

DIFERENCIAIS DE MORTALIDADE POR CAUSAS E O IMPACTO DA SECA DE 1877-1879 NA FREGUESIA DE SÃO JOSÉ (FORTALEZA, CE) E NOSSA SENHORA DA APRESENTAÇÃO (NATAL, RN)¹

Dayane Julia Carvalho Dias²

RESUMO

O artigo discute, a partir da concepção teórica e metodológica da área da Demografia Histórica, os diferenciais da mortalidade por causas e o impacto da seca de 1877-1879 na freguesia São José (Fortaleza, CE) e Nossa Senhora da Apresentação (Natal, RN). Propõe-se uma discussão sobre as causas e/ou expressões diagnósticas presentes nos registros paroquiais de óbitos de ambas as freguesias, tendo como foco a análise relativa aos possíveis impactos da seca ocorrida entre 1877 e 1879. Para isso, a análise está dividida em três períodos: 1870-1876 (antes da seca), 1877-1879 (durante a seca) e 1880-1890 (após a seca). A análise das causas de morte é realizada seguindo a metodologia proposta por Bernabeu-Mestre et al. (2003). Os resultados demonstram o predomínio de causas relacionadas as doenças infectocontagiosas em todos os períodos analisados e afetavam, essencialmente, as crianças. Fica evidente que o impacto da seca foi relativo somente à quantidade absoluta de óbitos, que subiu consideravelmente no período, devido às epidemias e aumento da população migrante nas ditas freguesias. Entretanto, não houve alterações significativas nos padrões de mortalidade por causas. Além disso, é um estudo importante devido à carência no campo da demografia para análises do comportamento demográfico de populações do período pré-transicional para a região. Desta forma, este estudo fornece com detalhes, as nuances do comportamento da seca, vida e morte daquelas populações.

Palavras-chave: Demografia histórica; Seca 1877-1879; Mortalidade; Causa de morte; Doenças infectocontagiosas.

INTRODUÇÃO

Para uma análise demográfica da mortalidade por causa é preciso ir além da descrição e explicação causal e levar em consideração a estrutura social e as desigualdades sociais existentes, além dos fatores culturais e políticos que nos ajudam a conhecer a real natureza dos problemas de saúde, doença e morte que atinge uma população (BERNABEU-MESTRE, 1993). Nesse sentido, o objetivo deste artigo é discutir os diferenciais da mortalidade por causas e o impacto da seca de 1877-1879 em duas freguesias urbanas brasileiras: São José (Fortaleza, Ceará) e Nossa Senhora da Apresentação (Natal, Rio Grande do Norte). Propõe-se uma discussão sobre as causas e/ou expressões diagnósticas presentes nos registros paroquiais de óbitos de ambas as freguesias, tendo como foco a análise relativa

¹ Trabalho aceito para apresentação oral na I Semana da Demografia da Universidade Estadual de Campinas, evento que ocorreu entre os dias 24 e 27 de outubro de 2022.

² Doutoranda em Demografia – IFCH/UNICAMP. E-mail: dayanejuliacd@gmail.com

aos possíveis impactos da seca ocorrida entre 1877 e 1879. Para isso, a análise está dividida em três períodos: 1870-1876 (antes da seca), 1877-1879 (durante a seca) e 1880-1890 (após a seca).

Neste artigo, o tema da seca é abordado não somente como um fenômeno meteorológico, mas como um fenômeno social, ao desregular a estrutura social de sociedades, a partir do impacto de um fenômeno adverso (CASTRO, 2003). Segundo Albuquerque Jr. (2011), a seca de 1877 foi utilizada como grande arma política do discurso regionalista da região Norte³, como um tema que mobilizava e emocionava, por causa disso foi constantemente utilizada como argumento para exigir recursos financeiros, construção de obras, cargos políticos, entre outros (ALBUQUERQUE JR., 2011).

A partir da segunda metade do século XIX, foi construído um “discurso da seca” que tinha a função de traçar “quadro de horrores” com a descrição de cenas de misérias e horrores do flagelo – que envolvia morte, fome, abandono, migrações, prostituição e antropofagia – com o objetivo de tentar construir a imagem de uma região esquecida e marginalizada pelos poderes públicos (ALBUQUERQUE JR., 2011; NEVES, 2012).

Nesta perspectiva, a seca torna-se o tema central no discurso dos representantes políticos do Norte, que as definem como o problema de suas províncias ou Estados. Todas as questões giram em torno de um único problema de calamidade pública: a seca (ALBUQUERQUE JR., 2011). A seca de 1877, então, é considerado um evento que marca o interesse por parte das autoridades nacionais em relação ao fenômeno climático da seca, retirando-a do âmbito regional para transformá-la em “problema nacional”, principalmente devido à ampla repercussão dos acontecimentos da seca veiculados pela imprensa (BURGARDT, 2014).

Ao enfatizar o estudo da mortalidade e da seca não é a intenção reitar a imagem de miséria e calamidade dessas populações, e sim, problematizar alguns fatos consolidados pela literatura da seca. Procura-se contribuir por meio de um estudo demográfico para a região, ao fornecer com detalhes, as nuances do comportamento da seca, vida e morte dessas populações.

Para alcançar o objetivo proposto, o primeiro passo consiste na problematização das fontes utilizadas na pesquisa, principalmente, nos critérios utilizados de classificação das causas de morte. A complexidade da pesquisa com as causas de morte esbarra em diversas

³ Neste período, o Norte do Brasil era composto por dez províncias, denominadas “Províncias do Norte”: Alagoas, Amazonas, Bahia, Ceará, Pará, Piauí, Paraíba, Pernambuco, Rio Grande do Norte e Sergipe (SILVEIRA, 2009).

limitações que tem relação com as transformações ao longo do tempo na declaração das causas de morte. Uma mesma causa pode, por exemplo, pode aparecer com diferentes expressões diagnósticas que se traduzem em imprecisões e problemas de natureza semântica, dificultando o esforço dos pesquisadores em definir classificações padronizadas para realizar uma análise da mortalidade por causa (BERNABEU-MESTRE, 1993; BERNABEU-MESTRE et al., 2003).

No período em estudo – século XIX – o registro do óbito era realizado por pessoas com pouca ou nenhuma formação médico-científica, como parentes e vizinhos do falecido ou o próprio pároco. Neste caso, a causa do óbito não era diagnosticada por um profissional médico e, frequentemente, relacionava-se a causa da morte com os sintomas mais proeminentes da doença ou com causas associadas ao ciclo de vida do indivíduo falecido, como a infância ou a velhice (BERNABEU-MESTRE, 1993; BERNABEU-MESTRE et al., 2003). Por outro lado, o trabalho com as causas de morte apresenta como principal potencialidade a possibilidade de conhecimento sobre as condições de saúde e doença de determinada população.

Nesse sentido, ciente de toda complexidade e potencialidade em torno do registro das causas de morte, a escolha da classificação mais conveniente para o agrupamento das causas de morte leva em consideração a possibilidade de comparabilidade dos resultados obtidos. Neste caso, para manter o consenso com os estudos na área da demografia histórica da mortalidade produzidos atualmente (SCOTT, 2020; ALBINO, 2020), a classificação escolhida é a de Bernabeu-Mestre et al. (2003). As causas de morte são analisadas levando em conta dois grandes grupos: as doenças infectocontagiosas e crônico-degenerativas, buscando identificar possíveis diferenciais de mortalidade por períodos para verificar o impacto da seca.

MÉTODOS

A análise das causas de morte que informam sobre a história das doenças e epidemias seguirá a metodologia proposta por Bernabeu-Mestre et al. (2003). O método propõe uma classificação a partir do uso combinado de dois critérios de classificação: os contidos na Primeira Classificação Internacional de Causa de Morte (CID), especialmente na segunda nomenclatura proposta por Jacques Bertillon (1899) e os propostos por Thomas McKeown (1978). Além da consulta de ferramentas lexicográficas, tais como dicionários de doenças e vocabulários médicos. A classificação proposta de Bertillon (1899) considera a experiência vivenciada pela maioria das populações europeias durante a transição epidemiológica que se tornaram pontos de referência para sucessivas revisões da CID. Por sua

vez, a classificação de McKeown privilegia os mecanismos de transmissões das doenças infecciosas, as quais determinaram o processo de transição epidemiológica (BERNABEU-MESTRE et al., 2003).

RESULTADO E DISCUSSÃO

A estrutura de óbitos por causa da freguesia de São José (Fortaleza) no período de 1870 e 1876 permite a reflexão sobre um padrão de mortalidade por causa vivenciado durante um período anterior a seca. De acordo com a Tabela 1, entre 1870 e 1890 a maioria das expressões diagnósticas de óbitos estavam associadas a doenças infectocontagiosas. Elas apareciam como causas de 2.583 óbitos (60,6%) em relação a um total de 4.190 óbitos registrados no período. Por sua vez, foram registrados 899 óbitos (21,5%) com causas referentes as doenças crônico-degenerativas. Esses resultados condizem com o contexto de pré-transição demográfica e epidemiológica, em que predominavam os óbitos causados por doenças infectocontagiosas (NOTESTEIN, 1945; OMRAN, 1971).

As causas não definidas chegaram a 14,5% (606 casos) dos óbitos registrados; os óbitos que tinham como causa ilegível chegaram a 0,7% (28 casos); e os óbitos com ausência de declaração da causa era de 2,8% (119 casos). Nota-se que grande parte dos óbitos apresentaram a informação da causa da morte possibilitando o estudo das doenças dessas populações.

No grupo de doenças infectocontagiosas, as principais causas foram as associadas ao sistema nervoso, principalmente, o espasmo, seguido pela tuberculose, malária, diarreia e enterite e sistema respiratório, bem como um conjunto sob a rubrica “outras infecciosas”. Entre o grupo de doenças crônico-degenerativas destacam-se as causas relacionadas ao sistema circulatório e congestão e hemorragia cerebral.

TABELA 1 – Estrutura de óbitos por causas – Freguesia de São José (Fortaleza) – 1870-1876

GRUPO DE DOENÇAS	CAUSA/EXPRESSÃO DIAGNÓSTICA	TOTAL	%
Doenças infectocontagiosas	Sistema nervoso	1063	25,4
	Tuberculose	380	9,1
	Malária	207	4,9
	Outras infecciosas	191	4,6
	Diarreia e enterite	156	3,7
	Sistema respiratório	146	3,5
	Febre amarela	95	2,3
	Dentição	76	1,8
	Sistema digestivo	59	1,4
	Pele, tecido celular subcutâneo e do aparelho locomotor	54	1,3
	Infecciosa transmitida por vectores	46	1,1
	Sarampo	37	0,9
	Boca e seus anexos	13	0,3
	Sistema geniturinário	10	0,2
	Intestino	3	0,1
	Varíola	2	0,0
		Total	2538
Doenças crônico-degenerativas	Sistema circulatório	256	6,1
	Congestão e hemorragia cerebral	158	3,8
	Fígado e vias biliares	80	1,9
	Sistema respiratório	73	1,7
	Causas externas	56	1,3
	Processos cerebrovasculares	48	1,1
	Parto, pós-parto e gravidez	45	1,1
	Pele, tecido celular subcutâneo e do aparelho locomotor	37	0,9
	Carência nutricional	32	0,8
	Estômago	25	0,6
	Sistema geniturinário	25	0,6
	Câncer e tumores	18	0,4
	Sistema nervoso	13	0,3
	Raquitismo	7	0,2
	Sistema digestivo	7	0,2
	Doenças metabólicas	6	0,1
	Intestino	5	0,1
	Veias, vasos linfáticos e linfonodos	4	0,1
	Patologia perinatal	3	0,1
Intoxicação por veneno	1	0,0	
	Total	899	21,5
Causas mal definidas		606	14,5
Ilegível		28	0,7
Não declarado		119	2,8
TOTAL		4190	100,0

Fonte: Registros paroquiais de óbitos da freguesia de São José (Fortaleza/CE), 1870-1876.

A Tabela 2 permite a reflexão sobre as transformações ou permanências na estrutura de causa de morte como consequência da seca ocorrida na região entre 1877 e 1879. Assim como no período anterior, a maioria dos óbitos foram ocasionados por doenças infectocontagiosas, mas no período da seca, o impacto foi muito maior. Foram 14.606 óbitos no curto tempo de três anos ocasionado por doenças infectocontagiosas, que correspondeu a 88,2% em relação ao total de 16.564 óbitos registrados entre 1877 e 1879. No que se refere as doenças crônico-degenerativas, foram registrados 1.099 óbitos, 6,6% em relação ao total. As causas não definidas chegaram a 4,1% (674 casos) dos óbitos registrados; os óbitos que tinham como causa ilegível chegaram a 0,1% (9 casos); e os óbitos com ausência de declaração da causa era de 1,1% (176 casos).

Nos anos de seca algumas causas que já existiam no período anterior tomaram proporção importante na quantidade de óbitos ocasionado. As causas classificadas na rubrica “outras infecciosas”, por exemplo, que ocupavam a quarta posição em relação ao número de óbitos, passaram para o primeiro lugar durante a seca. A febre, sintoma classificado como “outras infecciosas”, foi responsável por 8.092 óbitos (48,9), quase metade dos óbitos registrados no período.

A febre amarela, por sua vez, que havia sido referida como causa de 95 óbitos entre 1870 e 1876, durante o curto período da seca foi a causa de 2.781 óbitos registrados na freguesia, representando 16,8% do total. A diarreia e enterite que ocupavam a quinta posição entre as causas mais recorrentes, no período da seca passou a ser a terceira causa mais registrada com um total de 1.601 óbitos (9,7%). As doenças associadas ao sistema nervoso anteriormente na primeira posição, perderam essa posição hegemônica, ficando como a quarta causa mais registrada com 850 óbitos (5,1%). A varíola que antes tinha aparecido como causa dois óbitos, durante a seca foi responsável por 430 óbitos registrados. Número pequeno perto das estatísticas apresentadas pela historiografia da região que associava a doença como responsável pela grande mortalidade durante a seca. Por fim, a tuberculose, doença que ocupava a segunda posição no número de óbito ocasionado no período anterior, durante a seca foi registrado 221 (1,3%) óbitos com essa causa.

Em relação as doenças crônico-degenerativas as causas associadas ao sistema circulatório continuaram como as mais registradas durante o período da seca, houve o registro de 437 (2,6%) óbitos com causa relacionada ao sistema circulatório. Entretanto, outra causa surge como importante no número de óbitos, são as doenças de carência nutricional, predominantes no período da seca com 278 óbitos registrados. A congestão e hemorragia cerebral, antes na segunda posição, agora aparece em terceiro com 116 óbitos registrados.

Desta forma, em relação as doenças crônicas-degenerativas não houve alteração significativa nas principais doenças que mais atingiam a população, ao compararmos o período anterior a seca, com exceção do aumento da mortalidade provocado por doenças de carência nutricional, associadas diretamente aos efeitos da seca.

TABELA 2 – Estrutura de óbitos por causas – Freguesia de São José (Fortaleza) – 1877-1879

GRUPO DE DOENÇAS	CAUSA/EXPRESSÃO DIAGNÓSTICA	TOTAL	%
Doenças infectocontagiosas	Outras infecciosas	8092	48,9
	Febre amarela	2781	16,8
	Diarreia e enterite	1601	9,7
	Sistema nervoso	850	5,1
	Varíola	430	2,6
	Tuberculose	221	1,3
	Intestino	172	1,0
	Infecciosa transmitida por vectores	112	0,7
	Malária	87	0,5
	Dentição	78	0,5
	Sistema respiratório	48	0,3
	Coqueluche	47	0,3
	Sistema digestivo	47	0,3
	Pele, tecido celular subcutâneo e do aparelho locomotor	18	0,1
	Sarampo	11	0,1
	Sistema geniturinário	7	0,0
	Boca e seus anexos	4	0,0
Total		14606	88,2
Doenças crônico-degenerativas	Sistema circulatório	437	2,6
	Carência nutricional	278	1,7
	Congestão e hemorragia cerebral	116	0,7
	Causas externas	63	0,4
	Sistema respiratório	61	0,4
	Parto, pós-parto e gravidez	47	0,3
	Estômago	23	0,1
	Fígado e vias biliares	21	0,1
	Pele, tecido celular subcutâneo e do aparelho locomotor	13	0,1
	Raquitismo	10	0,1
	Processos cerebrovasculares	8	0,0
	Sistema geniturinário	8	0,0
	Intestino	4	0,0
	Câncer e tumores	3	0,0
	Intoxicação por veneno	3	0,0
	Sistema digestivo	2	0,0
	Veias, vasos linfáticos e linfonodos	2	0,0
	Total		1099
Causas mal definidas		674	4,1
Ilegível		9	0,1
Não declarado		176	1,1

TOTAL	16564	100,0
--------------	--------------	--------------

Fonte: Registros paroquiais de óbitos da freguesia de São José (Fortaleza/CE), 1877-1879.

A verificação do impacto da seca nas mudanças ou permanências das estruturas causas de morte da freguesia de São José também podem ser realizado por meio da comparação com o período após a seca. Diante disso, conforme apresentado na Tabela 3, no período posterior a seca (1880-1890), as causas relacionadas as doenças infectocontagiosas continuaram a ser importante na estrutura das causas de morte da época. De um total de 5.967 óbitos registrados no período, 4.152 (69,6%) eram de causas associadas a doenças infectocontagiosas. Entre as doenças crônico-degenerativas foram registrados 918 (15,4%) óbitos. As causas não definidas chegaram a 11,1% (663 casos) dos óbitos registrados; os óbitos que tinham como causa ilegível chegaram a 0,5% (28 casos); e os óbitos com ausência de declaração da causa era de 3,5% (206 casos).

Além disso, houve o retorno de algumas causas típicas do regime de mortalidade ordinária, como aquelas causas associadas ao sistema nervoso, que haviam predominado em relação ao número de óbitos registrados. Somaram 1.383 óbitos, representando 23,3% em relação ao total de óbitos no período. A diarreia e enterite apareceu na segunda posição com 610 (10,2%) óbitos registrados. A tuberculose, que antes da seca ocupava a segunda posição, agora aparece na terceira com 472 (7,9%) óbitos registrados. “Outras infecciosas”, causa que predominou durante a seca, volta a assumir a quarta posição no número de óbitos registrados com essa causa com 455 óbitos (7,6%). A dentição, a malária, o sarampo e o coqueluche também se destacaram como importante causa de óbito no período.

No que se refere as doenças crônico-degenerativas também houve retorno do padrão verificado entre 1870 e 1876, com a predominância do registro de causas associadas ao sistema circulatório e congestão e hemorragia cerebral. Foram registrados 175 óbitos que tinham como causa doenças do sistema circulatório e 147 óbitos com causas associadas a congestão e hemorragia cerebral. As causas relacionadas ao sistema respiratório também se destacaram com 127 óbitos no período.

TABELA 3 – Estrutura de óbitos por causas – Freguesia de São José (Fortaleza) – 1880-1890

GRUPO DE DOENÇAS	CAUSA/EXPRESSÃO DIAGNÓSTICA	TOTAL	%
Doenças infectocontagiosas	Sistema nervoso	1383	23,2
	Diarreia e enterite	610	10,2
	Tuberculose	472	7,9
	Outras infecciosas	455	7,6
	Dentição	348	5,8
	Malária	194	3,3
	Sarampo	183	3,1
	Coqueluche	110	1,8
	Sistema respiratório	87	1,5
	Sistema digestivo	85	1,4
	Infecciosa transmitida por vectores	71	1,2
	Intestino	49	0,8
	Febre amarela	39	0,7
	Pele e tecido celular subcutâneos e do aparelho locomotor	36	0,6
	Sistema geniturinário	12	0,2
	Boca e seus anexos	11	0,2
	Parto, pós-parto e gravidez	3	0,1
Varíola	3	0,1	
Cólera	1	0,0	
	Total	4152	69,6
Doenças crônico-degenerativas	Sistema circulatório	175	2,9
	Congestão e hemorragia cerebral	147	2,5
	Sistema respiratório	120	2,0
	Sistema nervoso	89	1,5
	Parto, pós-parto e gravidez	71	1,2
	Causas externas	50	0,8
	Carência nutricional	47	0,8
	Pele e tecido celular subcutâneos e do aparelho locomotor	31	0,5
	Estômago	28	0,5
	Fígado e vias biliares	28	0,5
	Raquitismo	27	0,5
	Patologia perinatal	22	0,4
	Câncer e tumores	19	0,3
	Sistema geniturinário	19	0,3
	Sistema digestivo	16	0,3
	Processos cerebrovasculares	11	0,2
	Intestino	10	0,2
	Veias, vasos linfáticos e linfonodos	4	0,1
	Doenças metabólicas	3	0,1
	Intoxicação por veneno	1	0,0
	Total	918	15,4
Causas mal definidas		663	11,1
Ilegível		28	0,5
Não declarado		206	3,45
TOTAL		5967	100,0

Fonte: Registros paroquiais de óbitos da freguesia de São José (Fortaleza/CE), 1880-1890.

Quanto a freguesia de Nossa Senhora da Apresentação (Natal-RN), a estrutura de mortalidade por causa período anterior a seca, entre 1870 e 1876, pode ser visualizada na Tabela 4. Infelizmente, a maioria dos óbitos registrados nesse período não apresentaram a informação da causa morte. De um total de 732 óbitos entre 1870 e 1876, 64,8% (474) não apresentaram a causa da morte quando registrados no assento paroquial. Neste período, somente duas causas foram registradas: varíola e tumor. Essa última causa foi classificada como na categoria de “doenças mal definidas”, pela complexidade de classificação da causa, por indicar um sintoma vinculado a diversas doenças (infecciosa ou não), e não necessariamente, a doenças relacionadas a “câncer e tumores”. Durante a seca, entre 1877 e 1879 novamente esbarramos na falta de informação de causa morte. De um total 1.419 óbitos no período somente um óbito apresentou como causa a varíola e outro foi classificado como causa mal definida, o restante dos óbitos não informou sobre a causa da morte.

TABELA 4 – Estrutura de óbitos por causas – Freguesia de N. S. da Apresentação (Natal) – 1870-1876

GRUPO DE DOENÇAS	CAUSA/EXPRESSÃO DIAGNÓSTICA	TOTAL	%
Doença infectocontagiosa	Varíola	27	3,7
	Sistema respiratório	1	0,1
Doenças crônico-degenerativas	Doenças metabólicas	1	0,1
	Total	2	0,3
Causas mal definidas		229	31,3
Não declarado		474	64,8
TOTAL		732	100,0

Fonte: Registros paroquiais de óbitos da freguesia de Nossa Senhora da Apresentação (Natal/RN), 1870-1876.

Nesse sentido, fica evidente o desafio de analisar a mortalidade por causa na freguesia de Nossa Senhora da Apresentação em razão de ausência de informação de óbitos por causa e grande proporção de causas mal definidas e não declaradas, sendo uma das limitações ao estudo. No entanto, a ausência de dados não pode ser impedimento para uma análise histórica, sendo necessário a valorização da pouca informação existente. Embora não exista informação quantitativa da mortalidade por causas durante a seca, por exemplo, sabe-se que a mortalidade aumentou na freguesia nos anos de seca. Em 1877, foram registrados 189 óbitos em Natal, em 1878, o número subiu para 855 e em 1879, a cifra foi de 375 óbitos. Diante deste cenário, é possível afirmar que esse aumento do número de óbitos é consequência direta da disseminação de doenças infectocontagiosas e pelo aumento da

população de retirantes na cidade provocadas, assim como verificado na freguesia de São José. Desta forma, apesar da ausência da mortalidade por causas durante a seca, o contexto indica um cenário semelhante entre as duas freguesias estudadas, modificando-se apenas quanto ao volume e intensidade dos óbitos.

No período posterior a seca, houve uma pequena melhora da qualidade das informações dos dados de óbitos. Entre 1880 e 1890 foram registrados 2.217 óbitos na freguesia de Nossa Senhora da Apresentação, dos quais 547 óbitos (24,7%) apresentaram a causa de morte. Embora ainda não seja uma quantidade significativa, assim como ocorreu na freguesia de São José, essas informações nos fornecem alguns direcionamentos sobre a história das doenças em Natal. De acordo com a Tabela 5, levando em consideração os óbitos com informação da causa, predominaram as doenças infectocontagiosas com 404 óbitos (18,2%). Entre as doenças crônico-degenerativas foram registrados 98 (4,4%) óbitos. As causas mal definidas chegaram a 2,0% (45 casos) dos óbitos registrados; e os óbitos com ausência de declaração da causa era a grande maioria de 75,3% (1.670 casos). Percebe-se que entre os óbitos que constavam a informação da causa manteve-se superioridade da proporção das doenças infectocontagiosas.

Se comparado a freguesia de São José da Fortaleza, houve diferenças em relação as doenças predominantes entre 1880 e 1890. Entre as doenças infectocontagiosas, a varíola predominou em relação ao número de óbitos ocasionados. Foram registrados 223 óbitos provocados pela varíola, o que representou 10,1% em relação ao total de óbitos no período. Isso indica que na freguesia de Nossa Senhora da Apresentação, a varíola foi uma doença muito comum durante todo o período analisado (1870-1890), principalmente, após a seca. A tuberculose apareceu na segunda posição com 54 (2,4%) óbitos registrados. Outras infecciosas foram registradas em 53 (2,4%) óbitos do período. A dentição foi a causa de 29 (1,3%) óbitos. O que chama a atenção é o pouco registro de causas associadas ao sistema nervoso. Na freguesia de São José a causa foi predominante antes e após a seca, em regime de mortalidade normal. No entanto, na freguesia de Nossa Senhora da Apresentação a causa foi registrada em somente 18 óbitos. Além disso, a diarreia e enterite, doença que também aparecia de forma recorrente em Fortaleza, foi a causa de somente 16 óbitos na freguesia de Nossa Senhora da Apresentação. Em relação as doenças crônico-degenerativas, predominaram as mesmas causas registradas em Fortaleza, embora em posições diferentes. Mesmo com o pouco registro de óbitos, em termos quantitativos, as principais doenças registradas foram as associadas ao sistema respiratório, a congestão e hemorragia cerebral e ao sistema circulatório.

Esses resultados nos levam a pensar que a grande quantidade de óbitos com ausência de informação da causa fragiliza uma análise mais confiável sobre a mortalidade por causas na freguesia de Nossa Senhora da Apresentação. No entanto, a presença das mesmas doenças, embora em menor volume e intensidade indica que elas estiveram presentes como importantes causas de morte em Natal, indicando uma semelhança de contexto em relação as principais doenças do período.

TABELA 5 – Estrutura de óbitos por causas – Freguesia de N. S. da Apresentação (Natal) – 1880-1890

GRUPO DE DOENÇAS	CAUSA/EXPRESSÃO DIAGNÓSTICA	TOTAL	%
Doença infectocontagiosa	Variola	223	10,1
	Tuberculose	54	2,4
	Outras infecciosas	53	2,4
	Dentição	29	1,3
	Sistema nervoso	18	0,8
	Diarreia e enterite	16	0,7
	Sistema digestivo	6	0,3
	Sistema respiratório	3	0,1
	Pele e tecido celular subcutâneos e do aparelho locomotor	2	0,1
	Total		404
Doenças crônico-degenerativas	Sistema respiratório	14	0,6
	Congestão e hemorragia cerebral	14	0,6
	Sistema circulatório	13	0,6
	Parto, pós-parto e gravidez	12	0,5
	Causas externas	9	0,4
	Intestino	6	0,3
	Sistema nervoso	6	0,3
	Sistema digestivo	4	0,2
	Fígado e vias biliares	4	0,2
	Processos cerebrovasculares	3	0,1
	Carência nutricional	3	0,1
	Estômago	3	0,1
	Patologia perinatal	2	0,1
	Sistema geniturinário	2	0,1
	Intoxicação por veneno	2	0,1
Câncer e tumores	1	0,0	
Total		98	4,4
Causas mal definidas		45	2,0
Não declarado		1670	75,3
TOTAL		2217	100,0

Fonte: Registros paroquiais de óbitos da freguesia de Nossa Senhora da Apresentação (Natal/RN), 1880-1890.

Diante do exposto, é possível concluir que houve o predomínio de causas relacionadas as doenças infectocontagiosas na freguesia de São José da Fortaleza (Ceará) entre 1870 e 1890. Apesar da limitação da informação de causa morte na freguesia de Nossa Senhora da Apresentação, a análise do contexto também indica que as doenças infectocontagiosas eram predominantes na freguesia. Era uma realidade não somente das províncias do Norte, mas em todo o Brasil, em que os óbitos eram provocados predominantemente por doenças infectocontagiosas.

Além disso, fica evidente que o impacto da seca foi relativo somente à quantidade absoluta de óbitos, que subiu consideravelmente no período, devido às epidemias e aumento da população migrante na dita freguesia. Nos anos de seca algumas causas que já existiam no período anterior – e continuaram existindo no período posterior – tomaram proporção importante na quantidade de óbitos ocasionado, tais como: as diversas febres, a diarreia, o espasmo e a tuberculose. Também é importante ressaltar algumas doenças que se manifestaram, de forma mais intensa, somente no período da seca, como é o caso da febre amarela e das doenças carenciais na freguesia de São José.

Seja no período da seca ou não, em ambas as freguesias, as crianças eram maioria entre os óbitos registrados durante os anos de 1870 e 1890. Verificamos que entre as principais doenças infectocontagiosas do período, a maioria dos óbitos eram de crianças de 0 a 4 anos. Enquanto, as doenças crônico-degenerativas atingiam, predominantemente, os jovens e adultos. Essa situação sugere uma alta mortalidade infantil e na infância, atrelada a uma baixa expectativa de vida ao nascer, características típicas do período de pré-transição demográfica e epidemiológica.

REFERÊNCIAS

ALBINO, M. A. **Revelando a doença e a morte:** morbidade e mortalidade em Campinas, 1875-1900. 2020. 168f. Dissertação (Mestrado em Demografia) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, 2020.

ALBUQUERQUE JR., D. M. **A invenção do nordeste e outras artes.** 5. ed. São Paulo, SP: Cortez, 2011.

BERNABEU-MESTRE, J. et al. El análisis histórico de la mortalidad por causas: problemas y soluciones. **Revista de Demografía Histórica**, Madrid, v. 21, n. 1, p. 167-193, 2003.

BERNABEU-MESTRE, J. Expresiones diagnósticas y causas de muerte: algunas reflexiones sobre su utilización en el análisis demográfico de la mortalidad. **Revista de Demografía Histórica**, Madrid, v. 11, n. 3, p.11-22, 1993.

BERTILLON, J. **Nomenclatura de las enfermedades.** Madrid: Imprenta de la Dirección General del Instituto Geográfico y Estadístico, 1899.

BURGARDT, C. M. **A invenção da seca no século XIX: a imprensa do norte e o romance *Os Retirantes***. 2014. 168f. Dissertação (Mestrado em Letras) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, 2014.

CASTRO, A. L. C. **Manual de sesastres: desastres naturais**. Brasília, DF: Imprensa Nacional, 2003.

MCKEOWN, T. **El crecimiento moderno de la población**. Barcelona: Antoni Bosch, 1978.

NEVES, F. C. O nordeste e a historiografia brasileira. **Ponta de Lança**, Fortaleza, CE, v. 5, n. 10, p. 6-24, 2012.

NOTESTEIN, F. W. Population: the long view. In: SCHULTZ, T. W. (org.). **Food for the world**. Chicago: University of Chicago Press, 1945. p. 36-57.

OMRAN, A. R. The epidemiologic transition theory revisited thirty years later. **World Health Statistics Quarterly**, Geneve, v. 51, n. 1, p. 99-119, 1998.

OMRAN, A. R. The epidemiological transition: a theory of the epidemiology of population change. **The Milbank Quarterly**, New York, NY, v. 49, n. 4, p. 509-538, 1971.

SCOTT, D. **Livres e escravos: população e mortalidade na Madre de Deus de Porto Alegre (1772-1872)**. 2020, 265f. Tese (Doutorado em Demografia) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, 2020.

SILVEIRA, R. M. G. **O regionalismo nordestino: existência e consciência da desigualdade regional**. Fac-similar. João Pessoa, PB: Editora Universitária da UFPB, 2009.