



As febres do Macacu na Vila de Santo Antônio de Sá - RJ (1829-1833)

AILTON FERNANDES DA ROSA JÚNIOR^{1*}

Este artigo tem como objetivo fazer uma breve análise a respeito da emergência da epidemia de febre do Macacu, no interior fluminense, durante segundo quartel do século XIX. A denominação 'febre do Macacu' diz respeito ao surto de febre intermitente paludosa que se principiou no final da década de 1820 e se manteve presente no decorrer da década seguinte. A partir da análise dos documentos oficiais, das matérias veiculadas pela imprensa e na própria produção médica, percebi que este fora um fenômeno eivado de fatores sociais e ambientais.

No intento de observar os diversos discursos produzidos a respeito do tema, selecionei como fontes prioritárias de análises as comunicações apresentadas pelo Relatório da Repartição de Negócios do Império; os apontamentos realizados pela imprensa, tanto a leiga quanto a especializada; além da produção médica, representada aqui pela discussão presente nas atas de reunião da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, no Ensaio sobre as febres do médico Francisco de Melo Franco e do Esboço histórico das epidemias que tem grassado na cidade do Rio de Janeiro do também médico José Pereira Rego.

Entre a história ambiental e a história das doenças

Não há dúvidas de que o velho positivismo pretendia que cada disciplina seguisse seu caminho em completa autonomia e especialidade segundo seus objetos e métodos. No entanto, o avançar das ciências foi capaz de demonstrar que todos os grandes passos da pesquisa tem sido possíveis a partir da negação de premissas impostas, muitas vezes, pela existência de rígidas fronteiras disciplinares.

A interdisciplinaridade tem sido objeto de muita discussão e controvérsia entre pesquisadores e professores. Ainda que ninguém negue a sua importância na composição de um saber não fragmentado, preocupado com a formação de um conhecimento reflexivo capaz de compreender o mundo nas suas complexi-

1 * Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde PPGH-CS – Fundação Oswaldo Cruz.

dades e articulações entre a vida social, a natureza física e biológica, concretizá-la continua sendo um grande desafio.

A disciplina, como nos informa Morin, “é uma categoria organizadora dentro do conhecimento científico; ela institui a divisão e a especialização do trabalho e responde à diversidade das áreas que as ciências abrangem” (MORIN, 2003: 105). Embora estejam inseridas num plano maior, as disciplinas tendem a possuir certa autonomia em relação as suas congêneres, delimitada por uma fronteira, seja em relação à sua linguagem, seus métodos ou, eventualmente, por um conjunto epistemológico próprio. Os campos disciplinares surgem no século XIX e sua história confunde-se com a história das universidades modernas.

Podemos dizer que a especialização e, por conseguinte, as disciplinas possuem inegáveis virtudes. Por um lado, delimita uma área do saber, sem a qual o conhecimento tornar-se-ia de difícil compreensão. Por outro, por revelar, destacar e construir objetos não triviais ao estudo científicos, as disciplinas acabam por construir seus próprios objetos de estudo.

Do mesmo modo, não é possível pensar na integralidade, sem levar em conta a existência de disciplinas especializadas e a relação estabelecida entre eles. A história da saúde e das doenças é, sem dúvidas, a história da construção de significados sobre a natureza, as funções e a estrutura do corpo. A história da medicina mostra que essas significações têm tomado diferentes caminhos ao longo do tempo, constituindo, portanto, diferentes narrativas a respeito do processo de saúde e doença.

Duas percepções acerca da doença tem marcado o caminho da história da medicina. A concepção fisiológica, herdeira da tradição hipocrática-galena, que explica as origens das doenças a partir de desequilíbrios que podem ser internos (humores) ou externos (miasmas) ao indivíduo. Este modelo está fortemente centrado no indivíduo doente, compreendendo-o de forma holística, seus hábitos, alimentação, caráter e ambiente. E a concepção ontológica, defensora de que as doenças são ‘entidades’ externas ao organismo. Tal modelo tornou-se proeminente na virada para o século XX, quando a bacteriologia ganhou força enquanto modelo explicativo para a aquisição de doenças.

Nesse contexto, as questões relacionadas aos conceitos de desequilíbrio ambiental e de entes biológicos, são imprescindíveis a um trabalho que se orienta pelo diálogo entre a história das doenças e a história ambiental.

Alfred Crosby (1972) e William McNeill (1976) talvez tenham sido os pioneiros a realizar esta interseção, forçando os historiadores subsequentes a considerar os patógenos como fatores cruciais na história social e política, e despertaram novos interesses nas interações biológicas entre os seres humanos e seus ambientes.

Segundo Linda Nash (2014), embora este fosse um tema de vital importância, os historiadores ambientais só retornariam à questão das doenças duas décadas após a publicação do *Columbian Exchange*, ampliando assim compreensão de

que o movimento de microrganismos e substâncias químicas através de paisagens, animais, insetos e corpos humanos oferece um dos elos mais densos e óbvios entre os seres humanos e seus ambientes. A autora reconhece ainda a dimensão ideológica na relação entre ambientes e doenças, ao recuperar o campo da geografia médica imperial do final do século XVIII e do século XIX, os estudos mostraram como os conceitos científicos da doença e do meio ambiente estavam fortemente entrelaçados às ideologias europeias de raça e ao projeto de expansão colonial.

A proposta da história ambiental aliada à história da saúde não é somente buscar as condicionantes naturais que orientam o desenvolvimento humano, assim como não corrobora a ideia de que o ser humano tenha se desenvolvido alheio às questões ambientais. Ou seja, percebe a história das sociedades humanas como uma via de mão dupla que se configura através da relação recíproca entre o homem e o seu ambiente ecossistêmico, entendida tanto em termos biológicos quanto sociais.

Não são, portanto, apenas os biólogos ou os geógrafos que se interessam pela paisagem ou pela natureza, esta tem se tornado também um assunto, mais recentemente, interessante à análise histórica. Esta perspectiva histórica rejeita a ideia de que a experiência humana tenha se desenvolvido na ausência de qualquer constrangimento ambiental, de que os homens são uma espécie separada e singularmente especial.

Esta perspectiva possibilita a visualização não apenas das interferências 'materiais' produzidas pelos seres humanos em seu ambiente ecossistêmico, como também de dados mais intangíveis, entendendo que a formulação de percepções, ideologias, éticas, leis e comportamentos partem do diálogo entre indivíduos (ou grupos) com a natureza que os cerca.

Dessa forma, entendemos que as doenças ultrapassam o nível estritamente biológico, representando as particularidades de determinada sociedade através de suas manifestações sociais, políticas e culturais. Ao pensar em uma questão mais voltada para as políticas públicas, entende-se que "as doenças agem para testar a eficiência e a competência das estruturas administrativas, revelando aos diversos setores e grupos da sociedade os problemas políticos, econômicos, sociais e ambientais" (QUARESMA, 2011: 8-9).

Sendo as 'febres do Macacu' constantemente associadas aos problemas ambientais e às exalações miasmáticas de uma região caracterizada pela existência de pântanos, charcos e áreas alagadiças. Tendo sido, ainda, frequentemente associada à crise política/econômica experimentada pela vila nas décadas subsequentes que levou, inclusive, ao seu desaparecimento. Entendo que a doença e as práticas que a ela se relacionam devem ser compreendidas em sua faceta físico-biológica, sem negligenciar, porém, os impactos que geram nas percepções e no mundo social.

Aspectos geográficos e ocupação espacial

Entender alguns dos aspectos geográficos da região é extremamente útil para um estudo que pretende levar em consideração os traços ambientais, além de elucidar algumas das características que levaram à sua escolha. Para tanto, tratarei das características gerais da geografia natural da região, focalizando nos aspectos mais pertinentes ao entendimento das modificações socioambientais no período estudado. Para fins de esclarecimento, o que chamarei de Vale dos Rios Guapi-Macacu é a área correspondente à Vila de Santo Antônio de Sá ou, em termos atuais, os municípios de Cachoeiras de Macacu, Itaboraí e Guapimirim, que contemplam a porção nordeste do recôncavo da Guanabara.

Segundo Drummond (1997), o território fluminense pode ser dividido em três 'províncias topográficas' básicas: a Planície Costeira (Baixada Fluminense), a Serra do Mar e o Vale do Paraíba. Podemos, facilmente, classificar o Vale dos Rios Guapi-Macacu como um território perpassado pela Serra de Mar e pelas áreas de Planície Costeira.

O clima dessa região é resultante da combinação de vários fatores: a localização tropical, a proximidade com o oceano Atlântico, além da existência de correntes marinhas que trazem o frio do sul para o norte, influenciadas pelos ventos transversais ao litoral. Com relação à precipitação pluviométrica, a região varia de úmida à superúmida, com variações pluviométricas entre 2.000mm e 3.600mm de chuva por ano. As características climáticas descritas acima variam de forma diferenciada em função das extensas e elevadas cadeias montanhosas que cobrem boa parte da região.

As características descritas acima, com grande variação de clima e altitude, conferem a esta região uma particular diversidade biológica, concentrando em uma área relativamente pequena biomas diversos, destacam-se duas formações modelarmente distintas, apesar de haver uma complexa graduação de relevos e biomas entre elas.

A escarpa sul, ou a face oriental da Serra do Mar, apresenta vertentes íngremes com grandes variações de altitude e vales fluviais profundamente encaixados. Suas encostas quando não são constituídas por paredões rochosos, apresentam-se frequentemente cobertas por depósitos sedimentares ricos em vegetação. Esta área é drenada pelas cabeceiras de diversos rios que seguem para a Baía de Guanabara, com destaque para o Rio Macacu e o Guapiaçu.

Outro domínio considerável é o das baixadas situadas em cotas mais baixas no sopé da escarpa sul, caracterizado por um relevo colinoso de baixa amplitude topográfica. Este domínio é ainda marcado por fundos de vales largos e aplainado, preenchidos por depósitos sedimentares fluviais (planícies de inundação e terraços), onde os canais são geralmente meandrantés. Esta região de colinas é drenada pelas bacias do médio e baixo curso dos rios Macacu e Guapiaçu, que seguem para o recôncavo da Baía da Guanabara .

A Vila de Santo Antônio de Sá está localizada no recôncavo da baía de Guanabara, mais especificamente na porção nordeste da mesma, na bacia hidrográfica dos rios Macacu e Guapiaçu. Dentro da conformação territorial que possuía no segundo quartel do século XIX, poderíamos dividi-la em duas regiões geograficamente distintas. Por um lado, temos a baixada, área alagadiça e de clima quente, cuja colonização, bastante antiga, remete ao século XVI (Freguesias de Santo Antônio de Sá, São José da Boa Morte, São João de Itaborahy, Nossa Senhora da Ajuda de Sarnabetiba e Nossa Senhora do Desterro de Itamby) e, por outro, uma região mais elevada, de relevo serrano, cuja colonização ocorreu mais tardiamente (Freguesia de Santíssima Trindade de Sant'Anna de Macacu).

Formada por um ecossistema específico, no qual pululam rios, lagoas e pantanos, as terras do Macacu deram ao colonizador tanto a vantagem do deslocamento rápido e seguro pelos diversos rios e canais que irrigam todo o território, como exigiu também inúmeros esforços de adaptação, principalmente em relação às constantes cheias e às áreas pantanosas. Nesse processo, a conquista dos rios e a apropriação de suas rotas constituíram o panorama da ocupação de suas terras.

Não obstante, os núcleos populacionais e os portos fluviais que se estabeleceram nos entornos da Baía da Guanabara foram essenciais para viabilizar o transporte da produção açucareira dos engenhos que se multiplicavam por toda a baixada, e mais tarde, no decorrer do XIX, serviram também para transportar o café desde a serra até a cidade do Rio de Janeiro (GEIGER & SANTOS, 1954: 4).

A bacia do Macacu é protagonista da história econômica fluminense entre os séculos XVI e XIX, sustentando os interesses mercantilistas europeus, com a sua farta disponibilidade de recursos naturais. A abundância de madeiras em todo o Recôncavo da Guanabara sugeriu o extrativismo no século XVI, principalmente no baixo curso dos rios, onde a navegação era possível e o transporte da mercadoria facilitado. A produção da cana-de-açúcar, iniciada no século XVI, o escoamento do ouro, no século XVIII, proveniente das minas gerais, e a produção de café já no século XIX foram outras importantes atividades sustentadas na bacia.

As febres paludosas

Durante o século XIX, as febres se caracterizavam como uma espécie de termo 'guarda-chuva', capaz de se referir a uma enorme variedade de moléstias, ao lado das inflamações, envenenamentos e hemorragias, elas figuraram como as patologias mais comuns e letais daquele período. As febres foram classificadas segundo um modelo tomado emprestado da botânica, que as organizava em gênero, espécie e variedades. Os critérios adotados para esta classificação diziam respeito à intensidade das febres, sua variação ao longo dos dias e os sintomas associados, como dor de cabeça, hemorragia, diarreia.

Em seu *Tratado das febres*, o médico João Damasceno (1886) classificou as febres em diferentes gêneros: intermitentes, remitentes, contínuas, perniciosas e eruptivas. A fronteira entre estes tipos de febres, porém, não era firmemente

demarcada, e um determinado tipo poderia muito facilmente transformar-se em outro. As febres poderiam ainda ser descritas a partir dos lugares, como a febre de Malta, a febre do Nilo e a própria febre do Macacu.

Grande parte da bibliografia tradicional sobre a história da região condiciona a crise que mais tarde levará a fragmentação e extinção da vila de Santo Antônio de Sá a uma vigorosa epidemia de febre intermitente palustre. Como podemos verificar nas palavras de José Matoso Maia Forte:

Tornou-se Macacu célebre pela mortífera epidemia de febres paludosas, conhecida nos anais da medicina como febre de Macacu, a qual se originou em suas margens no princípio de 1830, depois da grande sêca nos últimos meses de 1829. Desolou a Vila de Macacu, levou a devastação e a morte a Magé, transpôs a baía, acometendo o Rio de Janeiro; chegou ao sul, à cidade de Santos; e, ao norte, à Província do Espírito Santo. (FORTE, 1934: 55)

Formada por uma extensa planície drenada por inúmeros pequenos rios, caracterizada pelo baixo declive e a conformação de um solo argiloso, a região de Santo Antônio de Sá, ao menos a baixada, apresentava uma propensão à formação de brejos e alagados. A disposição natural aliada ao desmatamento acionado pelo predatório comércio de madeiras (CABRAL, 2007), pelo abandono de antigas áreas de plantação de cana-de-açúcar e pela abertura de novos campos agricultáveis favoreceram o assoreamento dos rios e a estagnação de suas águas, criando as condições ideais para o desenvolvimento de uma série de surtos epidêmicos de caráter tifoide e bilioso.

“Em Santo Antônio de Sá o meio vencera o homem, embora não possamos prever se, com as atuais obras saneadoras do vale do Macacu, não tornará ela a renascer dos próprios escombros” (LAMEGO, 1948: 229), indica Aberto Ribeiro Lamego, em seu livro intitulado *O Homem e a Guanabara*, em uma afirmação bastante mecânica sobre a interferência do meio ambiente (e das moléstias atribuídas a ele) na sociedade de Santo Antônio de Sá, principalmente nos seus aspectos políticos e econômicos.

O tema dos miasmas foi lugar comum nos debates médicos e higienistas, por remeter a tudo aquilo que se conhecia como insalubre, todos os tipos de emanações nocivas e invisíveis que corrompiam o ar e os corpos eram possíveis causas de doenças e epidemias, como nos indica Delumeau:

Até o final do século XIX, ignoraram-se as causas da peste que a ciência de outrora atribuía à poluição do ar, ela própria ocasionada seja por funestas conjunções astrais, seja por emanações pútridas vindas do solo ou do subsolo. Daí as precauções, aos nossos olhos inúteis, quando se aspergia com vinagre cartas e moedas, quando se acendiam fogueiras purificadoras nas encruzilhadas de uma cidade contaminada, quando se desinfetavam indivíduos, roupas velhas e casas por meio de perfumes violentos e de enxofre, quando se saía para a rua em período de contágio com uma máscara em forma de cabeça de pássaro cujo bico era cheio com substâncias odoríferas. (DELUMEAU, 1989: 110)

Os miasmas se formavam como resultado do acúmulo de sujeiras comuns às grandes cidades do século XIX, assim como os gases emanados de material orgânico em decomposição. Desse modo, a teoria miasmática apregoa, basicamente, a necessidade de limpeza dos espaços, garantindo uma higiene capaz de proteger o ar e dar conta das emanações e fedores provenientes de todo tipo de coisa, desde grandes aglomerações de pessoas até a decomposição de cadáveres e formação de áreas úmidas e alagadiças. Os solos insalubres, portanto, deveriam ser drenados, as ruas deveriam receber pavimentação, paredes rebocadas e caiadas, telhados forrados a fim de assegurar a eliminação de qualquer traço de imundice. Garantir a ventilação era o principal foco dos médicos higienistas, ventilar se compararia a varrer as baixas camadas do ar, constranger a selvagem circulação dos miasmas, controlar o fluxo mórbido lá onde a natureza não pode exercer livremente sua regulação, impedir o aparecimento de doenças (CORBIN, 1987: 126).

O período recortado para o presente artigo foi muito profícuo para a medicina brasileira. A fundação da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, as primeiras diplomações na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, além da criação de diversos periódicos médicos, oportunizaram um intenso debate sobre as práticas médicas e o combate às doenças.

Todas as transformações no aparato burocrático, com a maior regulação das práticas de cura e fiscalização sobre os terapeutas, estabelecendo o que seria oficial e o não-oficial, não obteve, porém, sucesso frente às novas e antigas formas de atuação dos terapeutas populares (PIMENTA, 2004). O que também se percebe na manutenção do paradigma hipocrático-galeno, cujas teorias humoral e miasmática ainda eram fundamentais no entendimento das doenças e de suas manifestações no indivíduo, sendo os tratamentos muito identificados com a salubridade dos espaços e o equilíbrio dos humores.

Ao adotar uma metodologia que se aproxima à proposta por Rosemberg (1992), nos interessa perceber a doença a partir de sua dupla compreensão, ou seja, um fenômeno que pode ser enquadrado através dos significados construídos, do discurso médico e da busca pelo diagnóstico, ao mesmo tempo em que enquadra aquela sociedade, afetando a vidas dos adoecidos e seus familiares, exigindo ações do Estado e interferindo nos caminhos almejados pelos indivíduos.

Estes surtos, que se iniciaram no fim do ano de 1828, assolaram a região da Vila Santo Antônio de Sá, espalhando-se também para o resto da província (MARCÍLIO, 1993: 63). Denominadas como 'febres do Macacu' ou a 'peste do Macacu' essas doenças grassaram pelas freguesias vizinhas de Magé, Guapimirim, Porto Estrela, Pilar, Inhomirim, Iguaçu e Irajá. Não tardou para que uma comissão da nascente Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro fosse enviada até a localidade a fim de coletar maiores informações a respeito das características da febre, sua natureza e meios de propagação. A dita comissão era formada pelos médicos Manoel da Silveira Rodrigues e Francisco José de Sá, pelo cirurgião Antônio Joaquim da Costa e pelo boticário João Antônio Duarte.

Os abaixo assignados, que forão mandados em Commissão Medica a syndicar dos estragosdas molestias, que atualmente perseguem os habitantes da Vila de Macacú, e seu termo. Tiverão por melhor dirigir-se, separadamente, no dia 21 de janeiro (tendo chegado ao lugar de seu destino na véspera, e já mui tarde) aos diferentes pontos, onde, por geral reconhecimento, tinham originalmente apparecidomolestias assustadoras. (Diário Fluminense, 31 de janeiro de 1829: 95.)

Os membros da Comissão permaneceram em Santo Antônio de Sá por três dias, entre 21 e 24 de janeiro de 1829. Visitaram, separadamente, as regiões mais afetadas com o intuito de inquirir os doentes e os sãos, em especial os professores e proprietários, considerados *naturalmente* mais informados, portanto aptos a prestar estes esclarecimentos.

Francisco José de Sá, com o auxílio do cirurgião da própria vila, ficou incumbido da tarefa de recolher os doentes e levá-los ao hospital, que fora estabelecido nesse mesmo dia no interior do Convento de São Boaventura. Para as freguesias de Santíssima Trindade e Sant'Anna, dirigiu-se o cirurgião Antônio Joaquim da Costa Sampaio encarregado da tarefa de obter maiores informações sobre o contingente de vítimas e convidá-las a procurar auxílio na vila. Por fim, Manoel da Silveira em companhia do juiz de fora visitaram a localidade de Pirassununga, onde obtiveram informações acerca do grande número de doentes, alguns foram aconselhados e outros levados a vila.

A comissão se reencontrou no dia 23 de janeiro, quando realizaram um breve relato da situação, a fim de informar as autoridades com a maior celeridade possível. Foi constatado que as febres apareceram primeiramente no termo da vila, nas localidades de Pirassununga, Morros, Marubahy, Ponte do Pinheiro, Riacho, Santíssima Trindade e Sant'Anna e que eram, em sua maioria, do tipo intermitente, podendo em alguns casos adquirir características de remitente, contínua e perniciosa. Nota-se ainda, que a dita febre assumia caráter endêmico, sendo verificada em toda a província, e que não possuía caráter contagioso (Diário Fluminense, 31 de janeiro de 1829: 96.).

Em fevereiro daquele ano, a Sociedade de Medicina volta a se manifestar, trazendo novas e aterradoras notícias, a epidemia, como era chamada até então, passa a ser descrita como epidemia. Segundo Manoel da Silveira Rodrigues, pelo menos doze indivíduos caem doentes todos os dias, o que tem se agravado por conta das "incessantes chuvas, imensa humidade, calor e falta de terral e viração, que sacuda para mais longe, ao menos, huma parte da athmosfera crassa" (Diário Fluminense, 06 de março de 1829: 212.).

As informações coletadas nesta diligência indicam que a doença teve seu início em novembro do ano anterior, juntamente com as chuvas que caíram depois de uma longa seca. Os primeiros moradores acometidos pelo mal foram os mais pobres, cuja miséria se convertia em uma alimentação de baixo valor nutritivo, quando não contaminada, e moradias inadequadas e expostas às exalações paludosas:

A febre investio primeiramente de preferencia, e com fúria os libertos, e os mais pobres, que preguiçosos, e aversos ao trabalho se alimentão escassamente de pequena quantidade de farinha de mandioca, arroz, feijão com carne seca, ou peixe já corrupto, que eles no meio da seca vão apanhar a mãe, enterrando-se até os peitos no lodoçal do rio, ou outras estagnadas, e morão em pequenas e mal construídas choupanas situadas pela maior parte à beira dos rios, ou junto a pântanos, nas quaes não há a commodidade necessária para se resguardarem. (Diário Fluminense, 06 de março de 1829: 213.)

Percebe-se uma preocupação dos membros da comissão em estabelecer alguns padrões relacionados à extensão das áreas atingidas, assim como as características ambientais que propiciavam o aparecimento desta doença. Sobre as causas da enfermidade o parecer conclui que ela “se desenvolve com mais furor na estação quente e chuvosa, e sobre tudo depois das chuvas nos lugares pantanosos, e alagadiços da maior parte do litoral marítimo, e intrafluvial desta Província não excluindo a mesma Corte” (Semanário de Saúde Pública, 26 de fevereiro de 1831, n. 9: 2-3).

O parecer segue dando as indicações sobre a natureza da infecção, que ele trata como “proveniente das exalações paludosas” e cujos sintomas podem tomar diferentes características de acordo com os órgãos afetados, mas que frequentemente “dá lugar ao apparatus febril que ordinariamente nelle segue o typo intermitente e as vezes remittente e continuo”. Ocupa-se ainda de tentar explicar o aumento da incidência da febre naquela região, entre estas causas, reconhece a possibilidade da grande seca 1828-29 e as chuvas que a sucederam terem colaborado para a propagação da temível moléstia. As causas podem ainda ter relações com o ‘remechimento’ dos terrenos virgens pela cultura do café, o abandono das vargens, as exalações pútridas dos animais mortos pela seca e mal sepultados, assim como a miséria dos povos.

Destes vastos paues, e de todo genero de pântanos estão exhalando espontaneamente, e mais ainda pelo menos toque, ou agitação effluvios ofensivos, que produzem immediatamente nos individuos, que os imbebem, cephalalgias violentas, vertignes, tonteiras de cabeça, quebramento geral de forças, e outros symptomas nervosos. As aguas dos rios, e poços appresentão-se mui turvas, encorpadas, avermelhadas, de sabor e cheiro desagradavel , produzindo as vezes dores de ventre, e dysenteria. (Diário Fluminense, 06 de março de 1829: 213.)

Chama-nos a atenção, a relação estabelecida pelo Parecer entre a maior frequência da febre do Macacu e questões relacionadas aos problemas ambientais. Primeiro a um desastre ambiental, a seca de 1828-29 e por consequência desta o uso de águas contaminadas pelas ‘exalações’, em consonância com o cenário de miséria que se apresenta a partir de tal desastre. Mas também às mudanças produtivas inerentes a primeira fase de expansão da cafeicultura, com o ‘remechimento’ das terras virgens e o abandono das vargens por conta da cultura do café.

No ano de 1834, durante a estação chuvosa, novas notícias dão a dimensão da febre do Macacu, identificando, inclusive, a sua expansão em direção à capital do Império:

Desde 1829 que a este ultimo respeito estamos soffrendo; e a denominada peste de Macacú veio progressivamente derramando seus estragos pelas fregezas de Inhomirim , Pilar , e outras, até a de irajá, a menus de 4 legoas da Capital. Por falta dos convenientes cuidados, muitas forão as vidas sacrificadas a febre intermitente. (Jornal Aurora fluminense, 5 de fevereiro de 1834, n. 871.)

Novamente as informações, fornecidas pelo jornal Aurora Fluminense, revelam a íntima relação entre as febres e as águas que constantemente se acumulavam nos terrenos do Recôncavo da Guanabara, com seus rios em curva e suas baixadas alagadiças. Esta afirmação nos leva a crer que a febre não agiu de forma homogênea em todas as freguesias da Vila de Santo Antônio de Sá, mas que sua influência na chamada crise talvez estivesse restrita àquelas freguesias cujas terras estavam próximas às margens do rio Macacu, e o desenvolvimento econômico atrelado ao potencial de transporte do mesmo.

Os depozitos de corrupção, os alagadiços aonde a agua estagnada se vicia, e adquire qualidades mortíferas, tinhão porem ficado, e as febres intermitentes, no principio do anno de 1834, reapparecerão com o mesmo furor. Para formar-se molestia destruição que já terão feito, basta lembrarmo-nos do estado de isolamento em que vivem os nossos lavradores, espalhados por larga superficie de território, sem terem perto de si hum professor ,huma botica em que recorrão na moléstia. (Jornal Aurora fluminense, 5 de fevereiro de 1834, n. 871.)

Dois anos antes, em 1831, uma carta escrita pelo leitor João Antônio de Medeiros (morador da Ilha de Paquetá) é publicada na coluna de correspondências do Semanário de Saúde Pública, e nos oferece um interessante relato sobre as febres do Macacu e principalmente sobre suas áreas de maior incidência.

O sr. Medeiros reconhece a fonte principal da enfermidade nas exalações paludosas, e huma das circumstancias por ele notada he que a maior parte das habitações dos povos em que ella grassa com maior estrago, he situada à beira, e ao nível da superficie dos pântanos, e de rios paludosos, de maneira que estes lhe ficão à porta; (...) Refere que as chuvas tem sido excessivas naquelles lugares, particularmente nos meses de dezembro e janeiro, e que segundo as notícias a maior parte das planícies de Magé, Goapy, e Macacu ficarão cobertas de agoa formando grandes lagoas. (Semanário de Saúde Pública, 5 de março de 1831, n. 9: 2.)

Interessante notar na carta do Sr. Medeiros, citada acima, que uma das formas mais básicas da propagação da doença é a proximidade destes enfermos com as áreas 'paludosas', ou seja, aquelas que apresentavam acúmulo de água, frequentemente estagnada, propícia, no pensamento médico da primeira metade do século XIX, às exalações nocivas.

Ao pensar na ideia do medo causado pela doença, Yi-Fu Tuan (2005), traz em seu trabalho *Paisagens do Medo* uma abordagem sobre o simbólico desses lugares que geravam a fobia na sociedade do século XIX. Tuan acredita que os lugares pantanosos reiteravam o medo por conta das exalações malévolas, que supostamente eram produzidas nesses espaços. O autor destaca que a medicina do século XIX já havia abandonado, em grande parte, as tradicionais explicações de cunho religioso que relacionava as doenças às influências de espíritos, demônios ou elementos astrológicos, mas ainda manteve intacta as suas preocupações com os ares e as águas.

A partir da teoria dos miasmas, a relação entre o ar e as exalações se constituiu em peça chave para a valoração negativa de diversos ambientes, em especial, daqueles reconhecidamente pantanosos ou que tinham como característica a estagnação de duas águas.

De maneira geral, o mal do Macacu, as febres palustres que afligiram a vila naqueles terríveis anos tinham como origem justamente os transbordamentos que, nos períodos chuvosos, causavam o alagamento de grandes extensões marginais do Macacu, do Caceribu e do Guapiaçu, capazes de formar grandes áreas de brejos e pântanos. As construções na barra do Macacu agiam como represas, impedindo o escoamento das águas, ao passo que os troncos e balsas responsáveis pelo transporte da madeira extraída na Serra ao longo dos demais rios eram outras tantas represas. Concorriam também para o espraiamento do leito dos rios as terras de aluvião (de terrenos sedimentares), que frequentemente desciam das encostas com as derrubadas das florestas, trazidas pelas águas das chuvas.

Apesar de assaltado pelas calamidades da década de 1830, tinha ainda a vila seus elementos de vida própria, com seu frutífero comércio de madeiras, lenhas e carvão; farinhas e cereais; a maior parte procedente de zonas não alagadas, cuja penetração das febres quando não nula, fora de menor preocupação. É importante mencionar, portanto, que a febre não foi igualmente destrutiva em todas as regiões no Macacu, mas particularmente perigosa nas áreas de baixada onde o constante processo de assoreamento do Macacu e demais rios potencializou a tendência natural das terras baixas de criar grandes áreas alagadas, propícias ao desenvolvimento de miasmas.

Considerações finais

Assim como identificam Mitman, Murphy e Sellers (2004, pp. 3-4), as relações entre a história ambiental e a história da saúde devem ser compreendidas a partir do diálogo e do aprendizado mútuo entre os campos vizinhos, não apenas entre historiadores de diferentes agendas, mas entre antropólogos, sociólogos e geógrafos.

Tendo em vista as práticas médicas e as artes de curar comuns ao Brasil do limiar do século XIX, foi possível perceber o predomínio das teorias ambientalistas.

tas, com destaque à miasmática, cuja ênfase nas exalações, nos ares e na natureza circundante deixa patente a relação entre a profusão de uma doença e os desequilíbrios ambientais atribuídos à própria natureza ou à ação antrópica.

É preciso, portanto, examinar de modo crítico a maneira pela qual estes fenômenos naturais (secas, cheias e exalações) e os atores não-humanos (o rio, as paisagens e patógenos) se formaram e adquiriram agência, quando a doença se torna uma categoria analítica central dentro da história ambiental (Mitman, 2015). A ação desses atores, independente da intencionalidade, estão conectadas aos diversos ramos da história e da produção do conhecimento, a partir das quais esses objetos ganham novo significado e poder.

Ao observar ocupação dos Estados Unidos, Linda Nash (2003), destacou a forma pela qual estes indivíduos avaliavam a nova paisagem não apenas em termos do seu potencial de recursos ou qualidades estéticas, mas através dos seus efeitos sobre a saúde. Temperatura, altitude, vegetação, tipo de solo, umidade, mudanças de estação, todas estas variáveis eram imprescindíveis à sanidade dos lugares.

As terras do Macacu, concebidas nos séculos anteriores como a joia da Guanabara, capazes de fornecer víveres e transportar com presteza o açúcar das baixadas e o ouro das minas, passaram por um processo de aviltamento imaginário que envolvia suas características naturais mais básicas, como clima e regime de chuvas, e as formas de exploração do solo, a redução da cobertura vegetal e o remeximento das novas terras. Fatores que fizeram emergir miasmas e eflúvios a muito adormecidos, Apenas a ação saneadora do homem, o desenvolvimento econômico e o cultivo através da agricultura poderia livrar a terra de seus atributos doentes e torná-la uma região saudável.

Referências bibliográficas

CORBIN, Alain. *Saberes e odores*. O olfato e o imaginário nos séculos dezoito e dezanove. São Paulo, Companhia das Letras, "Primeira parte: revolução perceptiva e o odor suspeito", 1987:19-115.

CROSBY, Alfred. *The Columbian exchange - biological and cultural consequences of 1492*. Westport, Connecticut, Greenwood Press, 1973.

_____. *Ecological imperialism - the biological expansion of Europe, 900-1900*. Cambridge, Cambridge University Press, 1986.

DELUMEAU, Jean. *História do medo no Ocidente: 1300-1800 uma cidade sitiada*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

DRUMMOND, José A. *Devastação e preservação ambiental: os parques nacionais do Estado do Rio de Janeiro*. Niterói: Eduff, 1997.

FORTE, José Matoso M. *Vilas fluminenses desaparecidas: Santo Antônio de Sá*. In: *Revista da Sociedade de Geografia do Rio de Janeiro*, Tomo XLIV, 1934.

- GEIGER, Pedro P; SANTOS, Ruth Lyra. Notas sobre a evolução da ocupação humana na Baixada Fluminense. *Revista brasileira de geografia*, Ano XVI, nº 3, 1954.
- LAMEGO, Alberto Ribeiro. *O Homem e o Brejo*. Rio de Janeiro: Conselho Nacional de Geografia, 1945.
- LE GOFF, Jacques. "Uma História Dramática" In LE GOFF, Jacques (Org.), *As Doenças têm História*. Lisboa: Terramar, 1991: 7-8.
- MARCÍLIO, Maria Luiza. Mortalidade e morbidade da cidade do Rio de Janeiro imperial. *Revista de História*, São Paulo, n. 127-128, jul. 1993.
- MITMAN, Gregg.; MURPHY, Michelle; SELLERS, Christopher. Introduction: a Cloud over History. *Osiris*, v. 19 – Landscapes of Exposure: Knowledge and Illness in Modern Environments, 2004: 1-17.
- MITMAN, Gregg. Em busca da saúde: paisagem e doença na história ambiental americana. *Revista de História Regional* 20(2), 2015.
- MORIN, Edgar. *A cabeça bem feita: repensar a reforma, reformar o pensamento*; tradução Eloá Jacobina, 8. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003
- NASH, Linda. Finishing Nature: Harmonizing Bodies and Environments in Late Nineteenth-Century California. *Environmental History*. N. 1, 2003:25-52.
- _____. The Fruits of Ill-Health: Pesticides and Workers' Bodies in Post-World War II California. *Osiris*, v.19 - Landscapes of Exposure: Knowledge and Illness in Modern Environments, 2004: 203-219
- _____. Beyond Virgin Soils: disease as Environmental History. In ISENBERG, Andrew. C. (Ed.) *The Oxford Handbook of Environmental History*. Oxford/ New York: Oxford University Press, 2014: 76-107.
- PACKARD, Randall. 'Break-Bone Fever' in Philadelphia, 1780: Reflections on the History of Disease, *Bulletin of the History of Medicine*, v. 90, n. 2, 2016: 193-221.
- PIMENTA, Tânia S. Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade do Oitocentos. *História, Ciências, Saúde Manguinhos*, vol. 11 (supl. 1): 2004.
- QUARESMA, Paulo Sergio Andrade. As doenças e a história do homem: um itinerário em comum. Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH. São Paulo, julho 2011.
- ROSENBERG, Charles. "Introduction: Framing disease: Illness, society and history", in: ROSENBERG, Charles; GOLDEN, Janet (Eds), *Framing Disease - Studies in Cultural History*. New Brunswick, Rutgers University Press, 1992, pp. xiii-xxvi
- VIGARELLO, George. *O limpo e o sujo: uma história da higiene corporal*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.