados gametos, semi-lunares ao lado de formas evolutivas do parasito. Sómente em dois doentes foram observados parasitos da terçã benigna e em nenhum foi encontrado o plasmodio da quartã.

Os trabalhadores de seringas neste barracão são quasi todos indios, de diversas tribus. Apresentam-se aqui, como em todo o Rio Negro, numa condição physica e moral das mais precarias, sendo os homens de estatura pequena, de constituição pouco robusta e de aspecto geral pouco sympathico. As mulheres são extremamente felas, muito precocemente envelhecidas, ou melhor, trazendo desde a mocidade estygmas da velhice. Predomina em ambos os sexos a mais extrema indolencia. Só trabalham forçados pelo proprietario e o fazem sem qualquer ambição de fortuna, visando exclusivamente a propria manutenção, contentando-se com pequenas dadivas de roupas, aguardente, etc. Pelo que, dada essa inferioridade nos individuos dessa raça, são elles muito explorados ahi pelo branco, tendo no Rio Negro, mais do que em qualquer outro, a exacta impressão de escravidão. É desolador o que se observa nas residencias dos seringueiros do Rio Negro: pequenas palhoças despidas de qualquer conforto, nellas vivendo grande numero de individuos na maior promiscuidade. Em pleno dia de trabalho, na época propria ao fabrico, a

Commissão teve oportunidade de apreciar a indolência do índio, inteiramente despreocupado no fundo de uma rede, dormitando horas continuadas, sem qualquer objectivo de trabalho. E, ao lado d'elle, inspirando compaixão pelo estado de miséria organica em que se encontram, a mulher e os filhos, todos alheios aos encantos da vida, vivendo como irracionais, victimas da endemia dominante e da ausencia de cuidados officiaes. Nem será possível esperar de uma tal gente, assim conservada nesse estado rudimentar de civilização, inteiramente ao alvedrio do egoismo do branco seringueiro, que della só quer o trabalho grosselro e automatico da extracção da borracha, não procurando inicial-a em noções preciosas de moral e de progresso, não será possível esperar, de homens assim primitivos e inferiores qualquer contingente para o desenvolvimento economico destas vastas regiões. E' incontestavelmente no Rio Negro que se encontra a condição mais primitiva de trabalho e a condição mais precaria de vida humana. Dahl a pobreza tradicional deste rio e a grande decadencia que é dado observar em todos os seus centros populosos.

Vista Alegre

Vista Alegre é um outro dos mais importantes seringaes do Rio Negro. Trabalham ahi, approximadamente, 200 pessoas, distribuidas em diversas ilhas, onde se encontram os seringaes. O dono do seringal é homem de certa cultura, tendo realisado diversas viagens á Europa e possuindo ahi certo convívio social. Parece cuidar com algum zelo de seus «freguezes», proporcionando-lhes elementos de vida mais favoraveis do que os que se observam no geral dos seringaes.

A Commissão examinou em Vista Alegre numerosos doentes, mais de 100 talvez, podendo assim ajuizar da condição epidemica. Todos os examinados apresentavam-se infectados pela malária e grande numero d'elles, approximadamente 40 por cento, mostravam signaes clinicos da ankylostomiasse, tendo sido verificado o diagnostico da molestia pelo exame de fezes de algumas crianças.

Os ankylostomiasicos aqui, como em outras regiões do Rio Negro, apresentavam os signaes clinicos mais accentuados da verminose, de regra profundamente anemiados e alguns com edemas dyscrasicos parciais ou generalizados. Infectados ou não pela ankylostomiasse, todos os doentes desta região mostravam os signaes visceraes da malária, em todos sendo encontradas as consideraveis esplenomegalias e hepatomegalias que caracterisam infecções repetidas pelo plasmodio.

Isso em adultos e crianças podendo-se afirmar que o índice paludico ahi é o mais elevado possível, não escapando á molestia um unico habitante do lugar. Quante ao outro elemento paludico, a

anophelina transmissora, o mesmo facto nos outros rios aqui se observa, isto é, a deficiencia de culicideos em contraste com o grande numero de impaludados. A Commissão encontrou, é certo, a *Cellia argyrotarsis*; della, porém, só foi possível colher alguns exemplares. Nenhuma outra anophelina foi possível verificar na região, onde existiam numerosas outras especies de culicideos. Não chegaram á observação ahi casos de beriberi ou de qualquer outra polynevríte peripherica.

Tambem não são aqui tão abundantes quanto nas regiões do Acre as feridas, não tendo sido possível verificar qualquer caso de leishmaniose.

O alcoolismo é bastante intenso entre os índios; fazem uso da aguardente periodicamente, quando a encontram e dahi, pela ausencia de continuidade no uso do alcool, ha certa tolerancia organica, que determina não serem muito accentuados os effeitos morbidos do alcoolismo nestas regiões. Neste grande seringal só encontrou a Commissão uma victima do alcool, num caso de cirrose atrophica, com insufficiencia cardíaco-renal profunda.

A alimentação neste seringal, como nos outros do Rio Negro, é principalmente constituida pela carne secca e pela farinha d'agua, sendo ahi subsidiario importante o peixe, sobretudo o pirarucú, abundante neste ponto do rio.

Nada observou a Commissão ahi, no ponto de vista morbido, attribuível ao uso de conservas estragadas ou de generos deteriorados.

Laranjal

E' esta residencia muito confortavel, sem duvida, a melhor que a Commissão vio no interior do Amazonas, de propriedade de um turco, que durante annos commerciou na Venezuela, vindo para o Rio Negro ha 4 annos e ahi constituindo, pouco abaixo de Santa Isabel a esplendida vivenda, que, pelo contraste com todas as outras destas regiões, occasiona optima impressão. Occupa-se o proprietario com a exploração de borracha em seringaes situados em rios afluentes do Negro, e no Laranjal trata de agricultura e de criação. Foi neste lugar que a Commissão encontrou usados, pela primeira vez neste rio, processos modernos de cultura, possuindo o proprietario arados, machinas de beneficiar productos agricolas, etc. O proprietario terá em seus trabalhos approximadamente 200 homens, dos quaes a maior parte trabalha nos seringaes. Em Laranjal, a Commissão examinou apenas 15 ou 20 pessoas e todas se mostravam infectadas pela malária, inclusive a familia do proprietario. Tambem ahi observou a Commissão diversos casos de ankylostomiasse.

A Commissão encontrou, proximo da residencia principal deste seringal focos de larvas de anophelinas e durante o dia, no interior da casa foram os membros da Com-

missão atacados por grande numero de anophelinas, todas *Cellia argyrotarsis*.

Tambem aqui os trabalhadores são na sua quasi totalidade, índios do Rio Negro ou de Venezuela, notando-se nelles a mesma condição de inferioridade e tendo-se a impressão de serem muito explorados no trabalho. E disso teve a Commissão a prova no que referio o mestre da lancha do dono do seringal, um índio de aspecto sympathico e parecendo superior aos outros em actividade e intelligencia: a um dos auxiliares da Commissão disse o índio que trabalha ha 6 annos com aquelle proprietario, estando muito contente, apezar de nunca ter recebido qualquer remuneração em dinheiro; dão-lhe roupa, comida e aguardente, bastando-lhe esta retribuição ao seu penoso trabalho. Como este, outros factos chegaram ao conhecimento da Commissão, demonstrando a escravização no Rio Negro, do gentio ao proprietario de seringaes.

O proprietario de Laranjal possui o maior de seus seringaes no rio Paudahiry, um dos afluentes mais ricos do Rio Negro. Neste rio, segundo dados cuidadosamente colhidos, trabalham no fabrico approximadamente 2.000 pessoas. E' dos maiores focos de malária, sendo ahi que se verifica, nas épocas de extracção de borracha a mais elevada lethalidade destas regiões.

Tambem os seringueiros ficam nesta zona inteiramente ao desabrigo de qual quer recurso medicamentoso, em condições de vida as mais precarias, de regra com alimentação deficientissima, limitada á carne secca, á farinha de agua e ao pirarucú. No momento actual informaram ser muito intensa a epidemia de malária naquelle rio, pelo que a Commissão procurou fazer até lá uma excursão, o que foi impossível pela grande vasante do rio, que não permittio a viagem numa pequena lancha. Outros rios mais, de menor população, afluentes do Negro, existem entre Barcellos e Santa Isabel, nos quaes se explorada a borracha. E' nelles que se encontra a maior parte dos seringaes, sendo esta parte do rio Negro, mais ou menos entre Barcellos e Santa Isabel, a mais habitada e a de trabalho mais intenso. Antes de Barcellos e depois de Santa Isabel a população do rio é extremamente diffusa e o trabalho de borracha tem o minimo de importancia.

Santa Isabel

Santa Isabel é o ponto terminal de navegação do rio Negro na maior parte do anno pelas gaiolas. Épocas existem quando occorrem grandes vasantes, nas quaes nem até Santa Isabel podem chegar navios grandes (gaiolas), os quaes estacionam muito abaixo, sendo as communicações com Santa Isabel realizadas por meio de lanchas. Allá a navegação do rio Negro é extremamente diminuta, sendo

o rio percorrido uma vez por mez por dous vapores: o *José Rosas*, da casa J. G. de Araujo (Armazens Rosas), que tem o monopollio commercial de todo o rio, sendo o unico aviador de todos os seringaes, e o *Inca* (geralmente, por ser de diminuto calado e rodas á pópa) da «The Amazon River Steam Navigation Co. Ltd. (1911)». Ainda, os gaiolas vêm, quando as aguas o permittem, até Santa Isabel, trazendo aviaamentos para todo o rio Negro, desde a parte baixa até os extremos limites com a Venezuela.

Santa Isabel conta apenas seis ou oito casas, situadas numa pequena ilha, na confluencia de dous braços do rio Negro. Ahi vivem apenas tres ou quatro negociantes com as respectivas familias e dous ou tres funcionarios publicos do Estado.

Na época das chegadas das gaiolas as populações vizinhas e tambem as das partes altas do rio Negro affluem então a Santa Isabel, onde vêm receber aviaamentos. A Commissão vio alguns doentes em Santa Isabel, dos habitantes do lugar, sendo possível ajuizar do índice malarico, ahi tão elevado quanto em todo o baixo rio Negro.

Todas as crianças examinadas, 15 mais ou menos, apresentavam signaes de infecção malarica chronica e muitas d'ellas achavam-se tambem infectadas pela ankylostomiasse. A Commissão colheu mosquitos na região, tendo verificado ahi a existencia da «*Cellia argyrotarsis*».

PARTE ALTA DO RIO NEGRO

ENTRE SANTA ISABEL E S. GABRIEL

A navegação do Rio Negro, além de Santa Isabel, só póde ser realisada por meio de lanchas de pequeno calado, devido a existencia de numerosas corredeiras que impedem em absoluto a passagem de gaiolas.

Mesmo as lanchas só podem chegar até Camanáos, localidade proxima de S. Gabriel. Entre Camanáos e S. Gabriel o rio é todo encachoeirado, com fortes corredeiras intransponiveis mesmo pelas lanchas, sendo ahi apenas possível a navegação em canoas tocadas por possantes remadores, arrastando-se necessario, em grandes trechos, arrastar as canoas por meio de cordas. Na época da vasante do Rio Negro, ainda é possível essa viagem entre Camanáos e S. Gabriel com difficuldades relativamente superaveis; nas enchentes do rio, porém, a travessia das cachoeiras torna-se extremamente penosa, sendo em grande numero os desastres ahi occorridos annualmente. Apezar disso, os habitantes da parte alta do Rio Negro, de S. Gabriel para cima, trazem em batelões os seus productos até Santa Isabel e dahi conduzem os necessarios aviaamentos, isso sobretudo na estação das cheias. Tambem não são pequenos os prejuizos dahi resultantes, sendo em grande numero os batelões submergidos com car-

regamento de borracha e com grandes avia-
mentos de mercadorias.

A Comissão fez a viagem de Santa Isabel a Camanãos numa pequena lancha a kerozene, com um motor de 22 cavallos. Levou na viagem tres dias, fazendo paradas em diversos sitios. De Camanãos a S. Gabriel subiu num bote movido a motogorille, tendo gasto 4 horas na viagem e tendo realizado a descida em 2 horas. Foi possível deste modo bem avallar as dificuldades de communicações com S. Gabriel e ainda ajuizar exactamente dos perigos reaes que apresenta a subida das cachoeiras, mesmo na época da vasante do rio.

Entre San a Isabel e S. Gabriel é muito pequena a população e diminuto ou quasi nullo o trabalho de borracha.

Encontram-se nesta zona principalmente as residencias de proprietarios de seringaes do baixo Rio Negro, os quaes procuram aquelles sitios na época das cheias do rio, em fins de Março ou principios de Abril quando cessa o fabrico. O mesmo se verifica com os seringueiros que trabalham no baixo rio Negro, residindo muitos delles para cima, aquém ou além de S. Gabriel. E quando os proprietarios de seringaes do rio Negro têm necessidade de novos freguezes vão procural-os muitas vezes além de S. Gabriel, no Rio Calary, muito habitado, e além, nos limites com a Venezuela.

Ao contrario do que se deveria esperar, não encontrou a Comissão no alto rio Negro condições sanitarias muito superiores ás do baixo.

Nos diversos sitios onde aportou a Comissão, sempre observou alto indice endemico pela malaria e tambem muitos casos de ankylostomíase. Em S. José (phot. 282 e 287), por exemplo, que é uma confortável residencia, um dia abaixo de Camanãos, fez a Comissão observações deerradas e ahí verificou a existencia da endemia palustre. O proprietario do sitio e todos os filhos achavam-se impaludados, tendo adquirido a molestia no local. Ahí, todos os trabalhadores, tambem, indios, na maioria da tribu dos Tucanos, achavam-se infectados pela malaria, ou adquirida no local ou trazida dos seringaes do baixo rio Negro. Em S. José a Comissão fez colheita de culicídeos nas matas, tendo capturado dous exemplares de *Stethomyia nitida*. Não encontrou *Culis* no lugar. Tambem ahí colheu diversos exemplares de *Phlebotomus*. S. José é uma das situações mais prosperas do rio Negro em sua parte alta e, apesar disso, os seus trabalhadores acham-se nas mesmas condições precarias de existencia observadas em todas as regiões deste rio. Alimentam-se principalmente de farinha d'agua e jabá.

Nos gentios observou a Comissão o mesmo aspecto de indolencia e de desanimismo que caracteriza os selvícolas destas zonas. Pareceu á Comissão a mesma ex-

ploração do trabalho do indígena que se verifica na grande maioria das propriedades do rio Negro.

A Comissão observou em S. José um caso bem evidente de leishmaniose, constando de diversas ulcerações no membro inferior. Nada encontrou relativamente a outras entidades morbidas, nem das resultantes do alcoolismo ou de defeito de alimentação.

Antes de S. José a Comissão parou no sitio de propriedade do Sr. João Amazonas, cujo seringal se acha no rio Padanhery. Ahí só encontrou uma familia de Cearenses incumbida do zelo da casa. Todas as pessoas da familia estavam infectadas pela malaria. É curioso referir que as casas de morada destas regiões altas do Rio Negro, apesar das grandes dificuldades de transporte, são construídas com tijolos, cobertas de telhas, de regra assoalhadas, etc., apresentando conforto sem duvida maior do que as residencias de rios mais ricos como o Purús, o Juruá e o Acre. Ahí as casas mostram, de um modo geral, a apparencia das fazendas do Sul, havendo sempre em torno dellas uma grande abertura na mata, destinada á pastagem de animais bovinos. Allás, a criação nestas zonas é realizada em pequena escala, limitando-se sempre a algumas unidades o numero de rezes possuídas pelos sitiantes.

Outro facto digno de nota: nestas zonas, como tambem no baixo Rio Negro, fallam-se mais habitualmente a *lingua geral* dos gentios, do que o proprio portuguez. Os indios, de regra, não conhecem a nossa lingua, mesmo aquelles que desde longos annos se acham domiciliados entre os brancos. As crianças, mesmo filhas de brancos, e até os filhos dos proprietarios dos seringaes, só fallam e só comprehendem a *lingua geral*, o que se explica pela convivencia com os gentios e ainda porque, de regra, os proprietarios do Rio Negro têm ligações maritimas, legalizadas ou não, com mulheres gentias ou descendentes de alguma das numerosas tribus do Rio Negro. Pelo que as crianças, filhas de gentias e por ellas educadas, primelro aprendem e usam de preferencia a lingua materna.

Nos outros pontos, em que parou, entre Santa Isabel e Camanãos, a Comissão observou condição epidemica idêntica á dos lugares referidos, assim, em Massaraby, (Phot. 303-313), Remanso, etc.

É voz corrente entre os moradores desta zona, que só do anno passado para cá tem grassado ahí o impaludismo, sendo anteriormente sempre boas as condições sanitarias. Não sabe a Comissão se assim é, uma vez que só pôde concluir de suas proprias observações. É certo, porém, que as epidemias de impaludismo ahí não importam em absurdo, uma vez que os habitantes vêm se infectar no baixo Rio Negro, onde se constituem depositarios do hemozoario, uma vez que na zona existe o culicídeo transmissor.

Camanãos

Camanãos é o ponto terminal da navegação de lanchas no rio Negro. Ahí começam as grandes corredeiras e uma lancha unica que ousa atravessal-as na vasante do rio, fal-o com grandes dificuldades e enorme risco. A viagem de Camanãos para diante é feita em canoas e estas levam sempre dous ou tres dias para atingir a villa de S. Gabriel, sendo arrastadas por corças na maior parte do percurso. Camanãos é um pequeno centro onde residem 30 ou 40 pessoas, todas mais ou menos subordinadas a um antigo morador do lugar, negociante e pequeno proprietario, ahí. Occupam-se os habitantes do lugar com a pesca e a caça, dedicando-se ainda a uma diminutissima agricultura e na época do fabrico da borracha, descendo muitos delles para os seringaes do baixo rio. Em Camanãos a exploração da borracha é quasi nulla.

O indice endemico paludico no lugar é muito baixo, o que se relaciona com a ausencia quasi absoluta de culicídeos ahí. Mesmo no interior das matas, de terras elevadas, onde a Comissão procurou colher insectos, não encontrou um unico culicídeo. Mais elevado é ahí o indice endemico pela ankylostomíase, sendo muitas as crianças que a Comissão encontrou infectadas pela verminose.

Allás, quasi todas as crianças examinadas, achavam-se infectadas pela malaria tambem; esta, porém, ou teria sido adquirida no baixo rio Negro, onde as crianças acompanham os pais seringueiros, ou seria proveniente de regiões vizinhas de Camanãos, onde se observam casos frequentes da molestia.

S. Gabriel

A villa de S. Gabriel, anteriormente bastante habitada, segundo informações, consta agora apenas de 10 ou 15 casas, na sua maioria sem moradores. Parece que na época das cheias affluem a S. Gabriel alguns seringueiros do baixo rio Negro; a maioria delles, porém, tem a sua residencia fóra do povoado em sitios vizinhos. No momento actual S. Gabriel é uma villa em abandono, ahí sendo encontradas apenas 15 ou 20 pessoas, habitantes permanentes do lugar.

São Gabriel fica situado em terras altas, havendo ahí nas proximidades diversas montanhas. O rio em frente á villa é muito estreito e encachoeirado, sendo esta uma das suas passagens mais difficéis, mesmo para canoas e sendo ahí o lugar onde occorrem mais frequentemente desastres. Abaixo e acima de São Gabriel o rio apresenta duas vastas enseadas, muito pedregosas.

São relativamente boas as condições sanitarias da villa, sendo baixo o seu indice endemico pelo impaludismo. A Comissão examinou poucos doentes em S. Gabriel, apenas 4 crianças, que apresentavam esplenomegalia consideravel, tendo adquirido a mo-

lestia fóra da villa. Não encontrou a Comissão no povoado, aonde apenas se demorou algumas horas, nenhum deposito de larvas. Ha no centro do lugar, onde se agglomeram as poucas casas existentes, um correjo mal tratado, cujas margens se poderiam constituir em focos de culicídeos; estes, porém, não existiam na occasião.

Nas proximidades de S. Gabriel existe uma pequena população, que se occupa com diminuta agricultura. Nas partes do rio, acima da villa, encontram-se tambem moradores, principalmente constituídos de indios civilizados, sendo ahí o rio Calary, a 3 ou 4 dias de canoa de S. Gabriel, uma das regiões mais habitadas e onde existe alguma exploração de borracha. Não foi possível colher em S. Gabriel, cuja população é constituída, de individuos numa condição intellectual muito primitiva, qualquer dado que pudesse orientar a Comissão relativamente á existencia de outras entidades morbidas. Do pouco que a Comissão observou, nada de importancia foi possível concluir.

RESUMO GERAL DOS ESTUDOS NO RIO NEGRO

O Rio Negro é actualmente um dos menos habitados dos afluentes do Amazonas. É nelle que se observam as condições mais primitivas de trabalho, a menor actividade nos serviços de extracção de borracha e tambem as mais precarias condições de vida humana. Nelle o indice endemico pelo impaludismo é elevadissimo, tanto quanto em qualquer das regiões de maior endemia do Acre, havendo aqui a aggravante da ausencia absoluta de assistencia medica. De facto, ao passo que no Acre encontram-se alguns centros populosos de bastante prosperidade, onde os doentes, uma vez que possuam recursos pecuniarios, podem procurar elementos de tratamento, no Rio Negro, em todo o seu percurso, não é encontrado um unico medico nem uma unica pharmacia. Dahi a morbidez total de seus habitantes entre os quaes difficilmente se encontra um sem os signaes de infecção paludica chronica. Dahi ainda o despovoamento quasi total das pequenas villas existentes nas margens dos rios, villas, outr'ora de alguma prosperidade e agora em ruinas, pelo exterminio quasi completo de seus habitantes. E ainda ahí essa indolencia e esse aspecto de profunda decadencia organica que se observam nas populações do Rio Negro, onde se tem a impressão exacta de *um fim da raça*, de um aniquillamento lento e contínuo da vida humana. Neste rio, mais do que nos outros, predomina as abusões no tratamento dos enfermos. Entre os gentios, especialmente, a molestia só é tratada pela pratica de feitiçarias, repugnando-lhes o uso de medicamentos, de cuja efficacia descrêm. E allás, têm os gentios para isso fundas razões, uma vez que são assistidos na molestia pelos patrões seringueiros, inteiramente alheios ás facéis noções de tratamento da malaria, gulando-

se pelas indicações de annuncios de jornaes ou orientados pelas falsas doutrinas de curandeiro. E' curioso observar, nestas regiões, o grande successo das panaceas medicamentosas e dos remedios de annuncios de quarta pagina dos jornaes. Para o tratamento da malária, aqui como em outros rios, encontram-se drogas numerosas, e já classicas, muitas delleas desconhecidas no Sul. Assim as pilulas Assyria, as carapañas, o Esanopheles, etc., têm larga diffusão no valle do Amazonas e constituem os recursos soberanos dos seringueiros do Rio Negro. Ao lado das pilulas, de uso mais diffundido, talvez por serem mais portateis, existem os vinhos tonicos, os xaropes anti-febris, etc., que roubam grande parte da renda dos seringueiros, e constituem fonte illicita de renda inextinguivel para droguitas estrangeiras e nacionaes.

O proprietario de seringaes no Rio Negro, quanto nos outros que a Commissão percorreu é, de um modo geral, possivel de ser orientado pelas boas doutrinas, não sendo difficil delle fazer um factor de grande valla na solução do magno problema sanitario do Norte. Bastará para isso uma propaganda bem dirigida, com a demonstração pratica durante algum tempo, das verdades apregoadas. A Commissão lembra, a proposito, as vantagens de pequenas publicações, facéis de serem lidas, de exterioridade agradável, contendo noções vulgares relativas á epidemiologia da malária, da ankylostomíase e da leishmaníose ou úlceras bravas, com os meios facéis de combater estas tres entidades morbidas. A Commissão viu com diversos seringueiros uma publicação desse genero, de um medico do Pará. Tratava-se de um livro bastante volumoso, mais cheio de idéas falsas do que de verdades uteis, contendo opiniões pessoais absurdas e muitas vezes nocivas. E, entretanto, esse livro era lido e commentado, alguns seringueiros chamando para elle nossa attenção. Valeria outra cousa: pequenas publicações gratuitas e fartamente distribuidas, escriptas em estylo facil e linguagem vulgar, e, sobretudo, contendo apenas o essencial como noções praticas.

E' muito elevada no Rio Negro a letalidade pela malária. As formas da molestia ahí encontradas são, em primeiro lugar, a malária tropical, muito mais abundante que as outras, e depois os plasmodios do impaludismo benigno. E' digno de referencia o facto de serem muito frequentes, senão constantes, no sangue peripherico dos infectados do Rio Negro, as formas semilunares do plasmodio, ao passo que no Acre e nos outros rios, mesmo nos doentes com volumosos baços e accessos repetidos da molestia, eram ellas menos vezes encontradas.

As anophelinas transmissoras da malária no Rio Negro são provavelmente as duas *Cellia argyrotarsis* e *Cellia albimana*; foram estas e mais a *Stethomyia nimba*, as unicas anophelinas encontradas neste

rio, não parecendo á Commissão seja provavel calba á ultima o papel transmissor.

A ankylostomíase tem elevadissimo indice endemico nas diversas regiões do Rio Negro, sendo ahí um grande factor, sem duvida, o segundo, em importancia, na decadencia organica dos habitantes do rio. Em nenhum dos outros rios percorridos encontrou a Commissão tão numerosas victimas da verminose.

Nada observou a Commissão relativamente ao beri-beri que, se existe no Rio Negro, ahí será representado por indice endemico muito baixo. Os casos de etiologia indecisa que a Commissão observou no Acre e caracterizado pelo elemento edema não existem neste rio, ou, pelo menos, não vieram á observação da Commissão.

A leishmaníose é muito menos frequente no Rio Negro do que nos outros rios, verificando-se o mesmo facto relativamente a affecções cutaneas parasitarias.

Aqui, como nos outros rios, os effeitos de alimentação defeituosa e os de alcoolismo não são de tal modo sensíveis, se existem, que possam impressionar á observação medica de passagem, se bem que realizada em numerosas doentes.

Os trabalhos de exploração da borracha são principalmente realizados no trecho do Rio Negro comprehendido entre Barcellos e Santa Isabel e nos affluentes deste rio ahí situados. E' nas zonas do rio assim limitadas que se encontra os maiores seringaes e mais densa a população, sendo ainda ahí que se observa mais elevado indice paludico. O alto Rio Negro, além de Santa Isabel, pouca importancia apresenta no ponto de vista da exploração da borracha, sendo ahí mais diffusa a população. Nesta região o indice paludico é mais baixo e constitue ella residencia provisoria na época das cheias, dos seringueiros que trabalham no baixo Rio Negro.

A viagem de Santa Isabel a S. Gabriel apresenta difficuldades e, sendo realizadas em lanchas de pequena calado, em quatro dias, em canoas só o poderá ser em 15 ou 20. De Camanáos a S. Gabriel, além de muito difficil, a viagem é realmente perigosa. Pelo que, aos seringueiros do baixo Rio Negro, justamente das zonas mais ricas em borracha, mais facil será a viagem para Manáos, realizada em lancha em 4 ou 5 dias e em vapor em tres, do que para S. Gabriel.

Será indicada a installação de um hospital em S. Gabriel? Não, ahí menos do que em qualquer outro lugar. Um hospital ahí situado, não aproveitaria de modo algum á maior parte da população, que no Rio Negro se occupa com os trabalhos de extracção da borracha. Como foi dito, mais facil seria aos seringueiros do baixo Rio Negro procurar Manáos do que S. Gabriel. E justamente na época de fabrico, quando maior numero de trabalhadores se encontra no baixo Rio Negro e seus affluentes,

é que deve ser mais assidua a assistência, visto como nessa época tem lugar os maiores surtos de malária entre os seringueiros. A Commissão pensa que a séde de um hospital pequeno, para 20 ou 30 leitos, deve ser Santa Isabel, ponto terminal da grande navegação do Rio Negro. Ahí serão attendidas as conveniencias de assistência de todo o baixo Rio Negro e tambem do alto, porquanto a viagem de descida é sempre muito mais facil, podendo os habitantes, vizinho de S. Gabriel, chegar em poucos dias de viagem a Santa Isabel. O percurso de todo o Rio Negro, de Manáos a Santa Isabel, é relativamente curto e facilmente realizavel por pequenas lanchas. Pelo que, um unico posto medico-pharmaceutico em Santa Isabel satisfará ás necessidades de assistência aos seringueiros de todo esse rio.

Rio Branco

Os seringaes do proprietario do primeiro barracão encontrado acham-se situados no Rio Negro e nelles as condições epidemicas não differem das referidas. Nesse barracão viu a Commissão dous doentes de malária, representando accessos de recabida. Nas matas que circumdam o barracão a Commissão colheu alguns exemplares de *Cellia argyrotarsis*.

A 2 de Março parou a Commissão em Santa Maria, após 12 horas de viagem, não tendo encontrado uma unica residencia humana nesse longo percurso pelo Rio Branco.

Santa Maria é um barracão pequeno, residencia do proprietario de alguns seringaes situados no Inahyny, rio affluente do Branco. Pelo que refere o proprietario, entre seus trabalhadores, pouco numerosos, apenas 20 ou 30, occupados com a extracção da borracha, verifica-se o apparecimento de alguns casos de malária, que não occasiona grandes maleficios, não referindo o mesmo proprietario lethaldade digna de nota entre os seus trabalhadores. No barracão nenhum doente existia no momento de passagem da Commissão.

A Commissão continuou a viagem, fazendo rapidas paragens em alguns pontos que não offereceram qualquer indicação epidemiologica, em todos grassando endemiceamente o impaludismo.

Na 1ª turma de trabalhos de engenharia em que a Commissão parou (Mission Mollard-Ilha da Trindade) foram apresentados á Commissão 4 doentes de impaludismo, todos com infecções gravissimas, sendo parasitados pela tropical. A Commissão fez nestes doentes, dous dos quaes acompanharam a Commissão em viagem, fortes applicações de quinina, tendo de atingir doses elevadas para chegar a diminuir os accessos febris.

Em Vista Alegre (phot. 317 a 320) a Commissão encontrou nova turma de engenheiros, sendo ahí os jornaleiros quasi todos gentios da tribu dos Macuxys. Examinando os trabalhadores desse lugar verificou a Commissão o elevado indice pa-

ludico, expresso na esplenomegalla de todos os indios ahí existentes. Observou ainda na turma 2 ou 3 doentes com infecções agudas e bastante graves.

Procurando colher anophelinas no lugar, nada conseguiu a Commissão. Talvez pela ausencia ahí de depositos de larvas, sendo de terras altas a zona, os culicídeos no exterior da mata eram raros. Um pouco distante do barracão, perto de uma pequena mata, afastada de qualquer deposito de agua colheu a Commissão uma *Cellia albipes*. Nada forneceram as indagações ou pesquisas relativas a outras entidades morbidas. Não consta seja frequente na região o beri-beri.

Relativamente ao regimen alimentar dos habitantes do Rio Branco, nada ha que diffira do observado no Rio Negro. Nas turmas em trabalho de levantamento da planta do rio a alimentação é sem duvida bastante precaria, constando especialmente de farinha de agua e peixe.

Entre Vista Alegre e Caracarahy, num trecho do rio percorrido em duas horas, nada ha que referir, nem ahí existindo habitantes.

Caracarahy (Phot. 321 a 327) é um pequeno barracão situado no inicio das grandes cachoeiras do Rio Branco, sendo o ponto terminal da navegação por meio de lanchas. Dahl para além, o Rio Branco só poderá ser navegado por embarcações de muito pequeno calado.

Em Caracarahy existe apenas uma residencia occupada no momento por 8 pessoas. Examinando os habitantes do lugar encontrou a Commissão todos infectados de impaludismo, apresentando volumosos baços.

A região, bastante elevada, não apresenta condições favoraveis, na época da secca, ao desenvolvimento de culicídeos, o mesmo não acontecendo, porém, por occasião das chuvas.

Regressando de Caracarahy após rapidas paradas em outras regiões do Rio Branco, sem que se pudesse nellas colher dados scientificos de valor, teve a Commissão de permanecer dous dias na fés do rio em casa do Coronel Valentini Pinheiro, proprietario ahí de seringaes. No barracão do mesmo Coronel encontrou a Commissão alguns doentes infectados pela malária tropical e ahí examinou diversas crianças, todas com esplenomegalla. A Commissão colheu nesta região diversas *Cellia argyrotarsis*.

Não foi possivel, apesar das excursões nas matas, se colher *Stethomyia*, parecendo que esta anophelina só existe no Alto Rio Negro.

Resumo das pesquisas realizadas no Rio Branco:

E' este rio quasi inteiramente deshabitado, pelo menos da fés até Caracarahy. Os trabalhos de borracha são quasi nullos, sendo em pequeno numero os trabalhadores de seringaes ahí, quer pela ausencia de exploração de diversos affluentes mais ou

menos ricos, quer mesmo pela pobreza do rio em borracha.

É muito elevado o índice endêmico pela malária, não se encontrando em todo o rio um único habitante que tenha escapado aos ataques da molestia. Relativamente a outras entidades morbidas nenhum elemento

de valor foi possível colher, devido principalmente à escassez de população no rio.

A Comissão julga dispensável, por enquanto, a instalação de um serviço médico-sanitário no Rio Branco. O posto médico de Santa Isabel poderá atender às necessidades de uma grande parte do Rio Branco.