

Relatorio dos estudos realizados nos rios Puruís, Acre e Yaco.

Partimos ^{a Commun} de Mandios a 2 de Dezembro.
Antes de partir verificamos a leishmaniose
em dois doentes trazidos pelo D.^o Rodrigues.
Observamos, ainda no dia da partida uma
affecção cutanea curiosa (^{espinthia} espinthia?) constan-
do de vegetações com aspecto papilomatoso
numa extensa zona da pele. Em prepa-
rações encontramos um cogumelo sob a fór-
ma de micelios e de levedos, tendo isolado
em cultura pura deste material um levedo,
que acreditamos ser o mesmo parasito dos fe-
citos.

A 4 de Dezembro ^{chegamos a Commun} paramos ao seringaal denomi-
nado « Novo Tombetas. » É uma propriedade
de de pequena importancia, constando de nu-
mero limitado e pequeno de trabalhadores.
Ahi examinamos muitas creanças, todas
apresentando bacos volumosos, algumas sof-
rendo, no momento, de accessos agudos da
malaria. Das creanças examinadas algu-
mas nunca se retiraram do barracão, ahi
tendo contrahido a molestia; outras vieram
de regiões do interior dos seringaes, onde o
indice endemico parece mais elevado, espe-
cialmente nas immedições de um lago,
em cujas cercanias residem muitos trabalha-
dores de diversos seringaes. Mais
attenção ~~se~~ mereceu neste seringaal, uma
affecção nervosa em creança de 5 annos.

cujos sinais referimos em seguida resumida-
mente. Sofreu a criança, ha dois annos,
de accessos febris, apresentando entao crises
convulsivas. Desde essa epocha perdeu a pos-
sibilidade da marcha e perdeu tambem a
falla, funccões que já existiam bem desenvol-
vidas. Actualmente apresenta movimentos
choreiformes e athetiformes nas extremi-
dades; contracturas generalizadas e periodicas,
mais accentuadas a direita, apresentando a
mão direita constantemente fechada, com
os dedos em contractura. Reflexos patel-
lares de ambos os lados exaggerados; refle-
xo plantar exaggerado, com o signal de
Babinski. Reflexos abdominaes superiores e
inferiores exaggerados. Sinaes de paralysis
pseudo-bulbar, havendo escoamento continuo
de saliva pelas commissuras labiaes; bocca
semi-aberta, lingua em posição instavel.
Ataxia motora dos membros superiores e
inferiores com conservação da força muscu-
lar. Impossibilidade da marcha devido a
contractura. Aphasia total. Bazo no-
tavelmente crescido. Fígado augmentado.
Fizemos a punctão do bazo e tentamos a
rachidiãna, o que foi impossivel. Ao
exame do succo esplenico encontramos para-
zitos da quartã (ou p. a?)
Nesta região, pelo que deduzimos da observação
de muitas crianças, é muito elevado o indice
endêmico palustre. Procuramos colher
culicídeos nas mattas circumvisinhas, não
sendo encontrado anophelinas, nem fío pouco

foi possível descobrir os focos de larvas.

A 5 paramos no seringal denominado Tam-
baguim. Poucas indicações ahí podemos colher
relativamente á epidemiologia. As epidemias
de malária são neste lugar de pequena intensi-
dade. Vimos 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 con-
secutivo a accessos febris. Tratar-se-á de
molestia de Heine-Medine?

Procurámos neste seringal colher mosquitos á
noite e fomos surpreendidos com a ausencia
quasi absoluta delles.

Paramos a 7 no seringal u Paropy, onde exa-
minámos algumas crianças em condições de
saúde relativamente favoraveis. De 6 examina-
das apenas 2 apresentavam augmento aprecia-
vel do baço, o que indicava ahí baixo indice
endêmico.

A tarde, ainda do dia 7, paramos na bocca
do Sapauá, seringal do Sr. Antonio Gomes
de Araujo. Ahí encontramos elevado indice
malarico, expressando-se em esplenomegalia
consideravel de todas as crianças examinadas.
Referiu-nos tambem o Sr. Araujo serem in-
tensas as epidemias de impaludismo. Nada
colhemos relativamente ao beri-beri, á anky-
lostomiase ou á dysenteria.

Observamos um caso (photographado) de puri-
purú, num indio paumary de 14 annos.

Vimos tambem outra criança de 10 annos com
uma affecção cutanea m^{to} semelhante ao puri-puri.

A tarde e a noite colhemos mosquitos á margem de um igarapé, na bocca da matta, não tendo encontrado anophelinas.

No dia 8 de Dezembro paramos na villa Cauntama. É um povoado de 400 almas, de casas de taboas, todas muito primitivas. Circundada de mattas, a villa mostra-se pouco cuidada, tendo as ruas invadidas de vegetação elevada e muito pouco tratadas.

Examinámos em Cauntama diversas creanças e avaliamos bem elevado o indice paludoso, não tanto, é certo, quanto em S. Felipe. Algumas creanças apresentavam accessos actuaes de malaria.

Obtivemos no Cartorio dados relativos á lethaldade na villa, dados naturalmente muito defectuosos, conforme declaração do proprio escrivão. Mentes obitos não são registados e fidos os que occorrem fóra da villa escapam ao registro, havendo no municipio diversos cemiterios que servem á populações vizinhas.

Só na cidade estão registados os seguintes 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 produccão de borracha no municipio é bastante elevada, havendo nas proximidades seringueiras de certa importancia. Absoluta ausencia de assistencia medica e medicamentosa na villa. As informações colhidas nada adiantam relativamente a outras entidades morbidas.

Demos aqui referir que em exames de sangue

de 10 a 12 doentes no Novo Trombetas e na boca do Tapauá só encontramos parasitos da quartã. O doente paralytico cuja observação referimos, apresentava no sangue formas parasitarias que acreditamos da quartã.

Labrea - (19-XII). Labrea é uma villa situada á margem direita do Puris, com uma população de 600 a 700 pessoas. O municipio é grande produtor de borracha, havendo serungas importantes, vizinhos do povoado. Notavel é a tradição morbida de Labrea, considerada uma das cidades mais doentias do Puris.

As condições topographicas do povoado, apesar de situado num barranco elevado do rio, são muito favoraveis ao desenvolvimento de endemias palustres, havendo ahí grandes depositos d'agua estagnada e terrenos encharcados nas margens dum igarapé que circunda a villa. Por outro lado a ausencia absoluta de gelo dos poderes municipaes torna detectaveis as condições sanitarias domesticas e a dos logradouros publicos, havendo nos domicilios Chiqueiros de tartarugas, que se apresentam focos abundantes de proliferação de culicideos. As ruas apresentam-se cobertas de vegetação e em torno da cidade, proximo das casas, existem mattas em cujo interior os culicideos são abundantissimos.

Examinando um elevado numero de doentes na Labrea, foi-nos possivel ajuizar exactamente das condições nosologicas do povoado. Encontramos como entidade predominante e de elevado indice endemico, a malaria. Em 40 ~~doentes~~ creanças examinadas, a maioria dellas apre-

sentava esplenomegalia muito consideravel. O mesmo em relação a totalidade de individuos adultos examinados. Tais doentes, com sinais de infecção palustre mais ou menos remota, apresentavam de regra acessos irregulares da molestia. Fizemos colheita de sangue e punção de baço de diversos doentes, a fim de estudar as condições parasitarias, que serão adiante referidas.

Cumpre salientar aqui a condição de accentuada decadencia organica dos infectados, quasi todos privados de qualquer assistencia medicamentosa.

A epocha de maior intensidade epidemica na Labrea vai de Janeiro a Junho. No resto do anno a occorrença, aliás muito frequente, conforme verificámos, 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 virtude da ausencia de registro de obitos e ainda porque o elevado indice endemico e o estado precario da população nos fazem suspeitar de uma letalidade de maior.

Colhemos culicideos na Labrea no interior dos domicilios e no exterior. Dentro das casas predominava o *Stygomyia fasciata* e nas proximidades de charcos só nos foi possível colher um exemplar de *Celia albipes*, não tendo encontrado larvas de anophe- lino. Como se vê, neste lugar era tambem de causar surpresa a pouca frequencia de culicideos

Transmissores da malária.

Encontrámos casos de *cutylostomiasis* em duas
casas, em numero relativamente pequeno e repre-
sentando um coefficiente morbido insignificante
comparado ao da *mipaludismo*. Não obtivemos
dados de valor relativamente ao *beriberi*.

Encontrámos um caso de lepra tuberculosa.
Não vimos doente algum de *sypphilis* e nem
encontrámos *leucocitos* que nos autorizem a va-
liar da maior ou menor intensidade do
alcoolicismo, que ahí nos apresenta muitas victimas.
O mesmo relativamente a conservas alimenticias,
estragadas ou a quaesquer phenomenos morbidos
attribuiveis a defectos de alimentação.

Existe na Labrea um pharmaceutico recentemente
formado pela Bahia, que é mantido pela munic-
palidade a fim de fazer a assistencia medico-phar-
macutica da policia e dos indigentes.

Possue a Camara uma pequena ambulancia de
medicamentos, de todo insufficiente para atten-
der a' condicão de elevada morbidez q' observámos.

Partindo da Labrea na noite de 10 de dezembro,
fomos parar no dia seguinte num seringal
denominado « *Sebastopol* » a margem esquerda
do *Puriis*, de aspecto agradável, todo circunda-
do de arborisacção regular e ajardinado. Ahí
não colheimos dado epidemiologico qualquer,
tendo o gerente do seringal, ~~indivíduo de~~
~~uma' catadura e possivel bofo~~, se recusado
a fornecer os factos unico em toda nossa excursão.

Cachoeira (12-XII-912) seringal do Comman-
dador Hilario Francisco Alvarez, é o ponto
até onde navegam frequentemente no correr

da estação seca, os navios de maior calado. D'ali para cima, naquella epocha 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 do mez de vazante do rio. Agglomerau-se então ahi muitas pessoas, não sendo pequeno o numero de doentes, vindos de cima á procura de Mandios e que ahi têm de permanecer ás vezes dias á espera de navios. Nas immedições da Cachoeira existem diversos seringales de bastante importancia, sendo esta uma das regiões mais habitadas do Purús. Examinámos 10 ~~em~~ ~~1~~ ~~creanças~~ em Cachoeira, todas apresentando esplenomegalia e algumas com signaes de ankylostomose. O exame do ~~exame~~ ~~do~~ sangue de diversas creanças revelou a presença do hematozoario da quarta, na maioria d'elles. Encontrámos ainda 3 casos de feridas nos membros inferiores, um d'elles com aspecto de blastomycose e os outros com apparencia das ulceras torpidas tão frequentes nos rios do Amazonas. Existe na Cachoeira quantidade enorme de stegomyias e outras especies de culicideos dentro das casas. Não nos foi possível encontrar ahi anophelinas. A 13 de dezembro parámos no seringal «Gua-jarrakã» de propriedade do C.º Francellino Borges. Referiu-nos o C.º ser regular a condição sanitária ahi, não havendo no momento nenhum caso morbido. Nas residencias do seringal haverá grande quantidade de culicideos,

principalmente de culex fatigans, taniorhynchus e
stegomyia. Examinámos um caso de af-
fecção cutânea com aspecto de blastomycose
Bocca do Pauhinny. (N.º XII-912) O Pauhinny é
um rio de grande produção de borracha, com-
municando-se de um lado com o Juruá, por
meio de igarapés e desembocando na mar-
gem esquerda do Purús. Tem uma notável tra-
dição de morbidez, sendo considerado um dos af-
fluentes mais doentes do Purús. Intermittentes
no Pauhinny existem, segundo informações colhidas,
talvez 2.000 pessoas, inteiramente ao desabrigo
de qualquer recurso medico e mesmo privados
de todos os meios de alimentação regular
em certas epochas do anno. Referem
ainda ser muito elevada a letalidade nos
seringues deste rio. Na bocca do Pauhinny
existem seringues (3) um delles bastante mo-
vimentado, contando mais ou menos 100 trabalha-
dores. Ahi examinámos diversos doentes, apre-
sentando todas as creanças observadas signaes
de infecção pelo insaludismo, sendo encon-
trado em muitos dellas o hematozoario, na
maioria das vezes o parasito da quartã.

Segundo informações não grasseo ahi o ber-
beri, pelo menos de modo a causar impres-
são aos leigos. De outras entidades não
nos foi possível coher informações que
adiantasseem nesse juizo.

Bocca do Acre. No dia 15 de Dezembro che-
gámos á bocca do Acre. Ahi existe na mar-
gem direita do rio, o seringal do Sr. Ale-
xandre Oliveira Lima e á esquerda um

grande barracão de taboas. No verão, dada a diminuição considerável das águas do Acre, que se torna intranzitavel mesmo para lanchas de pequeno calado, sendo então a navegação, exclusivamente realizada por canoas e chafas, accumulam-se muitas pessoas na localidade, ponto de parada obrigatorio na epocha das secas entre as communicações do Acre, Alto Purús e praças de Mauaós e Belém. A população é ali, por isso mesmo pouco fixa, constituida de pessoas que Franzito, não se elevando a mais de 100 o numero de individuos definitivamente domiciliados na Bocca do Acre. Vimos ali diversos doentes, alguns vindos do Acre e outros do Yaco, todos com sinais de infecção paludosa. Examinámos tambem diversas creanças e em todas encontramos esplenomegalia, achando-se algumas parasitadas, na maioria das vezes com o hematozoario da quartã. Vimos um caso de affecção gommosa na região cervical, cujo agente cultivámos (*Sporothrix*). Observámos 2 casos de leishmaniose, uma no nariz e outra na perna, representada esta ultima 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 lugar onde se acham as residencias. Em frente, porém, á Bocca do Acre, á margem esquerda do Purús,

existam terras elevadas onde poderiam ser localiza-
das installações mecânicas, talvez com maior
vantagem do que na embocadura do Acre.
Haverá ali a unica difficuldade do abasteci-
mento d'agua, tendo esta de ser retirada do rio
Puriis e conduzida até o ponto onde poderia
ficar o hospital, por meio de canceiro hydraulico.
Aliás, não pensamos convenientemente seja a bocca do
Acre a sede de uma grande installação hos-
pitalar, visto não ser ali centro de grande pro-
duccão de borracha e não serem muitos os
seringues do Puriis proximos da bocca do Acre,
conhecendo neste rio, bem acima da foz, os se-
ringues importantes. Além disso, no correr do
verão, a ausencia de navegação pelos grandes va-
pores difficultaria consideravelmente ou tornari-
amto demoradas as communicações das go-
nas ribeirinhas do Acre com a sua emboca-
dura, de modo a formar pouco aproveitaveis
para os seringueiros d'aquelle 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 Puriis e nota-se tambem ser
mais elevada a população do Acre, o que se ex-
pressa nas curtas distancias entre os baracões dos
seringueiros e na frequencia de pequenas habita-
ções localizadas nos margens do rio.

Além disso é mais animador o aspecto dos se-
ringues, onde se observa certo zelo expressivo de
uma condição economica sem duvida mais prospe-
ra que a dos outros rios, nos quaes tem sido

mais accentuados os effectos da crise soffrida actualmente pela borta cha. Ver-se-á por outro lado, que, se o trabalho é mais prospero no rio Acre, tambem a morbidez ahi excede se muito ao observado nas zonas de trabalho dos outros rios até agora estudados, sendo o Acre um dos rios de mais elevado indice endemico e de maior lethaldade pelo impaludismo e por outras entidades morbidas.

Antimary ou Florianos Peixoto. É uma pequena villa situada á margem esquerda do Acre e distando 8 ou 10 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 attungida pelas maiores enchentes, ahi 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, cheias de vegetação.

A população do Antimary pode ser avaliada em 500 almas. Nas proximidades existe seringa de bastante importancia e o rio Antimary que ahi desemboca, é rico em borta cha, sendo muito habitado e, segundo informações, um dos mais docentes do Acre.

Examinámos poucas pessoas em Florianos Peixoto, ao contrario do que tem acontecido nos outros centros populosos. Os doentes não nos procuravam com a abundancia habitual, o que talvez seja explicavel pela presença na villa de um medico ^{brasil.} ~~os outros~~

São Francisco. A 17 de Dezembro parámos no
seringal u São Francisco. Os trabalhos de borracha
são realizados no interior, a distancias variaveis de
baracões, não raro a 2. ou 3 dias de viagem.

Encontrámos na margem diversos Trabalhadores,
todos affectados de impaludismo, apresentando
signaes de infecção chronica.

Neste seringal começámos a prestar mais demora
da attenção á frequencia desusada de edemas,
geralmente pré-tibiales, ás vezes muito accentuados,
em doentes com signaes chronicos de malaría. E
não podíamos interpretar taes edemas como con-
sequencia de dyscracias pelo impaludismo, porquan-
to não sempre eram os doentes mais dyscrasicos
aquelles que se mostravam edematizados. Mais
ainda: na anamnese da maioria dos casos, en-
contravamos a affirmação de apparecimento de ede-
mas consideraveis por occasião dos primeiros ac-
cessos febris soffridos na região. Por outro lado,
doentes com as fórmulas mais graves de malaría,
às vezes em profunda condição de cachexia ou
de anemia não apresentavam edemas, fazendo con-
traste deste modo com outros, em condições organi-
ca meues precaria e apresentando grandes edemas.

Procedendo a pesquisas semeiosticas mais demora-
das nos doentes edematosos, nelles verificámos a
conservação dos reflexos tendinosos, a ausencia de
perturbações da sensibilidade e de signaes cardia-
cos do beri-beri. De regra, taes doentes mostram
certo gráo, mais ou meues accentuado, de insuffi-
ciencia cardiaca, expressa em alguns pela tachy-
cardia, pela fadiga e dyspnéa de esforço.

Em casos não frequentes, foi possível verificar a

presença de extra-systoles. Todos os doentes deste grupo referem, simultaneamente ao apparecimento do edema, a occorrença de accessos febris. Em diversos doentes verificámos a presença no sangue de parasitos com aspecto dos da quartã, apresentando, contudo características morphologicas um pouco distinctas das daquelle plasmodio. Casos, porém, encontramos, um delles em Bom Destino, e outros na Empresa, com edema consideravel, generalisado em 2 doentes, sem parasitos da malária no sangue peripherico.

~~Discutiremos depois, tratando das condições sanitarias de Rio Branco, essa questã.~~

Em S. Francisco encontramos uma epidemia de mal de cadeiras, havendo o seringal perdido grande numero de animaes. No momento a epidemia achava-se em declinio, só sendo encontrados dous animaes infectados e estes desde muitos mizes. No exame do sangue a fresco não observámos Trypanozomas, pelo que inoculámos um gato.

Redempção. A 18 de Dezembro partimos em Redempção, seringal de pessoal pouco numeroso e de um alto indice endemico. Ahi observámos condições morbidas identicas ás encontradas em S. Francisco, tendo oportunidade de examinar doentes com edema pretibial, sem outros organos de polyneurite peripherica. 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. Ahi trabalham ap-

4

~~de um pseudo medico turco, formado, segundo~~
~~informações, na Europa, não possuindo autori-~~
~~zação legal para o exercicio da medicina no~~
~~Brazil.~~ Existe tambem no Antimary um
pequena pharmacia, pouco abastecida de drogas
e dirigida por um pratico.

Todos os doentes que examinámos apresentavam
signaes de infecção paludosa chronica, muitos del-
les com accessos agudos actuaes. Nas pesqui-
sas parasitologicas verificámos a existencia das
tres especies de plasmodio: tropical, terça be-
nigna e quarta. Nenhum outro dado de va-
lor colhemos em relação a outras entidades mor-
bidas. O beri-beri, segundo nos informa-
ram, é ahí muito raro. Observámos
tres casos de infecção luetica adquirida no lo-
cal e encontramos um caso de tuberculose pul-
monar em phase cavernosa.

A letalidade annual em Antimary é, segun-
do informaram as autoridades locais, e talvez
de 50 a 60 pessoas. Ha epochas de maior
mortalidade, devidas ás epidemias de malaria, as
quas occorrem nos mezes de Janeiro a Junho.
Não é commum a affluencia de doentes dos
seringues vizinhos para a villa. De regra, os
seringueiros doentes permanecem nos barra-
ções, onde não existem elementos de trata-
mento, ahí morrendo sem qualquer assis-
tencia medica ou medicamentosa. Nem os
doentes do rio Antimary, muito epidemicos
segundo voz geral, vêm para a villa; perman-
cem nos centros, ahí sendo dizimados pela mor-
te de modo desolador.

Recebidos na villa de Antimary pelas autoridades locais, entre ellas o Superintendente, o Juiz de Direito, o Promotor etc, procurámos dellas obter dados relativos ás condições de vida social, economica, etc do lugar. Toubemos 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 Moanãos, 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. Esta villa tem heido grandes luctas politicas entre grupos locais que disputam o dominio administrativo. E ainda não ha muito tempo foi a villa atacada por um siringueiro da vizinhança acompanhado de numerosos capangas, por uma questão politica com o chefe dominante. Houve então verdadeiros furtios entre os grupos opostos, dellis resultando diversas mortes.

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. Chegámos em Antimary a 15 e partimos a 17.

5
proximadamente 200 pessoas, residindo os seringueiros a 2 e 3 dias de viagem do barracão.

Observamos casos morbidos bastante curiosos, na sua maioria 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. Soffreu nessa epocha 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 dos reflexos motores, que podessem fazer crer numa polineurite.

F. da Cruz - Dores irradiadas nos membros inferiores. Edema pretibial bem apreciavel. Baço crescido, palpavel sob o rebordo costal, sem o exceder. Accessos irregulares de febre. Reflexos patellares perfeitamente 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 nos parece de valor, da que até agora adquirimos, é a enorme frequencia de um plasmodio muito proximo, se não identico, ao parasito da quartã. Denominamos tal parasito pl. x, porque não nos achamos autorizados, por enquanto, a identificá-lo definitivamente ao da quartã. Assim, pelas pesquisas de sangue no doente J. Alves de Lima e em outros, além de uma abundancia consideravel de parasitos, verificámos de geração muito intensa e precoce das hemáticas, 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 formas 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-á de uma variedade nova de hematozoario, proxima do parasito da quartã e tendo como característica biologica principal, na sua acção pathogenica, a produccão de edema? É, por enquanto, a conclusão unica a que podemos chegar, reconhecendo ser necessario melhor basear a em factos mais numerosos. Em estudos realizados em Rio Branco e em alguns seringaes, encontramos novas indicações para aquella conclusão.

Ainda em Bom Destino nos foi possível observar casos bastante interessantes de affecções cutaneas, nos quaes colhemos material para pesquisas posteriores. Vamos referir 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 sinais morbidos de importancia. Não ha antecedentes de infecção luetica. É caso unico no domicilio e no seringal.

- José. 12 annos. osteite do cubitus e do radius, principalmente localizada nas extremidades dos 2 ossos, com uma fistula pela qual se escoava grande quantidade de pus. Cicatrizes numerosas no braço, resultando de gommias anteriores ulceradas. Cicatrizes extensas na região sub-clavicular. Retracção tendinosa e atrophia muscular na dobra do cotovello e no braço, ocasionando a flexão forçada e permanente do ante-braço sobre o braço. O inicio do mal foi ha 5 annos, por um tumor ulcerado no braço. Esse tumor foi seguido de outros situados nos proximidades, os quaes se ulceraram posteriormente. Parece tratar-se de um caso de sporothricose de forma gummosa, tendo determinado a osteite.

Em Bom Destino, como nos outros seringais, são de grande frequencia as ulcerações nos membros inferiores. Não nos foi possível verificar ali a leishmaniose. As ulceras observadas, apesar de não devidas ao protozoario de Leishman, pelo menos muitas dellas, são de marcha torpida, re-

sistentes ao tratamento e, de regra, attribuidas pe-
los doentes a picadas do piim ou então a hoes
ferimentos dos quaes resultavam as úlceras.

Neste caso ultimo (e sem duvida grande parte
das feridas do Amazonas representam casos
desta natureza) acreditamos que sobre as solu-
ções de continuidade da pelle venham assentar-
se coqueolos pathogenicos, que mantem a ulceraç^{ão}
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. É
uma pequena povoação de 500 a 600 pessoas, bastan-
te commercial, situada em parte, em terras ele-
vadas não invadidas pelas enchentes e em
outra parte baixa, alagadiça. [Foi theatro das
maiores luctas entre brasileiros e bolivianos, por
ocasião da revolução do Acre, sendo ali que
os brasileiros conseguiram diversas victorias, a ult-
ima das quaes decisiva. Era, no tempo do do-
minio boliviano denominada Puerto Abuso.]

É ponto de parada obrigatoria de toda a navega-
ção do Acre para o fim de fiscalisação por
parte da mesa de rendas.

Examinámos gr.^o n.^o de doentes em Porto Acre e
encontrámos condições epidemiologica identica á refe-
rida nos seringues anteriores. Os seringues da vi-
zinhança de Porto Acre são de grande importan-
cia, sendo elevado em todos elles o indice paludico.
Mesmo no povoado grassa o impaludismo e
ahi colheamos diversos exemplares de *Cellia albipes*.
Não ha medico em Porto Acre. Existe uma ambu-
lancia pharmaceutica annexa a uma casa de
negocio, sendo o proprio negociante o manipulador

de drogas. E' tambem elle quem, altruisticamente e de modo mais ou menos racional ou nao prejudicial, attende aos doentes, aconselha-lhe o uso de medicamentos que julga applicaveis aos casos morbidos.

Vista Alegre. (21-XII-1912) Terugal relativamente pequeno. Thi observamos diversos casos de malaria, sendo muito elevado o indice endemico.

Catuaba. Observamos alguns doentes que me receberam referencia.

F. Columby. Doente ha tres mezes, terdo pra a principio febre e edema dos membros inferiores. Apresenta actualmente augmento do baco e figado, o dente muito consideravel. Os reflexos patellares acham-se eliminados e a sensibilidade dolorosa e tactil bastante diminuida. Nao existem sinais cardiacos do beri-beri e nem qualquer grau de atrophia muscular. Ausencia de perturbacoes da marcha.

Raymond P. da Silva. Ha haou 5 mezes soffreu de febres, apresentando entao edema pretibial bem consideravel. Actualmente tem leves accessos febris.

Pulsacoes no decubito dorsal 34 p.m, com perturbacoes evidentes da conductibilidade. Ausencia de perturbacoes da marcha. Crises vertiginosas com perda de conhecimento. Baco e figado muito crescidos.

Reflexos patellares conservados. Ausencia actual de edema pretibial. ~~Realizemos neste doente pesquisas experimentaes cujos resultados avrao depois.~~

~ Rio Branco ~

A cidade de Rio Branco, capital do Departamento do Alto Acre e' o maior centro populoso do Territorio. Constituida de dois bairros (districtos) tera' uma populacao approximada de 2.000 almas.

A margem esquerda do rio Acre fica a parte mo-
da da cidade, - Districto de Pennapolis, - sede da admi-
nistração federal e da residência das autoridades.
A margem direita acha-se localizado o bairro
comercial - Districto da Empresa - de maior po-
pulação, constituído principalmente por casas de
negocio, quasi todas de Turcos e arabes.

Pennapolis, cuja construcção foi iniciada pelo
Prefeito Gabrino Bezouro, apresenta condições to-
pographicas propicias ao desenvolvimento duma
grande cidade. Fica collocada sobre um extenso
planalto, não attingido pelas maiores enchentes
do Acre e de terras secas e firmes, pela facili-
dade de escoamento das aguas. As casas
apresentam-se bastante confortaveis, obedecendo
a certos moldes de architectura e distribuidas
em ruas bem orientadas, tracadas num plano
geral da cidade a que ficam sujeitas as novas
construcções. Ha uma grande abertura da
matta em torno da cidade, o que liberta a popu-
lação do flagello de insectos, especialmente de culi-
cideos, que são encontrados nos outros centros populo-
sos cercados de mattas.

Não existe abastecimento d'agua. A população
serve-se da agua de fontes naturais, aliás bem
potavel. Existem igarapés de aguas abundantes
e aproveitaveis, correndo a pouco mais de 3 kilometros de
povoado. Não é praticavel, entretanto, servir-se
aproveitar a agua do proprio rio Acre para abas-
tecimento, depois de submettida a tratamentos
chimico e bacteriologico de purificação.

Os edificios da administração federal em Pennapo-
lis, que constam da sede administrativa do Pe-

feitura e da residencia particular do Prefeito, são
construidos de madeira e, deixando muito a dese-
jar como installações de um governo, apresentam
aspecto de conforto e satisfazem ás condições actuaes
do regimen administrativo ahí adoptado.

O mesmo não se poderá dizer relativamente ás
installações da guarnição federal de forças do
exercito em Parnaipolis. Essa guarnição acha-se
precarivamente aquartellada em ranchos feitos de
pão e cobertos de capim, na maior accumula-
ção, sem qualquer conforto. A prisão dos
soldados é constituida por uma pequena cafiua
de minimas dimensões, dividida em 3 ou 4
compartimentos, onde os retidos ficam miser-
avelmente installados, sujeitos á chuva, ao
sol e á grande humidade da região. O mesmo
se poderá dizer relativamente ás habitações de
officiaes, pequenas casas de taboas, cobertas de
Capim e sem o menor conforto. Colhemos
dados relativos á mortalidade de soldados e
pudemos verificá-la bastante elevada. Nos
diagnosticos medicos do quadro de letalidade
que recebemos figura, com maior frequencia,
o beri-beri galopante, facto que reputamos pro-
lho de uma falsa apreciação do phenomeno morbido.

O bairro antigo da capital do Acre, hoje
Districto da Empresa, é constituido de casa de
taboas em sua quasi totalidade. Fica situado
num barranco do rio menos elevado que o do
lado opposto, sendo por isso alagado nas gran-
des enchentes do Acre. Na parte posterior do po-
voador encontram-se diversos igarapés cujas
aguas no inverno formam encharcadas diversas

Mas. Essa é a razão da abundancia excepcional de culicideos nas casas desse bairro, conforme verificámos, não tendo podido encontrar anopheli nas dentro dos domicilios, o que attribuímos á raridade desse culicideo em todo o Acre nessa epocha do anno. No bairro da Empreza é mais intensa a vida commercial, havendo ali numerosas casas de negocios. Existem duas pharmacias bem fornecidas, com laboratorio chimico regular, sendo encontrados todos os medicamentos habituaes em prescripções medicas e sendo de boa qualidade as drogas utilizadas, especialmente a quina.

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 systems de valvas de drenagem bem orientadas, desviar para o rio o excesso de aguas dos igarapés, conseguindo-se deste modo um dessecamento do solo satisfactorio. O abastecimento d'agua ao 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.

Actual Prefeito do Alto Acre, Dr. Deodéciano Coelho de Souza é um moço bastante culto, de grande actividade, parecendo possuir orientação acertada em assumptos administrativos. Goza de geral estima entre seus jurisdicionados, de todos sendo ouvidas referencias lisonjeiras ás suas normas de governo, á sua honestidade e tolerancia.]

Recebeu-nos o Prefeito do Acre com a maior
distinção, proporcionando-nos todos os elementos
necessários ao desempenho de nossa comissão,
dando-nos as informações de que necessitávamos
relativas à população actual do território, à
letalidade, à vida dos seringueiros, à produ-
ção e renda do Acre etc. Assim é que fo-
mos informados ser a média de produção de
borracha no Departamento do Alto Acre su-
perior à somma das produções dos Depart-
mentos do Alto Purús e Alto Juruá, regulando
5.000.000 de kilos annuaes. ~~Pense-se~~
~~especialmente~~ A população actual do Acre é ap-
proximadamente de 35 a 40 mil almas, das
quaes 6 mil, mais ou menos nos 4 maiores
nucleos populosos (Empreza, Rapury, Porto
Acre e Brazilia) e o resto distribuido pelos seringaes.
A navegação do rio Acre até os pontos mais
altos é m^{te} intensa no correr dos mezes de
inverno, (estação das chuvas) de Novembro a
Abril. Nesta epocha os navios - gaiolas - de
regular calado sobem até o igarapé da Bahia
- Brazilia - cidade limítrophe com o terri-
torio boliviano e fronteira d' d' Cobija.
Na epocha da vasante a navegação do Acre
da foz até Rio Branco só pôde ser realizada
por meio de lanchas de pequeno calado e
nos annos de secca mais accentuada sóm^{te}
por canoas. Por esse motivo as populações
do Acre abastecem-se de generos alimenti-
cios durante o inverno, subindo elles de preço
consideravelmente durante o verão (estação secca)
Na cidade do Rio Branco existe um comeco

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 foi installada pela actual administração, que ali concede favores aos colonos, dando-lhes ainda o titulo de posse dos terrenos p^a trabalhos agricolas.

O Ministerio da Agricultura manteve tambem em Rio Branco um Campo de Experiencias, ~~de resultados pouco apreciavos.~~
Ha na cidade um matadouro de installação aceitavel, sendo sacrificado um boi diariamente, bastando elle para o consumo porque nem toda a população pode comprar carne fresca cujo preço é durazinho elevado, regulando de 3 a 4 p^o kilo. Os animaes destinados ao corte, importados da Bolivia são bois de grande porte e muito peso, comparaveis aos argentinos, de uma raça sem duvida superior áquella dos bois abatidos no Matadouro de Rio de Janeiro. A população pobre usa de preferencia a carne secca que, apesar de vendida ali por preço elevado, fica-lhes mais ao alcance. Nos seringaes, pelo menos na grande maioria semão totalidade delles, a parte essencial da alimentação é constituida pela carne secca (jabá).
A tradição de phenomenos toxicos frequentes no Acre ocasionados pelo uso de conservas estragadas, fez com que prestassemos especial attenção a esse ponto. Nada encontramos que nos autorizasse a sancionarmos a veracidade daquella tradição, não tendo observado um unico caso morbido que

fosse possível do diagnóstico de intoxicação ali-
mentar. Na cidade do Rio Branco, como nos
outros centros populosos do Acre, apesar da
carestia excepcional da vida, todo o indivíduo,
com maior ou menor dificuldade, consegue
alimentar-se de modo regular e os gêneros de
consumo, vindos de Manaus e Belém em gran-
des carregamentos na época das águas, não dif-
ferem muito dos existentes naquellas praças.
Não podemos sem repugnância attribuir-
se a deficiência de alimentação e a má qualida-
de dos gêneros alimentícios a grande letalida-
de do Acre e a condição precária de saúde dos
habitantes desta região. Essa convicção errônea
e de consequências prejudiciais é encontrada não
só entre leigos; mesmo profissionais médicos de
certo valor apregoam a mesma doutrina ao in-
vez de procurarem conhecer as verdadeiras cau-
sas que figuram do Acre o no campeão da morte
Se quizermos comparar as condições de vida dos
habitantes de certas regiões do sul do paiz com
as do Acre, facilmente nos convenceremos da
improcedência absoluta daquella doutrina.
Conhecemos zonas do interior nas quaes a ali-
mentação da classe pobre, dos habitantes do
campo, é incomparavelmente inferior à dos
senhores do Acre e nem por isso existem
em taes zonas as condições precárias de saúde
e a letalidade aqui observadas. Não queremos
negar a possibilidade de phenomenos toxicos oc-
casionados nestas regiões pelo uso de conservas:
podem elles existir como em toda a parte; con-
testamos, porém, que taes phenomenos constituam

segundo a tradição, um dos grandes factores de destruição da vida humana no Acre e outras regiões da Amazonia. E assim pensamos porque em muitos ~~partes~~ ~~dos~~ doentes, que vieram a nosso exame nada encontramos capaz de nos levar a admittir aquella doutrina.

Exercem a clinica em Rio Branco, com bastante proficiencia, tres collegas, ~~dos quaes recebem~~ ~~captivantes~~ ~~demonstrações~~ de cordialidade. Um d'elles, o Dr. Leonel Menezes foi auxiliar academico no Serviço de Prophylaxia da Febre Amarella; outro, o Dr. Domingues Carneiro, possui algumas noções de microscopia clinica e exerce a medicina com bastante aptidão, sem duvida possuindo um espirito de observação bem racional. O 3.º collega, Dr. Fabiano Alves, tambem illustrado, exerce as funções de Director de Hygiene no Departamento.

A força federal tem tambem um medico, ~~Dr. Fereira Braga~~, com quem mantivemos amistoso ~~convívio~~.

Não existe em Rio Branco assistencia medica gratuita mantida pela administração; pelo que são numerosos os doentes ahi inteiramente ao desabrigo de recursos de tratamento. E' certo q.º os clinicos da localidade são bastante altruistas, salientando-se entre elles, neste particular, o Dr. Domingues Carneiro, que manteve em sua propria residencia uma pequena enfermaria, onde trata doentes vindos dos seringues e da cidade, muitos d'elles gratuitamente e outros com possibilidade bem duvidosa de qualquer retribuição. Os proprietarios dos seringues,

vizinhos de Rio Branco, quando os seus trabalha-
dores dispõem de saldo, promptificam-se a
envial-los para a cidade, a fim de ahi 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 epocha presente, o facto mais frequente.

Referamos os factos morbidos estradados em Rio
Branco. Ahi examinamos numerosos doentes,
ora da cidade, ora dos seringaes vizinhos, tendo
colhido dados de valor sobre a nosologia geral
do Acre. Podemos mesmo affirmar que, tanto
pelo numero quanto pela variedade de casos mor-
bidos observados, foi Rio Branco o centro que
melhor nos habilitou para um juizo exacto
sobre a pathologia destas regiões, pathologia que
tem dado margem, desde muito a verdadeiras fan-
tasias. Sem duvida o rio Acre constitue um
dos maiores focos morbidos da Amazonia (consi-
derando as regiões que até agora conhecemos) e a
fama de campeão da morte, que lhe cabe desde
o inicio de sua exploração, é bem justificavel.

Dizem-nos as referencias dos primitivos habitan-
tes destas gorras, que o Acre de hoje é bem di-
verso no ponto de vista sanitario, do Acre de
alguns annos atraz. Referem neste particu-
lar a destruição total de turmas de trabalhado-
res levados do Ceará para a extracção da borra-
cha. Acreditamos que assim seja, sem poder
comtudo admittir qualquer mudanca apprecia-
vel nas condições epidemiologicas da região. Pen-
samos explicavel aquelle facto pelo desenvolvi-
mento 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 epidemicas referida pelos habitantes do Acre, o que ahi observamos excede a tudo quanto temos visto em outras regiões do paiz, de elevado indice endemico pela malaria. Nunca encontramos tão elevada lethaldade por uma endemia e tambem nunca vimos uma condição morbida mais intensa e mais generalizada que aquella do Acre. Ahi, na totalidade dos seringueiros estudados, todos os individuos se apresentam infectados, com lesões visceraes profundas, entre ellas predominando as lesões do baco e do figado. Os casos de esplenomegalia consideravel, attingindo o orgão a região hypogastrica ou tomando todo o abdome, contavam-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 moléstia chronica e só se dizem doentes quando apresentam incidentes agudos da moléstia. Tanto assim é, que recusam mesmo a intervenção medica gratuita que se lhes offerece, uma vez que não estejam febris. E, interrogados sobre seu estado de saúde, os individuos, mesmo os mais profundamente affectados, dizem-se perfeitamente sãos, tendo todos elles o mesmo estribillo: só tenho baco, o que significa uma esplenomegalia consideravel, consequente a accessos repetidos de malaria. De resto, a não ser doentes,

repuqua o uso da quimina, devido talvez á impossibilidade de se reduzir uma esplenomegalia pela ingestão de pequenas doses doquelle medicamento. Preferem quando febris, as pilulas purgativas ou o uso de Stizanas sem qualquer accção especifica sobre o germen da malaria. Além de que, não ha muita razão para que os habitantes destas regiões, especialmente os seringueiros, sejam confiantes nos beneficios effectos da quimina. Nas epochas anteriores, quando menos civilizado o Acre, a medicina era ahí exercida pelos chamados medicos regatores, ainda hoje encontrados em certas regiões, os quaes, em pequenas embarcações, percorriam os seringaes, vendendo por elevadissimo preço quimina de má qualidade e sempre para cada doente em quantidade insufficiente para produzir a cura. Ou então, adaptando-se pela propria conveniencia economica, aos abusos do povo, taes medicos, verdadeiros arruinadores do prestigio profissional, vendiam, para curar impaludismo, pilulas de Reuter, grãos de saúde, pomada Santa etc, sacrificando deste modo a vida humana e implantando o descredito da Therapeutica. Eis 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 sais de má qualidade, senão mesmo o emprego de drogas de baixo preço com o rotulo de quimina, taes são as causas principaes do desprestigio do medicamento especifico no Acre. Verdade é que devemos admittir aqui a existencia de infecções paludicosas resistentes á

quinina. As referencias dos clinicos da região parecem confirmar o facto e tivemos oportunidade de tratar um doente, cuja infecção resistiu até a dose de $4,50^{\text{gr}}$ de bi-chlorhydrate de qq em 24 horas. Dada a quiniñisação incompleta a que nos referimos, 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 Empreza, os casos de infecção pelo impaludismo são muito frequentes. Ahi, como em toda a parte, mesmo entre os homens mais cultos, é absolutamente desconhecido o processo de prophylaxia pela quinina. É commum, mesmo entre os pobres o uso de cortinado, com o fim de tornar possivel o repouso nocturno, dada a abundancia de culicideos á noite.

Os cortinados, porém, estão bem claro, de nada valem como medida prophylatica.

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

Tivemos oportunidade de estudar casos variados de affecções cutaneas, entre ellas predominando as úlceras leishmaniosicas. Destas a maioria datava de muitos annos, sendo que uma das maiores observadas (photographada) teve seu inicio ha 5 ou 6 annos. Isso demonstra a grande resistencia do protozoario aqui, aos processos de reacção organica, o que constitue uma differenciação entre elle e o de

leishmaniose do Oriente. Observamos
ainda 5 ou 6 casos de leishmaniose do nariz,
algumas com propagação para a garganta. Um
dos doentes deste grupo de affecção nazo-pharyn-
geana, apresentava uma ulcera no abdome
e outra nas costas, estas datando de 6 annos,
ao passo que a affecção do nariz era mais recente.
Fizemos neste doente applicações de euetico, tendo
podido observar, decorridos 15 dias, a cicatrização
das ulceras das costas e do abdome, com melho-
ra consideravel da affecção nazo-pharyngeana.
Outra observação de affecção cutanea curiosa
foi a de uma mulher, cujos dados damos a seguir:
Ignacia Silva. Ha 4 mezes soffreu dores intensas
nos membros inferiores, ás vezes acompanhadas
de accessos febris irregulares. Em seguida apre-
sentou pequenas saliencias cutaneas com uma
massa no interior. Taes saliencias transfor-
maram-se mais tarde em manchas escuras,
generalizadas, que não apresentavam as caracte-
rísticas da infecção luetica. As manchas são
de dimensões variaveis, sendo ás vezes conflu-
entes. No inicio houve prurido, agora desap-
parecido. Não existem signaes geraes de syphi-
lis e o estado de saude da doente é satisfac-
torio, ausentes symptomas morbidos de importan-
cia. Pela sementeira em meio de Sabouraud
obtivemos um cogumelo, cujas culturas são escu-
ras, de colorido muito proximo ao observado nas
manchas da doente.

Outros casos de affecções cutaneas, sem duvida
parasitarias, tivemos oportunidade de observar.
Aqui, como em todas as regiões até agora percorridas,

as parasitoses são extremamente frequentes, apresentando-se algumas dellas com aspecto por nós inteiramente desconhecido.

Encontramos um caso evidente de esporothricose gommosa e um outro, ~~Francisco Pereira~~, com ulceração no rosto e destruição total do globo ocular, muito suspeito de blastomycose, diagnóstico que não conseguimos ainda verificar microscopicamente.

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

Encontramos ainda 2 casos de lepra tuberculosa. É rara, muito rara mesmo, nesta região, a ankylostomíase. Alguns exames de fezes realizados para a verificação desta entidade foram negativos, não nos tendo tambem chegado a observação doentes com a symptomatologia da ankylostomíase. Não observamos tambem dysenterias amebica ou bacillar, sendo negativos as informações colhidas de clinicos sobre a occorruencia de epidemias daquellas entidades.

O mpaludismo constitue a moléstia predominante em Rio Branco e nas zonas vizinhas. Aqui, como em todo o Acre, observamos as formas mais graves da moléstia.

Os casos de consideravel esplenomegalia são numerosos em crianças e em adultos. Verificamos todas as 3 especies conhecidas de plasmodio, tendo encontrado grande numero

de doentes com gawetos semi-lunares.
A observação de doentes com edema, ora preterbi-
al, ora generalizado continuou a nos impres-
sionar, havendo em Rio Branco maior nu-
mero d'elles do que nas regiões até agora estu-
dadas. Taes doentes referem sempre accessos
febris simultaneos do apparecimento do
edema e na maioria d'elles 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 parazito da quartã. Será este plasmodio
o agente de uma forma edematosa da mala-
ria ou tratar-se á de 2 infecções, não tendo
sido possível verificar o germen de uma d'ellas?
Estamos mais inclinados á primeira hypo-
these, porque a grande frequencia do plasmo-
dio referido nos casos de edema e o resultado
negativo de pesquisas demoradas para verificar
um outro germen nos levam áquella convicção.
Além de que, não existe em taes doentes ou-
tros elementos morbidos, além do edema, que
evidenciem ~~uma~~ nova entidade.

Taes casos morbidos edematosos constituem
sem duvida, as chamadas polyserites pa-
lustres do Acre, cuja frequencia immen-
sa é acreditada no sul, pelas referencias de
morcios e de leigos. Ou então, o que equi-
vale ao erro anterior, ahí se encontram os
numerosos casos de beri-beri, considerado
no sul como um dos flagellos destas regiões.
Assim pensamos porque aos medicos, á

maioria delles, que aqui exercem a clinica, a-
quelles doentes mereciam um dos dous diag-
nosticos: polynevrite palustre ou beri-beri.

Mais ainda: casos verdadeiros de polynevrite
ou de beri-beri são relativamente raros no
Acre, só nos tendo sido possível observar
4 doentes, de algumas centenas que examiná-
mos, aos quaes seria possível, sem toda evi-
dencia, o diagnostico de beri-beri.

E podem os doentes edematosos referidos re-
presentar formas clinicas do verdadeiro beri-
beri ou da hypothetica polynevrite palustre?
Vamos referir as observações de alguns doen-
tes, antes, porém, resumindo os principais
signaes clinicos nelles observados:

São individuos, na sua grande maioria
accusando accessos anteriores de impaludis-
mo. Apresentam quasi sempre esplenome-
galia consideravel e sempre augmento de
baço, em qualquer grau, assim como hepatome-
galia. Mostram a syndrome de insuffici-
encia cardiaca ás vezes bastante intensa,
havendo em muitos delles arhythmia do myo-
cardio, ora expressa em extrasystoles, ora
traduzindo-se em perturbações de conducti-
bilidade (mais raramente, havendo em
unica observação) Quasi todos, sem
tudo, mostram conservados os reflexos patellares,
e, quando, o pé é raro, não é possível
provocar taes reflexos, seria isto devido ao
proprio edema que difficulta a recepção
da excitação.

Não apresentam perturbações sensitivas apre-

ciaveis, servaõ uma ou outra vez; pequeno em-
 botamento da sensibilidade nos membros inferiores.
 Não mostram perturbação alguma da marcha, loco-
 movendo-se de modo normal, apenas com as pernas
 tropeças, às vezes sem qualquer phenomeno ataxico. Não
 se encontra nelles a syndrome cardiaca classica
 do beri-beri - retumbancia da bulha pulmonar -
 desdobramento da 2.^a bulha - rythmo de galope di-
reito etc - qualquer que seja o periodo da molestia.
 Só apresentam, o que não é constante, certo grau de
 tachycardia, sem duvida por insufficiencia do myocar-
dio. Será possível considerar taes doentes como beri-
 bericos? O beri-beri é uma entidade cuja syndro-
me mais caracteristica é a polynecrite periphérica,
 com evidentemente ausente dos casos morbidos referidos.
 E sem ella poder-se á admittir a molestia? Mesmo
 que fosse licito proceder com tão pouca logica, ainda
 faltariam aos doentes referidos os outros signaes do
 beri-beri - a syndrome cardiaca - as perturbações da
 marcha e da sensibilidade. Muito menos
 seria permitido considerar taes factos como expres-
 sivos de ~~uma~~ polynecrite paluttre, uma vez que ali
 não existe polynecrite.

Vem a proposito algumas referencias aqui ao de-
 nominado beri-beri galopante, molestia rapida-
 mente mortal, que occasionaria no Acre e em
 outras regiões do Amazonas grande numero de
 obitos. Referem-n'a os legos como uma enti-
 dade principalmente constituida por uma edema
ascendente, iniciado nos membros inferiores, pro-
 pagando-se depois para o tronco, fallecendo o
 doente com dores lancinantes e sempre accu-
 sando uma forte peusação de constricção no

ventre ou no Thorax. Leuoraria iuxta polyomyeli-
te ascendente aguda. Existirá realmente esta
entidade morbida, constituindo ella uma mo-
lesta autonoma? Nada encontrámos capaz de
confirmar o referido e de indagações minuciosas
si podemos colher entre os clinicos, que alguns
casos de morte rapida com signaes proximos dos
referidos, si têm elles observado em individuos
anteriormente doentes, de regra infectados desde
muito pela malaria. Pessoa hygida adoe-
cendo pela primeira vez e apresentando em algu-
mas horas signaes morbidos de extrema gravi-
dade, vindo a fallecer ás vezes dentro de 12 ou
24 horas, nunca lhes foi possível observar.
Não se poderá negar a verdade de referencias a
casos morbidos graves, mortaes em pequeno espa-
ço de tempo, apresentando os doentes edema as-
cendente, sensação de constricção etc, tal a se-
gurança com que o affirmam muitos indivi-
dus da região do Acre, do Madenia etc.
Pensamos, porém, que tais factos apenas repre-
sentam incidentes agudos no evoluir de in-
fecções chronicas, provavelmente representados
pelos casos de edema observados no Acre. E
assim acreditamos porque uma molesta in-
fectuosa de tanta gravidade não poderia
ser representada por casos esporadicos, de
observação rarissima, numa região qualquer
onde fosse endemica. Isso seria verdadeiramente ano-
malia epidemiologica, pois, o que sabemos das
endemias nos levam a noção de que as moles-
trias infectuosas graves, ahi onde grassam, a-
presentam sempre indices endemicos mais ou menos

elevado. Além de que, se observamos casos clí-
cos com o elemento edema, com sinais de in-
sufficiencia cardíaca, porque não admittir que
taes casos representam as formas chronicas, mais
communs, da mesma moléstia que em suas
modalidades graves ou na occorrença de inci-
dentes agudos, determina a morte com aquel-
les symptomas alarmantes que a fizeram de-
nominar beri-beri galopante? Cumpre
lembrar que não seria logico, numa mesma re-
gião, admittir a existencia de varios factores
etiologicos, ocasionando em alguns casos edema
chronico limitado aos membros inferiores e
em outros casos determinando edemas ascenden-
tes com um conjuncto de perturbações morbidas,
rapidamente mortaes. Mais razoavel nos
parece acreditar que o mesmo factor etiologico
ocasiona os casos morbidos com edema, de
marcha lenta e os denominados beri-beri gal-
pante, que seriam apenas incidentes agudos d'a-
quelle ou o modo de se terminar a sua evoluçã.
É sem muito racional, no ponto de vista
pathogenico, admittir que o edema é aqui
devido á insufficiencia cardíaca, representand
o beri-beri galopante factor de insufficiencia
extrema do myocardio, talvez de asystolia
aguda ocasionada, ou por ~~uma~~ ~~germe~~ des-
conhecido ou por ~~uma~~ modalidade do hema-
tozoario da malaria. Eis o que nos pa-
rece logico deduzir dos estudos e observações
até agora realizados.

Dello resulta sem a menor duvida, a impro-
cedencia dessa tradiçã de serem as polyneurites

Consequência muito frequente do impaludismo do Acre; resulta ainda que o beri-beri galopante, como entidade morbida autónoma é um verdadeiro mytho, existindo, é certo, uma condição morbida capaz de occasionar factos lethales, que levaram a criação daquela especie pathologica. Podemos ainda affirmar que o beri-beri no Acre, pelo menos nas suas formas clinicas das quaes as conhecemos de outras regiões, é relativamente raro. Seria uma questão de epocha do anno? Seria ser inopportuno o momento de nossa excursão para ajuizar desse ponto? Seguramente não, porquanto o beri-beri, polynorite peripherica de marcha chronica e demorada, numa zona onde grasse de modo endemico e elevado tem sempre representação em casos clinicos residuales de ataques anteriores. E mesmo os casos que catalogamos de beri-beri entre os doentes aqui estudados, não são perfeitamente assimilaveis ao beri-beri do Acre. Faltam-lhes caracteristicos da molestia e não será impossivel que o mesmo agente etiologico dos edemas e do beri-beri galopante tenha determinações medullares ou para o lado dos nervos periphericos, com apparencia de beri-beri. Esse ponto exige naturalm^{te} mais demorados estudos. Devemos, porém, referir aqui que, em diversos casos de affecção do systema nervoso, entre elles uma creança com contractura generalizada e um homem com affecção medullar, encontramos no sangue um parasito proximo ou identico ao da quartã.

Vamos expor algumas observações clinicas em resu-
mo, commentando-as rapidamente.

Pedro Ferreira de Lima - do e tantos annos de e-
dade. Em Setembro de 1912 soffreu de accessos
febris intermittentes. Actualmente apresenta edema
bem apreciavel dos membros inferiores - Reflexos
patellares conservados - Ausencia absoluta de per-
turbacões da marcha. Para o lado do coração
nada de anormal a não ser pequeno grão de
insufficiencia cardiaca. Não existe a syndro-
me cardiaca do beri-beri. Bao 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 de polinevrite peripherica. Existem
siquas chronicas de malaria. Ao exame do san-
gue verificamos a presenca do parasito parecido
com o da quarta (p. x.) Nada de anormal para
o lado dos rins, não existindo albuminuria.

José Felipe, docente ha 3 mezes. Bao e fígado cre-
cidos, excedendo aquelle de muito o rebordo costal.
Ausencia de reflexos patellares - Sensibilidade ao
tacto e a dor embotada, quasi apagada. Extra-
systoles raras - Acesso febril na vespera do exame.
Ausencia da marcha do beri-beri e ausencia de
atrophia muscular. Pelo exame do sangue - para-
zito da quarta ou p. x. Este docente apre-
sentou algumas perturbacões para o lado dos ner-
vos periphericos; não nos parece, porém, admissi-
vel classificá-lo como beri-berico ou polinevritico.
Serão manifestacões da propria malaria?
Augusto Joaquim Costa, adoeceu no rio Arumã.
Foi soffrido de accessos febris anteriores. Accessos

actuaes diarios, desaparecidos ha 3 dias. Baço e fígado 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 de sangue verificámos a presença do plasmodio da tropical e do parozito da quarta (p. x.?)

Neste caso de edema pretibial, sem signaes de polyneurite existe a simultaneidade de 2 infecções pela malaria, o que não exclue a acção do parozito x na producção do edema.

João Marques, 20 annos. Accessos febris desse modo. Accessos actuaes ha 4 dias - Baço e fígado crescidos. Edema m^{to} apreciavel dos membros inferiores. Ausencia de albuminuria. Não encontramos parozitos no sangue peripherico. Neste doente, cujo exame de sangue foi negativo (sangue peripherico) e no qual não existiam tambem signaes de polyneurite, encontramos os augmentos de visceras, que provavelmente expressam a infecção malaria.

Francisco Torres. Sofreu de accessos febris ha 6 mezes, quando apresentou edema consideravel dos membros inferiores. Actualmente está apyretico, não tendo accessos ha 4 mezes. Apresenta ad sensibilidadees dolorosa, tactil e thermica, nos membros inferiores, bastante embotadas. Ha ausencia de perturbação da marcha. Baço e fígado crescidos. Reflexos patellares conservados.

Neste doente, para o lado dos nervos periphericos só encontramos embotamento da sensibilidade, nada existindo para o lado da utilidade.

Existem sinais de infecção paludica e a anamnese refere grande edema, quando tiveram lugar os primeiros acessos febris. Exame de sangue negativo.

Francisco Ignacio de Pava, docente de Lapury.

Adoeceu em Novembro ultimo com acessos 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.

Bazo e fígado crescidos. Sofreu os ultimos acessos febris em Dezembro. Aqui os mesmos

factos: edema dos membros inferiores sem os signaes de polyneurite, com precedencia de acessos febris e signaes viscerais da malaria.

Exame de sangue negativo.

Lic, turco, 30 annos, docente ha 4 mezes. Accesos febris irregulares. Bazo e fígado 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 encontramos o parasito (x) da quartã.

O mesmo commentario: edema sem polyneurite, sem signaes de beri-beri.

Parasito da malaria (quartã?).

Francisco Raymundo, docente ha 6 mezes.

Refere, ha 3 annos sensações de dorruencia e de enfraquecimento muscular nos membros inferiores.

Refere ainda na mesma occasião, acessos febris irregulares, e simultaneamente edema dos membros inferiores e até do tronco.

Actualmente apresenta marcha ataxo-espasmódica, mostrando-se os espasmos mais intensos.

no momento da mudança dos passos. Tremor
dos membros inferiores. Parado, na vertical, o
doente conserva o equilíbrio e não apresenta ne-
nhum signal de espasmo. Com os olhos fecha-
dos, de pé, apresenta tremor generalisado e tratando
de marchar perde o equilíbrio e cãe. Trepidações
epileptóide das mãos consideráveis, perdurando os
movimentos de reacção, uma vez provocados, durante
largo tempo, enquanto permanece a mão em con-
tacto com a sola dos pés. Reflexos patellares de
ambos os lados excepcionalmente exaggerados, deter-
minando a percussão dos tendões respectivos mo-
vimentos bruscos e de grande amplitude da per-
na sobre a coxa e ainda contrações energicas
dos musculos do fascia lata. Reflexos plantares
muito exaggerados, determinando o attrito da
planta rapidos movimentos dos pés sobre
as pernas. Resença bi-lateral do signal de
Babinski, com movimentos de extensão bem
netidos dos grossos artelhos. Reflexos cuta-
neos abdominaes eliminados ou m^{to} embotados.
Conservação do reflexo pupillar photo-motor.
Reflexo pupillar de accommodação embotado.
Ausência de qualquer perturbação psychica,
raciocinando o doente de modo normal. Pertur-
bações bem apreciaveis da sensibilidade nos
membros inferiores, com diminuição nota-
vel das sensibilidades dolorosa e tactil e
conservação relativa da sensibilidade thermica.
Liquido cephalo-rachidiano limpo, sem qual-
quer turbacão. O doente não accusa antec-
edentes morbidos de familia q^e tenham valor.
Refere ter 12 irmãos, todos de optima saúde.

18

Relativamente aos progenitores diz que ambos gozavam de excellente saúde. Têm 5 filhos, todos normaes e hygidos. Não accusa infecção anterior pela syphilis, nem existem sequelas da moléstia. Não accusa perturbação alguma para o lado do apparatus genital, tendo erecções normaes e excludo o coito como anteriormente. O exame do sangue deste doente, que soffreu na vespera um accesso febril, revelou a presença do parazito da quartã (parazito x). Este caso representa ~~uma~~ affecção medullar bastante curiosa, talvez ~~uma~~ meningio-mielite, cujo factor etiológico não nos é dado reconhecer. A ausencia de syphilis e de outra qualquer causa infectuosa poderia levar a admittir ~~uma~~ ligação entre os phenomenos nervosos e a infecção paludica. É essa, porém, ^{mera} ~~uma~~ hypothese ainda muito arbitraria, sem qualquer base definitiva.

Como os referidos, outros doentes poderíamos trazer, todos elles representando phenomenos morbidos similares. Em toda a excursão pelo rio Acre os casos de edema chamaram nossa attenção, maximè tendo havido ausencia delles nas zonas do Jurua e de parte do Curis, até então percorridas, mesmo naquellas de mais elevado indice paludico.

Pensamos a principio na hypothese de ~~um~~ edemas simplesmente dyscrasicos, passivos de serem observados em qualquer infecção malarica intensa; cumpre, porém, salientar que em gr^o u^o de doentes profundamente anemicos, muito em franca cachexia, não observámos edema e que, por outro lado mostravam aquelle signal individuos,

infectados desde pouco e em boas condições, com anemia pouco accentuada. Ahá, um dos médicos da região, espirito bastante observador, insiste na frequencia de taes edemas em individuos recém-chegados na zona, infectados pela 1.^a vez, facto mais frequente de Maio em diante.

A colheita de culicídeos na Empresa foi feita por diversas vezes. Só encontramos, como anophe-
linas a *Cella albipes*, unica especie verificada em todo o rio Acre. Colhemos grande numero de mutucas, pertencentes a 4 ou 5 especies.

É frequente na Empresa e nos seringueiros vizinhos, como em todo o Acre, o mal de cadeiras. Neste particular é curioso referir que, subindo o rio, encontramos, trazidas pelas aguas, diversas capivaras mortas, todas em putrefacção. Em nenhum dos outros rios encontramos facto semelhante, sendo muito de acreditar ^{na} relação entre esta mortandade de capivaras e a epizootia de mal de cadeiras.

Partindo de Rio Branco, onde estivemos dez dias, a 31 de Dezembro, com destino a Napury, paramos em 5 seringueiros: Riozinho - Capatara - Itú - Tracema e Solidade. Em todos verificamos condições nosológicas idênticas ás de Rio Branco. Em Riozinho a letalidade, segundo nos informou o proprietario é muito elevada, fallecendo os seringueiros (freguezes) na sede do Trabalho, a margem do Riozinho affluente do Acre. Neste rio, navegavel por pequenas launchas, existem diversos seringueiros, entre elles o de propriedade do Cel. Rolta, recentemente nomeado Intendente de Rio Branco.

Em todos os seringales grassa intensamente a ma-
laria, ocasionando grande numero de obitos.

No seringal "A" examinamos 15 creanças,
todas ellas com esplenomegalia consideravel.
Tambem ahi vimos grande numero de doentes
adultos, todos infectados pelo impaludismo.

Em "Tracema" de propriedade do Sr. Ray-
mundo Sargento, encontramos um clinico, [Dr.
Fontenelle] medico contractado do seringal, de
ideias bastante originaes, fazendo qy par toda a
pathologia humana um termo do que elle de-
nomina derramamento bilioso e dando-se
a' diversas de descobrir o tratamento do mal
de cadeiras por meio de inculcações nos pobres
burros do bob. Espera auctores o neo-salvarsan,
acreditando que neste remedio esta a soluçã do pro-
blema. É um propagandista ardoroso, [Dr. Fon-
tenelle] de uma descoberta de outro medico, que
trabalha no Capury, para a cura do mal de
cadeiras pelo "Acresan" [do Dr. Espiridião de Queiroz].
O "Acresan" é, segundo nos informou seu au-
tor, que alias diz não ter levado a termo suas ex-
periencias, uma emulsão do arsenio-benzol. Seja
como for, este remedio é usado no Acre para a
cura do quebra-bunda, denominação que ahi
dão a Trypanosomiasis, estando, porém, muito
em descreito.

Em Soledade, seringal de propriedade do Prefei-
to do Acre, referiram-nos a frequencia das
feridas bravas e dos edemas, sem que nos
fosse possivel observar doentes. Estes são tou-
tados no seringal vizinho "Aquidabau" onde ^{existe}
a ^{antiga} doutora Falcão, ahi sendo mantida

um barracão enfermaria.

Lapury. Lapury, cidade acreana situada a margem direita do rio Acre e em frente a foz do rio do mesmo nome, affluent dequelle, é o segundo centro populoso do Departamento e talvez o primeiro centro commercial. Tem uma população de 1.500 a 2.000 almas. As construções ahí são mais confortaveis que as de Rio Branco, encontrando-se algumas casas de aspecto agradável, apozar de construidas de taboas. Fica a cidade situada num alto barranco, não sendo invadida pelas grandes enchentes. Os terrenos protectores a cidade são, na epocha das chuvas alagados pelas aguas de igarapés que por ahí correm. Durante o inverno (estacão das aguas) Lapury é o ponto terminal de navegação da ~~maioria~~ de vapores que fazem o commercio do Acre, sendo em muito menor numero aquelles que sobem até zonas mais elevadas do rio. A um ou dois dias de viagem de Lapury fica a ultima cidade brasileira - Brazilia - situada em frente a cidade boliviana - Cobija -

Lapury é bastante rica em produccão de borracha, sendo grandes e importantes as seringais do rio Lapury, de exploração relativamente recente. O rio Lapury só é navegavel no inverno por pequenos launchas e no verão (estacão secca) por canoas.

Existe na cidade ~~uma~~ assistência medica regular, exercida por dois ^{medicos} collegas ainda vivos. Ha tambem 2 pharmacias bem montadas, onde se encontram os medicamentos habituaes.

13

Aqui, como em Rio Branco ha o habito bastante
reprovel de se associarem os medicos aos pharma-
ceuticos, quando não são elles os proprietarios das
pharmacias. O movimento commer-
cial em Tapary, especialmente no inverno, é de
grande intensidade, bastando para o demonstrar
dizer que nos dias de nossa permanencia ahí
achavam-se no porto 10 grandes vapores (gaiolas)
e diversas launchas. Isso porque nessa epocha
as embarcações trazem para Tapary, emporio
commercial da região, o stock de generos alimen-
tícios para a epocha da secca.

Estudámos numerosos casos morbidos em Tapary,
servindo elles para confirmar as noções epidemio-
logicas adquiridas em Rio Branco e outras regiões
do Acre. Os mesmos factos morbidos referidos
observámos em Tapary, com predominancia no
favel do indice epidemico pelo impaludismo, que
grassa intensamente nos seringales vizinhos, espe-
cialmente os situados nas margens do rio Tapary,
que é altamente epidemico, segundo nos informa-
ram e segundo pudemos verificar pelo exame de
doentes d'ahi vindos. E nos regiões mais centras
desse rio, pela ausencia de recursos medicos e
pharmaceuticos, a letalidade é bastante ele-
vada, havendo seringales onde os trabalhadores são
anualmente dizimados em grande quantidade.
Na propria cidade de Tapary grassa o impo-
ludismo, tendo-nos sido possível colher Cellia
albipes nos terrenos vizinhos.

Entre os doentes observados em Tapary figuram
diversos casos de edema, com os signaes chini-
cos identicos aos dos casos de Rio Branco.

Vimos ainda tres casos de tuberculose pulmonar
ahi adquiridos e 2 casos de lepra tuberculosa.
Observamos alguns doentes de leishmaniose, aqui
menos frequente que em Rio Branco.

A mesma difficuldade de tratamento e' encon-
trada em Capury pelos doentes pobres. Os ser-
queiros cujo trabalho não foi sufficiente para
obter saldo, ficam na impossibilidade de recor-
rer ao medico ou de obter medicamentos.

Fomos procurados por ^{numerosos} ~~centenas~~ de doentes e
sempre ouvimos de todos a mesma affirmação
de não lhes sobraem recursos para adquirir
os medicamentos que lhes prescreviamos. E, en-
tretanto, são doentes em estado grave, muitos
em imminencia da morte, na mais precaria
condição, fatalmente condemnados ao aniquila-
mento total se não foram submettidos a trata-
mento especifico regular.

Não existe em Capury abastecimento d'agua,
servindo-se a população da agua do rio e de
colhida em fontes naturais e cacimbas.

Aqui, como nos outros centros populosos do Acre,
não observamos o abuso do alcool a que se re-
ferem os que não conhecem a pathologia exacta
destas regiões. E nem encontramos casos mor-
bidos que representassem consequencias de alcoolis-
mo intenso. O mesmo relativamente a con-
servas alimenticias, que não figuraram em ne-
nhum dos numerosos casos clinicos vindos á
nossa observação.

Podemos agora dar um resumo geral das ob-
servações realizadas no rio Acre, referindo ainda
o modo pratico, que julgamos mais acertado para

aplicações de medidas sanitárias nesta região.
O rio Acre, mais do que qualquer outro, deve merecer a atenção dos poderes públicos, no ponto de vista sanitario.ahi o aniquilamento da vida humana attinge proporções excepcionaes, sendo neste rio que se encontra o mais elevado indice em demãos pelo impaludismo e as formas mais graves deste molesta. Accresce ser a região mais habitada, d'aquellas que percorremos e sem sua duvida a mais rica das productoras de borracha. Nem porão insuperaveis as difficuldades de ^{organizar} esse serviço sanitario capaz de trazer resultados favoraveis. Se, na época da secca as communicações entre as diversas regiões do Acre tornavam-se mais penosas, só sendo possiveis ás vezes por meio de canoas, ha para compensar uma maior densidade de população, de modo que os postos medicos e pharmaceuticos poderiam aprovar a numero sempre elevado de trabalhadores. Além disso, a maior prosperidade de trabalho no Acre, constitue sem duvida ~~um~~ elemento favoravel á applicação de medidas sanitarias, sendo possivel 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 os seus pontos mais elevados, grandes navios (gaidolas). Nesta occasião os serviços sanitarios são facilmente realisados 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-á zelar com medidas de prophylaxia preventiva, afim de evitar que cheguem a condigão

organiza precária dos trabalhadores habitando desde em
a região.

Uma das zonas do Acre
actualmente mais productoras de borracha e de maior
numero de Trabalhadores é constituida pelas margens
do rio Abunã, affluente do Madeira. Neste rio, nos
pontos mais proximos do Acre e pertencentes ao Terri-
torio federal, existiu approximadamente 3.000 pessoas,
segundo informações official colhida na Prefeitura.
No rio Abunã, sem duvida pela absoluta ausencia
de assistência medico-pharmaceutica, a letalidade
de é elevadissima, ahi morrendo annualmente cente-
nas 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 passam dispor de grandes recursos para remun-
erar serviços exaggeradamente cobrados.

As communicações entre o Acre e o Abunã são re-
lativamente difficéis, sendo realizados por varadouros
que vão das margens do Acre áquelle rio. De Rio
Branco ao Abunã poder-se-á ir em 3 ou 4 dias.

Devido a este afastamento da sede administrativa da
Prefeitura, as populações do Abunã vivem ao desabri-
go da protecção da justiça, sendo actualmente ahi o
maior foco de desordens do Departamento, dando-se
grande numero de assassinatos, que ficam impunes.

Ainda pelas difficuldades de communicações as condi-
ções de alimentação no Abunã são difficilissimas, lá
chegando os generos alimenticios por preços sempre
exaggerados. Uma parte da população d'aquele
rio, mesmo da zona pertencente ao Territorio fe-
deral, faz o commercio para o lado do rio Madeira,
aproveitando os beneficios trazidos pela C. F. Madeira.

14
Mamoré, prejudicando deste modo as medidas da União.
Embora grandes, as dificuldades para uma intervenção sanitária regular, o rio Abunã, tanto pelo número 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 lethalidade nelle verificada. Praticamente, acreditamos que ~~o~~ ^{um} serviço medico, acaso installado na cidade de Rio Branco, poderá attender ás regiões do Abunã, nelleas podendo existir um posto de quimizações permanente e sendo periodicamente visitadas pelo medico de Rio Branco.

Entre as moléstias das regiões acreanas a que maior lethalidade occasiona é a que mais precarias forma ahí as condições de vida humana e sem duvida a malária, de modalidades clinicas muito graves, sendo observadas as 3 especies de plasmodio, mais ou menos em proporção equal, existindo, mais do que em qualquer parte, frequencia desusada do parazito da quarta, que se mostra no sangue muito abundante, ao contrario do que temos observado em outras regiões.

É possível que a malária apresente no Acre uma forma clinica não conhecida em outras regiões, expressando-se pelo apparecimento, ás vezes precoce, de edemas nos membros inferiores ou mesmo generalizado.

Isso requer ainda novas pesquisas, sendo possível que do estudo do material colhido possamos ainda chegar a conclusões mais definitivas. Seja com fór na nosologia do Acre figuram casos clinicos nos quaes o elemento predominante é o edema, casos que mostram simultaneamente certo gráo de insuficiencia cardiaca e sinais viscerais de infecção

malarica, tendo sido na maioria delles encontrado o parasito x ou da quarta. Ou o plasmodio observado é o proprio agente dos signaes clinicos estudados, ou trata-se de ~~uma~~ nova entidade cujo factor etiologico não nos foi dado verificar.

Consideramos, baseados em razões muito logicas, o beri-beri galopante do Aceh, entidade tradicional pela sua gravidade, como representando as formas clinicas mais graves dos casos estudados de edema ou como incidentes agudos mortaes na evolução chronica desses casos. Não acreditamos que exista ~~uma~~ entidade morbida autonoma representada pelo denominado beri-beri galopante. O beri-beri classico do Sul é relativamente raro no Aceh.

Nada autorize a classificar como beri-beri os casos de edema dos membros inferiores a que nos referimos, sendo encontrada neste erro de apreciação a causa de se considerar frequentissimos o beri-beri no Aceh. Pensamos não haver, até o momento actual de nossos conhecimentos experimentaes, base alguma para admitir as chamadas polynevrites palustres. E os nossos estudos no Aceh mais justificam essa convicção, porquanto, nestas zonas de inpaludismo grave e de indice endemico elevadissimo, nada encontramos que autorize a acreditar nas classicas polynevrites malaricas.

Temos razão para admitir a existencia de formas clinicas de inpaludismo resistentes a quinina. Observamos dois decubitos cujas infecções resistiram até a 4,5 grs de $\frac{1}{2}$ em 24 horas e os clinicos da região referem factos que parecem corroborar essa opinião.

É de supreehender o pequeno numero de espécies

de amphyhelmas, existentes no rio Acre, como aliás em outras regiões percorridas. Aqui só encontramos a *Cellia albipes*, não tão abundante como fôra de esperar do alto índice endêmico da zona.

É grande no Acre a fauna de tabanídeos. Estudámos estes hematophagos no intuito de procurar alguma indicação relativa ao transmissor do mal de cadeiras, nada tendo encontrado no aparelho digestivo das diversas espécies de mutucas examinadas.

As affecções cutâneas e as das mucosas são muito frequentes no Acre. Entre ellas predomina a leishmaniose, ora sob a forma de úlceras nas pernas, ora em sua localização nasal e pharyngeana. Além das úlceras produzidas pelo protozoário de Leishmann, outras existem de marcha torpida, de cura ás vezes difficilissima, nas quaes os mais demorados 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 attribuímos ás condições favoráveis de humidade e calor, que bem se harmonizam com a variedade excepcional da grande flora Amazonica.

Julgamos 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 de uma quininização systematica preventiva em certas epochas do anno; da cura dos doentes chronicos e da installação de postos para a venda de quina de boa qualidade e minimo preço aos proprietarios e aos pariquianos.

A installação de um grande hospital na Bocca do
Acre, conforme parece resolvido, não pensamos ser
medida de grande proveito. As zonas do Purús vi-
zinhas da foz do Acre são relativamente pobres,
pouco habitadas e a parte do rio Acre a que po-
deria aproveitar aquella installação é relativa-
mente pequena. O rio Acre no correr da esta-
ção das secas, torna-se navegavel somente por
pequenas launchas e ás vezes somente por canoas,
embarcações que levariam muitos dias para con-
duzir doentes das zonas mais habitadas do rio
até sua foz. Além, a maior parte da população
do Acre, justamente a mais flagellada pelas
endemias, de todas as populações do Amazonas, me-
da aproveitaria aquella installação hospitalar,
podendo-se quasi affirmar que um hospital
naquelle condições estaria, de regra, vazio de
doentes ou só teria a frequencia de enfermos vin-
do de nucleos populosos vizinhos da foz do Acre
e que pouco se occupam com a exploração de bor-
racha.

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

A riqueza actual do Acre Federal, que começa
pouco abaixo de Porto Acre é incomparavelmen-
te 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

15

aos habitantes de um territorio da Guianá, onde a
lethalidade representa um 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 ca-
pacidade de trabalho de cada individuo. A
quantidade annual do producto é semivolvemente
a mesma, tudo dependendo ahí do trabalho humano.
Ora, se assim é, poder-se-á avaliar dos prejuizos
trazidos por ~~essa~~ lethalidade ás vezes de 20,
30 e 40% em alguns seringaes e pela condição
precaria de saúde dos trabalhadores cachetiza-
dos pela malária, todos em estado de inferiori-
dade organica trazida pelas lesões visceraes con-
secutivas á molestia. Todo o dispendio
em medidas sanitarias terá immediata com-
pensação num verdadeiro resurgimento de nu-
merosos brasileiros, que se tornarão aptos para
o trabalho activo e concorrerão de ~~uma~~ modo
sensivel para o augmento da receita do Paiz.
Um dos factos que mais difficultam o desen-
volvimento das regiões do Amazonas, especial-
mente do Acre, e que concorrem para anomia-
lizar as condições economicas em tais regiões é,
sem duvida, a ausencia de fixação de traba-
lhadores nas terras exploradas. São popula-
ções adventicias as dos rios productores de
borracha, individuos que para ahí vão com o
objectivo de adquirir pequenos peculios e regressar
para regiões de vida mais confortavel. Sendo
assim, o homem não se affeição á terra onde
trabalha e pouco cuida de promover o seu engran-

decimanto. Ora, a razão capital desse facto é en-
contrada na insalubridade dos rios de borracha,
nas endemias que ahí reinam e que impossibi-
litam a permanencia demorada de Trabalhadores,
o quaes têm necessidade de procurar em outras
regiões, alívio para molestias ahí adquiridas.

Accresce a impossibilidade, ou pelo menos a grau-
de 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
do delles, quando escapam á morte, individuos
fracos e inferiorizados. Tudo isso reclama a
intervenção dos poderes publicos, a fim de resol-
ver o problema sanitario, que é o verdadeiro
problema do norte do Brazil.

Julgamos assim que a idea de um grande hos-
pital na Bocca do Acre seria vantajosamente
substituida pela da installação de postos me-
dicos, com pequenas enfermarias e ambulancias
pharmaceuticas em diversas regiões do Acre,
parecendo-nos mais indicadas as seguintes:
cidade do Rio Branco, em cujas vizinhanças
encontram-se grandes serungas, podendo os seus
cos medicos ahí localizados, aproveitar aos serun-
guenos do rio Abunã; Tapury, grande nucleo
populoso e centro commercial de todo o Alto
Acre e do rio Tapury, este muito rico e habita-
do; Porto Acre ou cidade Amazonense do Anti-
mary (Florianus Peixoto) Este ultimo posto medi-
co aproveitaria a toda a parte baixa do rio Acre.
Na foz do Acre não julgamos muito proveitosa
um servico medico pharmaceutico, a menos que

se queria com elle attender aos interesses sanitários dos individuos em Transito, que permanecem na Bocca do Acre a espera de embarcações para o rio Acre ou para o Alto Purús, ou finalmente para Moanáss, quando em regresso das zonas productoras de borracha.

Tão estas as indicações que julgamos resultor de um conceito exacto sobre as condições epidemiológicas e sobre a vida de Trabalho nas regiões do rio Acre. Poder-se-á tambem em Porto Acre e na Bocca do Acre installar postos para a venda de quinina, visto serem estes dous logares, pontos de parada obrigatória (a do 1.º Sobretudo) para as embarcações que navegam para o Acre e p.º Purús.

No rio Purús as zonas mais habitadas e de seringaes mais prosperos ficam em sua parte média. Foi tambem nesta região que encontramos mais elevado indice endemico pela malaria. Sendo assim, julgamos indicados, caso possivel, serviços medicos officiaes na Labrea e na Bocca do Pauchiry. As installações de Labrea, além de aproveitarem aos seringueiros residentes nas proximidades do povoado, teriam a vantagem de fazer a assistencia dos seringaes do rio ~~Stichy~~ (ou ~~Stuy~~?) e dos do rio Purús, que são nesta zona bastante importantes e em ^{to} epidemico.

Serra Madureira. Querendo conhecer as condições sanitarias do rio Yaco, de grande tradição epidemica, resolvemos levar essa excursão até Serra Madureira, capital do Departamento do Alto Purús.

Serra Madureira fica situada a margem esquerda do rio Yaco, a uma hora e pouco de navegação

neste rio, desde a sua foz no Purús. Na época das águas o rio Yaco é francamente navegável até seus pontos mais altos, não o sendo na época das seccas senão por pequenas lanchas e canoas, em certos mezes.

Seena Madureira apresenta condições de conforto incomparavelmente superiores ás de todas as outras cidades que conhecemos no valle do Amazonas. Acha-se situada numa vasta planície não invadida pelas enchentes de Yaco e apresenta condições topographicas muito favoráveis ao seu embellezamento e saneamento. As ruas ahí obedecem a um plano bem delimitado, havendo na cidade diversas praças, uma das quaes em trabalhos de ajardinamento.

As casas, na sua quasi totalidade de taboas e cobertas de asbestos são bastante confortáveis e de aspecto agradável. Ao contrario do que observamos em outras cidades, Seena Madureira não apresenta as ruas escharadadas, devido a vallas de drenagem que atravessam diversos pontos da cidade e levam as águas das chuvas para o rio.

Diversos igarapés existem ahí, quasi todos de águas correntes, havendo um delles de curso interrompido pela vegetação e que occasiona em parte, a abundancia de culicideos encontrados na cidade.

Em Torres de Seena Madureira foi-nos dado observar culturas bastante extensas ~~de mandioca~~, especialmente de milho e mandioca.

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

Existe em Iquitos Madureira assistência medi-
 ca actualmente feita por um clinico estudioso,
~~Dr. Artolpito Margarido~~ Ha na cidade
 duas pharmacias bem abastecidas de drogas.
 Grassea o mpaludismo com baixo indice en-
 demico dentro da cidade. Vimos ali alguns do-
 entes de malaria adquirida na zona urbana
 de Iquitos Madureira, doentes em numero in-
 comparavelmente menor do que o observado nas
 cidades do Acre e do Puris.

Do elevado indice endemico são os surtos do rio
 Yaco, conforme indicações muito precisas de me-
 dico que percorreu todo o rio. Ali como no
 Acre, é bastante elevada a letalidade pela
 malaria. Nada nos foi possível colher
 relativamente a outras entidades morbidas
 em Iquitos Madureira, parecendo pouco frequen-
 te o beri-beri. Nenhum caso observamos de
 leishmaniose que, entretanto, grassea nesses re-
 giões.

~~Vimos na capital do Alto Puris fidalgamen-
 te recebidos pelo actual Prefeito interino, Dr.
 Bernardo Porto e pelos funcionarios da jus-
 tica federal e local do Territorio, Dr. Embar-
 gadores, Juizes etc. Recebemos de todos aco-
 lhiamento excepcional, ouvindo ali as mais
 honjeiras referencias a obra sanitaria e
 scientifica do Director do Instituto Oswald
 Cruz.~~

O rio Yaco é um dos mais ricos em
 borracha, quasi comparavel neste ponto ao
 rio Acre. O curso não acontece a parte do
 rio Puris, compreendida entre as boccas do

Acre e do Yaco. Zona de trabalho em franca
decaência, os barracões de seringueiros ali, pelo
seu aspecto, bem traduzem a nenhuma prosperi-
dade econômica neste trecho do rio.

Do contrario, no Yaco o trabalho é prospero,
existindo em suas margens seringaes de im-
portancia e sendo o rio bastante habitado.

Julgamos, na hypothese de se realisar a inter-
venção sanitaria, ser indicada a installação
de um serviço medico-pharmaceutico, com
enfermaria, em Senna Madureira ou qualquer
outro ponto do rio Yaco, acima daquelle cidade.

Assim ficaria atendida a assistencia sani-
taria a grande numero de individuos occupa-
dos nestas regiões com trabalhos de borracha.

Manaus, 30 de Janeiro de 1913.

D. Carlos Chagas

F. A. Pedroso

J. A. Pedroso