



[Proceedings of the 14th Seminar on the Economy of Minas Gerais]. Cedeplar, Universidade Federal de Minas Gerais, 2010.

SILVA FILHO, Osmar Luiz da. **A viagem das formas: a aquisição do moderno.** 1999. 1 v. Tese (Doutorado) - Curso de História, Universidade Federal do Pernambuco, Recife, 1999.

SILVA, Lígia Maria Tavares da. Características da urbanização na Paraíba. **Logepa**, João Pessoa, v. 3, n. 5, dez, 2004. p. 34-39.

SIMMEL, Georg. A moda. **IARA – Revista de Moda, Cultura e Arte.** v. 1, n.1, abr./ ago., São Paulo: 2008, p. 163-187.

---

## FOMES, SECAS E PESTES: MORTALIDADE E MORBIDADE NOS SERTÕES DO SERIDÓ POTIGUAR OITOCENTISTA

Gracineide Pereira dos Santos Oliveira  
Estagiária de Pós-Doutorado - Programa de Pós-graduação em História do CERES  
(PPGHC-UFRN)  
Bolsista CNPq/Fapern  
[gracineidepereira@yahoo.com.br](mailto:gracineidepereira@yahoo.com.br)

**RESUMO:** A presente comunicação faz parte da tese de doutorado “Perfil Demográfico de Paróquias do Seridó/ Rio Grande do Norte – Brasil (1840-1900)” e das investigações vinculadas ao Pós-doutorado, na Pós-graduação em Histórias do Sertões (CERES-UFRN). E tem por objetivo expor o comportamento da mortalidade e da morbidade das paróquias do Seridó (Sant’Anna-Caicó; Nossa Senhora da Guia-Acari e Nossa Senhora da Conceição-Jardim do Seridó), em períodos de crises (fomes e secas). As fontes utilizadas foram os registros paroquiais e os recenseamentos de 1872, 1890 e 1900. As informações foram analisadas à luz da estatística descritiva, dos métodos da Demografia Histórica e das referências bibliográficas sobre os Sertões do Seridó, possibilitando mostrar um perfil geral do comportamento e das características demográficas e sociais dessas paróquias.

**Palavras-chave:** Demografia Histórica; Registros Paroquiais; Mortalidade; Morbidade; Sertões.

### INTRODUÇÃO

O presente artigo tem por objetivo apresentar os resultados sobre o comportamento da mortalidade e da morbidade em períodos de crise, fomes e secas nos sertões do Seridó, na segunda metade do século XIX, sendo uma releitura destas temáticas investigadas na tese de doutorado “Perfil Demográfico de Paróquias do Seridó/ Rio Grande do Norte – Brasil (1840-



1900)”; associando com as discussões e pesquisas desenvolvidas no Pós-doutorado, na Pós-graduação em Histórias do Sertões (CERES-UFRN).

As fontes consultadas foram os registros de óbitos organizados na base de dados CBO, desenvolvida para a tese de doutorado e que além dos óbitos, também contém informações sobre os registros de batismos e casamentos das paróquias de Sant´Ana, Nossa Senhora da Guia e Nossa Senhora da Conceição; pertencentes as cidades de Caicó, Acari e Jardim do Seridó, respectivamente. Além destes, consultamos e utilizamos as informações populacionais presentes nos recenseamentos de 1872 e 1890, e no censo de 1900. Os resultados encontrados foram analisados à luz da estatística descritiva e dos métodos da Demografia Histórica para tratar dados paroquiais, nos quais não foi possível utilizar a reconstituição de famílias e de paróquias, permitindo traçar um perfil do comportamento da variável mortalidade e da sociedade nesse recorte temporal.

O artigo está dividido em quatro partes, incluindo esta introdução e as referências bibliográficas. Na segunda parte, contém uma exposição das fontes e dos métodos. No tópico seguinte expõem-se os resultados com gráficos e em seguida, as considerações finais. Por último, as referências bibliográficas que fundamentaram o presente artigo.

## **O CORPO DA PESQUISA: AS FONTES E OS MÉTODOS**

No presente artigo, utilizamos a base de dados CBO e alguns dos resultados sobre a mortalidade e morbidade da tese de doutorado “Perfil demográfico de paróquias do Seridó/ Rio Grande do Norte – Brasil (1840-1900).

A fonte principal, foram os registros de enterros das paróquias que estão organizados na base de dados, constando as seguintes informações: Dia do óbito; Lugar; Raça; Sexo, Profissão; Causas do óbito; Estado civil; Condição; Idade; Profissão; Se recebeu sacramentos e a informação se fez testamento. Além desses campos mencionados acima, as fichas têm um espaço para as observações e outros registros que o pesquisador julgar relevante para a pesquisa presente ou para análises futuras.

Outra fonte importante para o estudo da mortalidade no Seridó, no contexto da impossibilidade da utilização das metodologias da Demografia histórica (Metodologia de Reconstituição de Famílias e de Reconstituição de Paroquias), são as estimativas indiretas a



partir dos dados disponíveis nos recenseamentos, no caso desta investigação, os de 1872 e de 1890, e o censo de 1900. Desse modo, empregamos os métodos indiretos com as estimativas e a metodologia agregativa através da estatística descritiva.

Após a exposição das fontes do presente artigo e das metodologias utilizadas, faremos a seguir a exposição dos resultados. Como é sabido pelos historiadores demógrafos, a mortalidade até hoje, apresenta muitos problemas para a sua investigação. E na contemporaneidade, contamos com órgãos que realizam a recenseamentos populacionais, enquanto, no passado, isso não ocorria. Sendo também verdade, que é uma variável extremamente importante para conhecermos a sociedade e suas fragilidades. Assim, buscamos maneiras alternativas de estudá-las quando não havia documentos para isso, e uma destas formas, são utilizando os registros de catolicidade, ou melhor os livros de enterros. É importante ressaltar que como não eram elaboradas para este fim, suas séries muitas vezes são incompletas. Além desse problema, também temos a má conservação dos registros, alguns livros estão com as páginas danificadas por líquidos, rasgadas, dificultando a leitura.

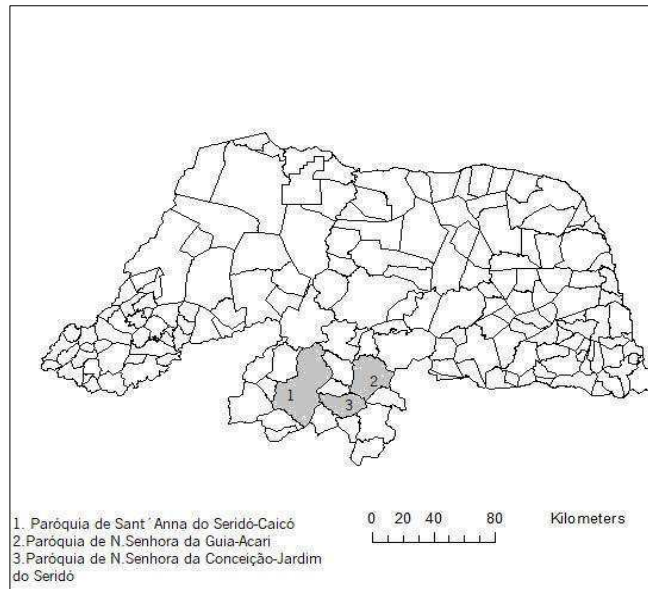
Mesmo assim, conseguimos unindo história e demografia fazer um estudo aproximativo sobre a mortalidade e morbidade nos sertões, sendo sobre isso que falaremos a seguir.

## **MORTALIDADE E MORBIDADE NOS SERTÕES**

As três paróquias do Seridó, investigadas neste artigo, são Sant'Anna, Nossa Senhora da Guia e Nossa Senhora da Conceição, respectivamente, correspondentes, as cidades de Caicó, Acari e Jardim do Seridó, apresentadas a seguir, no mapa da Figura 1.

Para entender o perfil da mortalidade nessas paróquias seridoenses, faz-se necessário consultar, primeiramente, como se deu a distribuição do número anual de óbitos, lembrando que dada a natureza lacunar das fontes, ou seja, vários anos, com ausência de registros, estes resultados são parciais, dando indícios sobre os comportamentos dessa variável.

**Figura 1 - Mapa do Rio Grande do Norte, recortando as cidades de Caicó, Acari e Jardim do Seridó e suas respectivas paróquias**



Fonte: Elaboração e edição da autora no programa ArcGis e Paint.

O movimento anual dos óbitos foi apresentado através dos volumes e de médias móveis. Verificamos no contexto geral das paróquias, um elevado volume de óbitos nos períodos de epidemias: cólera (na década de 1850) e varíola (na década de 1870), como também em longos períodos de secas (1876-1879; 1887-1889), agravada pelas fomes que apareciam nos registros ora nos momentos de secas, ora nos de fortes epidemias.

A partir dos registros consultados, percebe-se a epidemia da cólera chegou no ano de 1856 ao Seridó, dizimando pessoas de todas as idades, sendo chamada nos registros de óbitos como a “peste da cólera”. Segundo bibliografia, a referida doença, provavelmente adentrou o país, pelo Pará, trazida a bordo de um navio, vindo do Porto onde a doença se propagava (Franco, 2015).

A cólera deixou em números suas vítimas espalhadas pelas diversas regiões do Brasil. no Nordeste, na província de Pernambuco a cólera dizimou mais de um terço da população. Este quadro de epidemia ou crise de mortalidade mudava o cotidiano da população e das instituições que funcionavam nesses espaços (David, 1996, p. 130; Franco, 2015, p. 51).

Segundo Theophilo (1910, p. 5) “a varíola é companheira inseparável das secas”, foi disseminada no Brasil em surtos, sendo um dos mais graves em termos de custos de vidas humanas, o de 1878, já que principalmente as províncias do Nordeste apresentavam condições geográficas e climáticas para sua disseminação. Deste modo, ao analisar o movimento anual dos óbitos relacionamos com o calendário das epidemias e das secas presentes na região.

**Gráfico 1 - Movimento anual de óbitos na paróquia de Sant’Anna do Seridó – Caicó (1842-1896), média móvel de 5 anos**

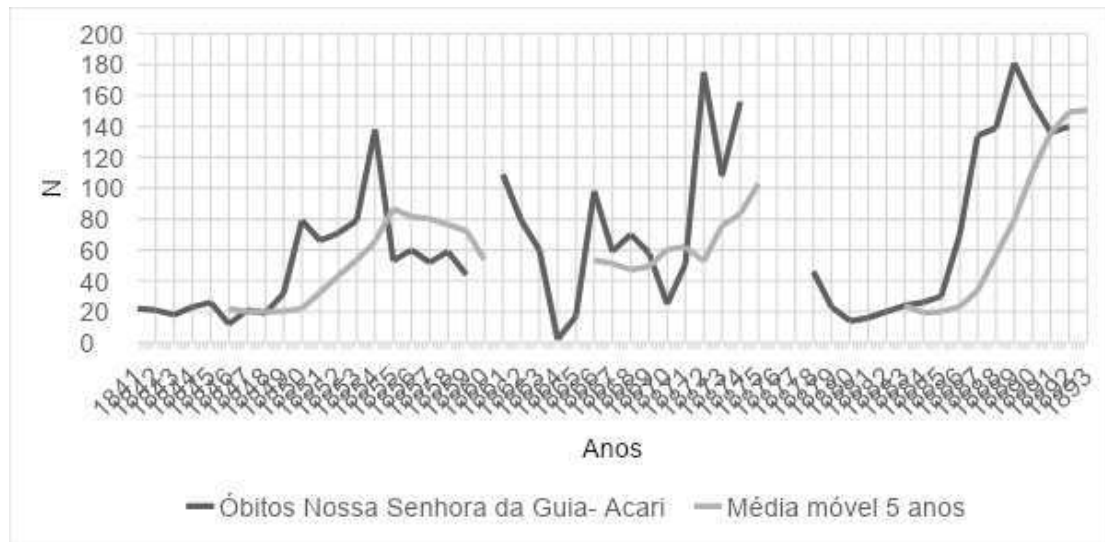


Fonte: (Oliveira, 2020, p.93)

Em Sant’Anna do Seridó-Caicó (Gráfico 1), os maiores volumes de óbitos concentraram-se nos anos de 1856 (138), em 1878 (126) e 1895 (180). Verificando-se uma tendência para um forte aumento entre 1856 e 1858, justificados pelos casos de cólera. Os anos compreendidos entre 1859 e 1871 assinalam um período de ausência de registros. Enquanto, entre 1877 e 1878, notamos um aumento no volume de óbitos, associados com a seca que atingiu o sertão e a epidemia de varíola. Em resumo, verifica-se anos de sobremortalidade de carácter epidémico com ritmos de mortalidade ofensiva e neste caso, causado pela chegada ao país na década de 50 da cólera e mais precisamente nesta paróquia em 1856, como também no ano de 1878 em decorrência da varíola, contrastando com outros períodos de menor intensidade ou normal (Franco, 2015; Silva, 2003).



**Gráfico 2 - Movimentos anual de óbitos na paróquia de N. Senhora da Guia – Acari (1841-1892), média móvel de 5 anos**

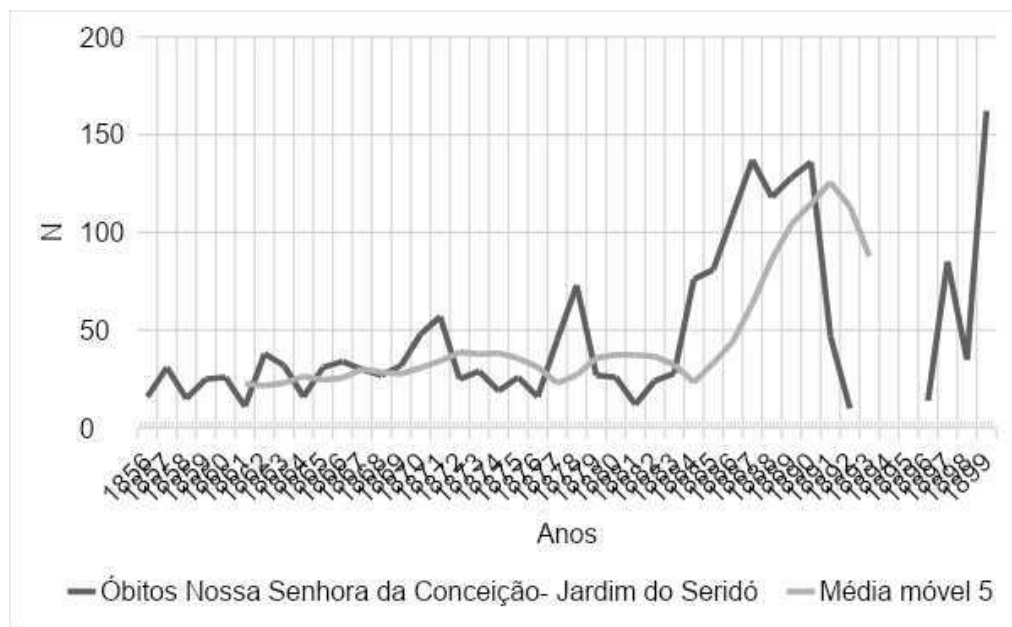


Fonte: (Oliveira, 2020, p.94).

Na paróquia de Nossa Senhora da Guia-Acari (Gráfico 2) registou os seus maiores volumes de mortes nos anos de 1854 (138), 1872 (175), e em 1889 (181). Constatamos que o número de óbitos foi relativamente baixo até 1850, a partir do ano 1851, o volume de óbitos e respectivas médias móveis tendem a assumir valores mais elevados, com um pico em 1854 (138), decrescendo até o período com falta de registo entre 1860 e 1861. Entre 1870 e 1875 observa-se um crescimento do volume de óbitos, com um pico no ano de 1872 (175), possivelmente relacionando com o aumento dos casos de varíola. A situação preocupava as autoridades, pois a principal arma de combate a doença, a vacina, era rejeitada pela população que “preferia morrer acometida pela doença, do que introduzir a peste no corpo”.

Nesta paróquia a varíola alastrou-se rapidamente, sendo necessário a interferência do governo com profissionais qualificados e medicamentos com o intuito de minimizar os efeitos da doença e reduzir a sua propagação (Mello Filho, 1874). Verifica-se uma nova fase ausência de registos até 1877 e no ano posterior uma retomada do volume com um considerável crescimento, registando um pico em 1889, mais um ano de escassez das chuvas e seca.

**Gráfico 3 - Movimento anual de óbitos na paróquia de N. Senhora da Conceição -Jardim do Seridó (1856-1898), média móvel de 5 anos.**



Fonte: (Oliveira, 2020, p.95).

Em Nossa Senhora da Conceição-Jardim do Seridó (Gráfico 3), os picos nos volumes de óbitos foram os anos de 1871 (57), 1878 (73), 1887 (137) e 1899 (162). Observou-se que os registros de óbitos desta paróquia exibem uma quantidade muito reduzida para o período, demonstrando assim, uma significativa incidência de sub-registo de óbitos, com um pico no ano de 1878, possivelmente relacionado com a epidemia de varíola. Observou-se uma retomada e crescimento do volume de óbitos a partir de 1884 até 1887, seguindo-se de uma gradativa queda nos anos posteriores, possivelmente relacionada com a fome causada pela grande seca vivenciada pelo Nordeste no período de 1888-1889, classificada como moderada a forte. Entre 1893 e 1895 não se registou nenhum livro de enterros nesta paróquia.

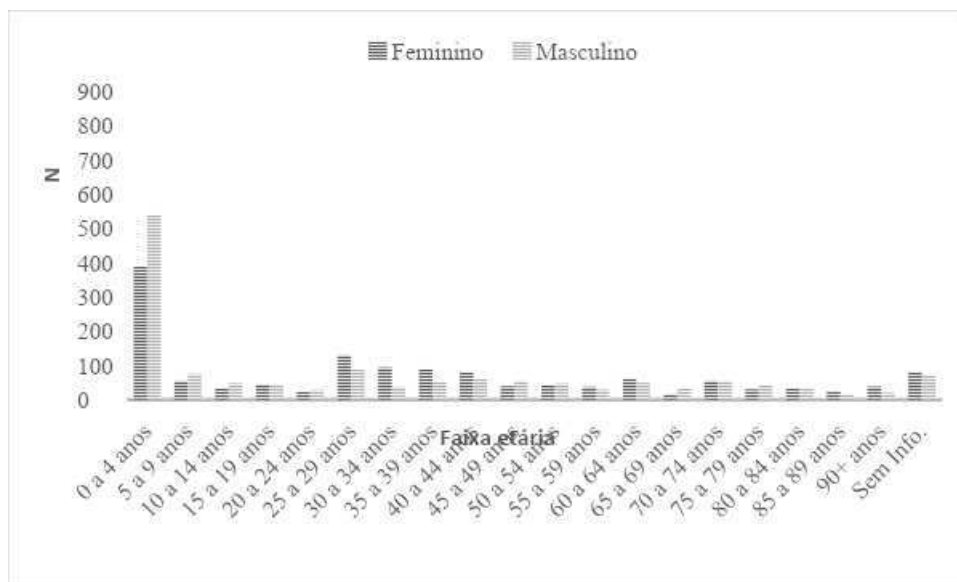
Em 1870 e no final da década de 80, também temos um aumento na mortalidade para as três paróquias do Seridó, provavelmente resultado do longo período de seca, que ceifou a vida da população enfraquecidos pela falta de alimentação, com duas secas no período, além da forte epidemia de varíola (Azevedo, 1996; Dantas, 1980; Guerra & Guerra, 1904).



Outros indicadores importantes para estudar a mortalidade e morbidade são a idade e o sexo. Assim, no estudo realizado nas paróquias do Seridó foram estes os resultados que passamos a expor e discutir.

O primeiro a perceber a importância da idade na mortalidade foi Graunt (1977) na sua obra “*Observações Naturais e políticas [...] sobre Boletins de mortalidade*” para Londres. Nessa obra de constatações, mediu, estimou e forneceu uma avaliação da população, divulgando as regularidades e verificando, inclusive, a relação direta entre a mortalidade e a idade.

**Gráfico 4 - Mortalidade por sexo e idade, Paróquia de Sant’Anna do Seridó-Caicó**



Fonte: Elaboração própria.

Ao analisarmos o volume de óbitos na paróquia de Sant’Anna do Seridó-Caicó (Gráfico 4), observamos que a maioria dos óbitos estão concentrados no primeiro grupo etário (dos 0 a 4 anos). Nos grupos iniciais há predominância dos óbitos masculinos até os 24 anos, corroborando com os estudos realizados na Europa Ocidental e no Brasil.

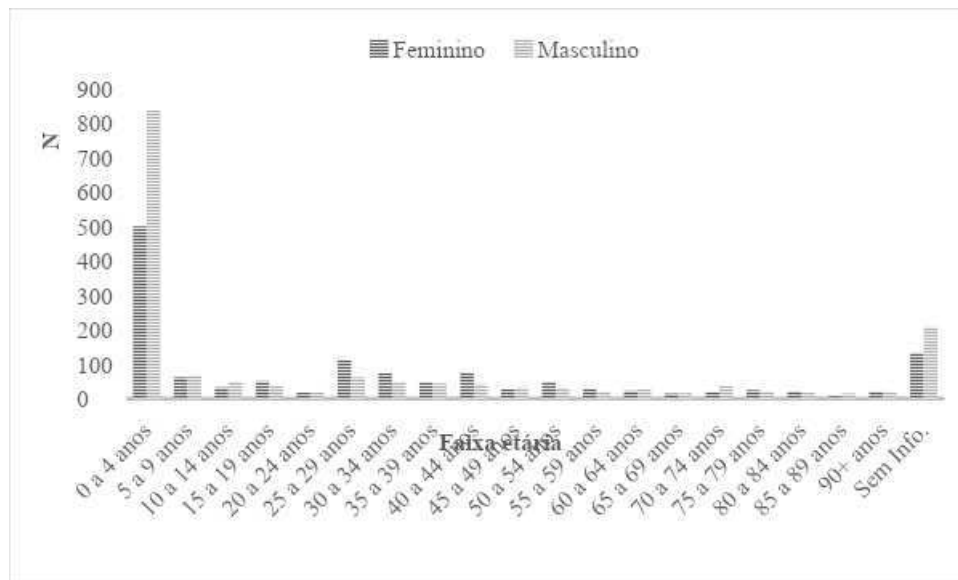
A partir dos 25 até os 44 anos há uma maior mortandade, exatamente no período reprodutivo. Notamos a superioridade do sexo feminino mais significativa na faixa dos 25 aos





29 anos. Provavelmente esta mortalidade feminina está relacionada com o parto ou por problemas dele decorrente.

**Gráfico 5 - Mortalidade por sexo e idade, Paróquia de Nossa Senhora da Guia-Acari**

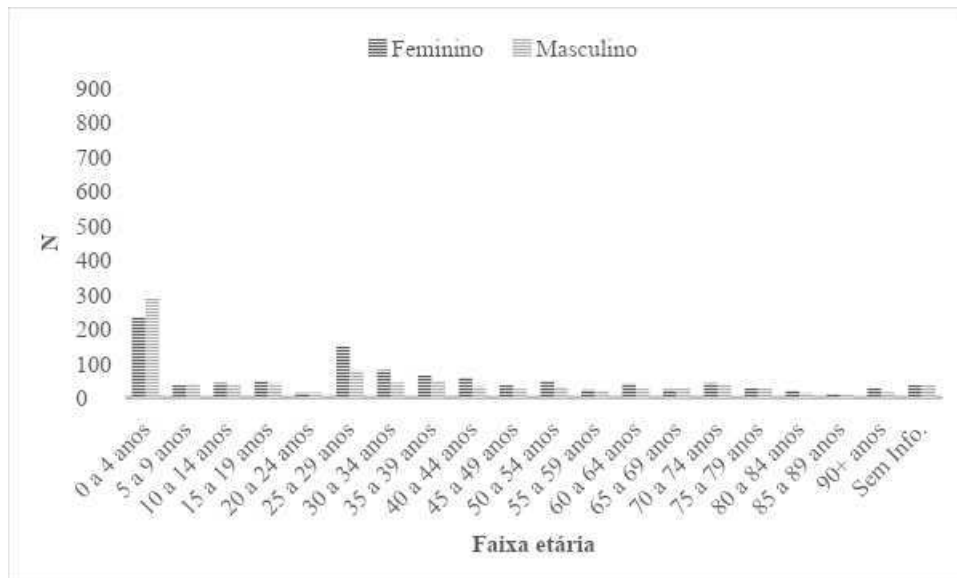


Fonte: Elaboração própria.

No caso da paróquia de Nossa Senhora da Guia-Acari, ao analisar o Gráfico 5, notamos a mesma tendência da paróquia anterior e algumas particularidades. A maior concentração dos óbitos no primeiro grupo de idades dos 0 aos 4 anos e do sexo masculino. Esta predominância do sexo masculino ao óbito é notada até a faixa dos 14 anos. Dos 15 aos 19 anos observa-se uma superioridade de óbitos femininos diferindo da paróquia de Sant´Anna do Seridó-Caicó. A mortalidade feminina mantém-se elevada até a faixa dos 44 anos, diferenciando-se mais uma vez, como ocorre na paróquia anterior, no grupo dos 25 aos 29 anos; idades férteis para as mulheres e nas quais elas estavam mais expostas ao risco de morrer por problemas na parturição ou a complicações, ou de má nutrição e falta de vitaminas durante a gestação e após.

Nos grupos etários posteriores, ora percebe-se uma pequena superioridade masculina, ora feminina, mas em termos absolutos os números não se distanciam muito, exibindo, no entanto, em termos gerais uma maior mortalidade igualitária entre os sexos nas idades a partir dos 50 anos e mais.

**Gráfico 6 - Mortalidade por sexo e idade, Paróquia de Nossa Senhora da Conceição-Jardim do Seridó**



Fonte: Elaboração própria.

Na paróquia de Nossa Senhora da Conceição-Jardim do Seridó ao analisar o Gráfico 6, reparamos o maior volume de óbitos está concentrado na primeira faixa de idade. Nos grupos etários entre 0 e 24 anos verifica-se a superioridade dos óbitos de crianças do sexo masculino. A partir dos 25 até 54 anos há uma maior mortalidade feminina, mais uma vez sublinhando o agregado dos 25 aos 29 anos. A partir dos 55 anos a diferença de óbitos entre os sexos torna-se insignificante.

De um modo geral, principalmente no primeiro grupo de idades os dados refletem uma tendência geral encontrada desde a Europa Ocidental até as grandes e pequenas paróquias brasileiras: “ A mortalidade infantil é quase sempre mais elevada para os meninos, o que assegura um certo nivelamento dos sexos” (Sauvy, 1979, p. 40).

Além do óbito por idade e sexo, os estudos das taxas brutas de mortalidade do Seridó mostram a qualidade dos dados, apontando elementos do desenvolvimento ou não da sociedade analisada. Nesse sentido, o sub-registro impossibilita análises mais profundas sobre este aspecto. Mesmo assim, é importante sua análise aproximada para termos indícios e entendermos também a morbidade, ou seja, quais as doenças que dizimavam estas populações.

Os pesquisadores Merrich & Graham (1981) mencionam taxas de mortalidade com valores abaixo do que se espera para a época de 32% demonstram o sub-registro, sendo este o



caso das paróquias do Seridó, explicando também os escassos estudos sobre esta variável e a necessidade de correções dos dados e utilização de outros métodos para se chegar aos resultados prováveis. Com efeito, consideramos as taxas de mortalidade estimadas para fins de comparação com outras realidades brasileiras.

**Quadro 1 - Comparação das Taxa Brutas de mortalidade**

Localidades	Período	TBM(‰)
Sant´Anna do Seridó-Caicó	1872	32,7
	1890	44,1
N. Senhora da Guia-Acari	1872	33,9
	1890	81,8
N. Senhora da Conceição- Jardim do Seridó	1872	30,9
	1890	68,1
Rio Grande do Norte	1801-1870	27,0
Rio de Janeiro	1838	65,0
	1840-1870	32,3
Brasil	1871-1890	29,5
	1891-1900	27,8

Fonte: Elaboração própria a partir das informações de Dias, 2016, p. 125; Marcílio, 2006, p. 208; Merrick & Graham, 1981, p. 58; Mortara, 1941, p. 276, 1970, pp. 16-18.

Apesar dos períodos diferirem, ao analisar as taxas brutas calculadas para as paróquias do Seridó com a província e Brasil (Quadro 1), observamos que os valores encontrados para Seridó são maiores do que os calculados para a província do Rio Grande do Norte (27,0), e para o Brasil (29,5 e 27,8). (Dias, 2016, p. 125; Merrick & Graham, 1981, p. 58; Mortara, 1970, p. 18). Com efeito, o resultado de 68,1‰ para o ano de 1890, se aproxima ao mencionado por Marcílio de 65,8‰ para a província do Rio de Janeiro (1838), quando esta vivenciava um surto de varíola. É importante enfatizar que enquanto o Brasil apresentava uma diminuição das taxas de mortalidade no Seridó, verificou-se um significativo aumento.

As taxas de mortalidades elevadas diminuem a esperança de vida dessa população, sendo por isso, que considerando as taxas de mortalidade estimadas e a população recenseada no Seridó em 1872 e 1890, calculou-se a esperança de vida ao nascimento em 31,5 e 14,2 anos, respetivamente, se aproximando da esperança de vida encontrada para Brasil, de 33,9 anos entre 1870-1890 (Oliveira, 2020, p. 103; Merrick & Graham, 1981, p. 63). Enquanto, os resultados



para o Brasil da esperança de vida foram constantes, no Seridó verifica-se um forte decréscimo populacional causado pelas sucessivas epidemias e longos períodos de secas.

Agora, depois de saber quais os anos de maior mortandade, os grupos etários e as taxas de mortalidade e esperança de vida, iremos nos mergulhar sobre as causas destes óbitos, ou seja, sobre a morbidade. Desta forma, a partir das causas-sintomas informadas pelos párocos e organizadas na base de dados procedemos uma categorização inspirada na realizada na dissertação de mestrado para a paróquia de Sant'Anna do Seridó-Caicó, incluindo algumas adaptações, como as causas nutricionais (Santos, 2013). A partir do exposto, elaboramos seis categorias de causas-sintomas, a saber: “crônicas e degenerativas, externa, infecciosa - parasitária, mortalidade materna e nutricional”. Optamos por assim fazer, pois a partir destas categorias obtemos mais elementos para identificamos o estágio da transição epidemiológica.

Na Demografia, as causas de mortalidade relacionam-se com os estágios da teoria da transição epidemiológica. Esta teoria surgiu na década de 1990, a partir da iniciativa de Omran (2005) de encontrar medidas para controlar a fecundidade por meios de programas orientados para a saúde. Durante a transição epidemiológica, ocorre uma mudança ao longo dos anos nos padrões de mortalidade e doença, em que pandemias de infecção são gradualmente substituídas por doenças degenerativas e provocadas pelo homem. O autor define três estágios da transição epidemiológica, são eles: o estágio da Pestilência e Fome, neste a mortalidade é alta e oscilante, impedindo, assim, o crescimento populacional. Apresentando uma expectativa média de vida ao nascer baixa, em média entre 20 e 40 anos.

No estágio das pandemias em retrocesso, as taxas de mortalidade diminuem progressivamente; e a taxa de declínio acelera à medida que os picos epidêmicos se tornam menos frequentes ou mesmo desaparecem. A esperança média de vida ao nascer aumenta constantemente de 30 para cerca de 50 anos. O crescimento da população é equilibrado e começa a descrever uma curva exponencial. No estágio das doenças degenerativas e provocadas pelo homem, as taxas de mortalidade continuam a decrescer e, eventualmente, se aproximam da estabilidade em um nível relativamente baixo. A expectativa média de vida ao nascer aumenta gradualmente, por vezes, excedendo os 50 anos. É nesse estágio que as taxas de fecundidade se tornam um fator crucial no crescimento populacional.

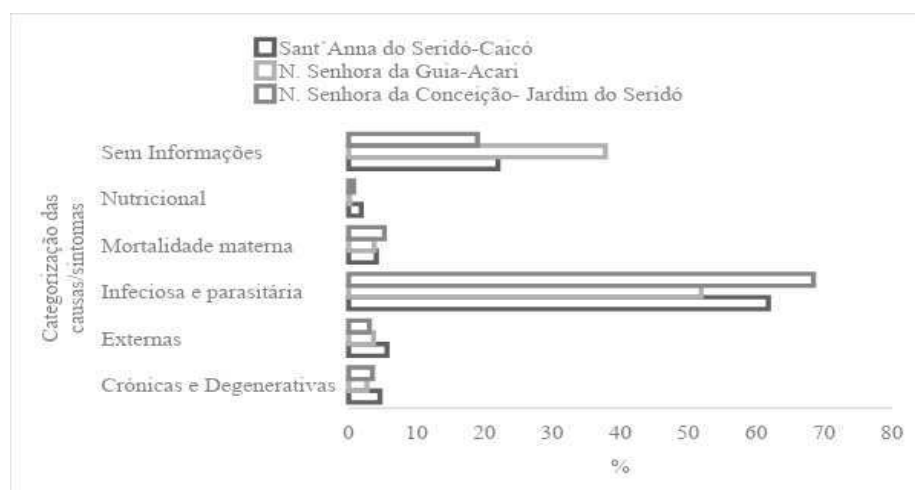


Nesse contexto, verificamos no Gráfico 7 que, as paróquias do Seridó expõem percentuais mais elevados de causas/sintomas de mortes infecciosas ou parasitárias (entre 50% e 67%), com resultados pouco significativos para as demais categorias, características estas do primeiro estágio da Pestilência e Fome. Dialogando com outras características populacionais destas populações, como uma estrutura etária “jovem”, resultado de uma elevada mortalidade e uma baixa esperança de vida.

Evidentemente, percebemos também o percentual elevado da mortalidade materna (acima dos 3%) nas paróquias, mesmo acreditando que os resultados devem ser ainda maiores, dados os sub-registros encontrados.

Outra categoria importante, é a causa/sintoma de óbito nutricional, porque nestes registros os paroquianos morreram de “fome” denunciando uma das marcas da pobreza no contexto de intempéries climáticas, como a seca de 1878 e subdesenvolvimento econômico, pois não podemos esquecer que o Seridó das fazendas de gado ou dos algodoads pertencia a uma elite, enquanto a maioria da população vendia a sua força de trabalho, sobrevivendo em condições precárias de alimentação, higiene e saúde, criando um terreno propício para as doenças infecciosas e parasitárias se desenvolverem.

**Gráfico 7 - Categorização das causas/sintomas de óbitos nas paróquias do Seridó (1840-1900)**



Fonte: Adaptação a partir de Oliveira, 2020, p.104.





As tábuas de Mortalidade de Londres elaboradas por Graunt (1977), em meados do século XVII, mostram, por exemplo, que quase três quartos de todas as mortes foram atribuídas a doenças infecciosas, desnutrição e complicações na maternidade; doenças cardiovasculares e câncer foram responsáveis por menos de seis por cento. Um quadro parecido observado acima nas causas/sintomas dos óbitos das paróquias do Seridó, comportamento de sociedades pré-industriais e com características do primeiro estágio da Pestilência e Fome da transição epidemiológica.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O artigo desenvolvido teve como objetivo apresentar os resultados sobre o comportamento da mortalidade e da morbidade em períodos de crise, com fomes, secas e pestes nos sertões do Seridó oitocentista.

Desse modo, foi exibido as fontes básicas dessa pesquisa, os registros de óbitos das paróquias de Sant'Anna, Nossa Senhora da Guia e Nossa Senhora da Conceição. Para o estudo foi necessária sua organização numa base de dados e foi a partir da consulta desses dados com os resultados da tese de doutorado que foi realizada essa análise sobre a mortalidade e morbidade.

Verificamos ao analisar picos de mortalidade nas três paróquias, coincidindo com os anos e secas, fomes (década de 70) e pestes (Varíola e cólera). Ao analisar as taxas brutas de mortalidade encontradas para as paróquias do Seridó, calculadas a partir dos registros de óbitos são baixas, entretanto quando calculadas a partir da utilização de técnicas indiretas da Demografia, as mesmas são elevadas, e mais ou menos dentro do esperado em sociedades pré-industriais, sendo este o caso, das paróquias estudadas. Estes resultados também mostraram a deficiência dos dados e a importância da demografia e seus métodos para corrigir as informações do passado, amenizando as consequências das lacunas temporais e da má conservação da documentação. Com as taxas brutas de mortalidade também podemos conhecer as esperanças de vida do Seridó de 31,5 (1872) e 14,2 (1890) aos, que sofreu uma queda na da esperança de vida, enquanto, o Brasil experimentou uma certa constância.

No que diz respeito as idades e sexo, percebemos uma mortalidade masculina maior nas primeiras faixas de idades nas paróquias de Sant'Anna e Nossa Senhora da Guia, diferindo um



pouco da de Nossa Senhora da Conceição que apresenta percentuais mais baixos em todas as faixas de idades, principalmente na primeira, dado que esta paróquia apresentou quase um decênio sem registros de óbitos de crianças. Uma situação pouco provável, numa sociedade cujas características principais seria a mortalidade infantil elevada. Verificando-se também uma mortalidade feminina principalmente na faixa etária reprodutiva, a partir dos 25 anos de idade e por complicações durante ou após o parto.

Quanto a morbidade, a maioria dos óbitos foram de causas infecciosas e parasitárias, sendo importante destacar a mortalidade materna e a nutricional, esta última, diretamente relacionada à fome que atingia estas populações em tempos normais, e se agravavam nas crises, sejam elas climáticas ou epidêmicas, apresentando características do primeiro estágio da Pestilência e Fome e das sociedades pré-industriais.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AZEVEDO, A. de. **Cronologia do Rio Grande do Norte: Cinco séculos de História**. Nordeste Gráfica, 1996.
- DAVID, O. R. **O inimigo invisível: epidemia na Bahia no século XIX**. 1 ed. Bahia. EDUFBA, 1996.
- DIAS, D. J. C. **O comportamento da mortalidade no Rio Grande do Norte entre 1801 e 1870**. 2016. Dissertação (mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Programa de Pós-graduação em Demografia, 2016.
- FRANCO, S. P. **O terrível mal do oriente: a cólera na Província do Espírito Santo (1855-1856)**. 1 ed. Espírito Santo. EDUFES, 2015.
- GRAUNT, J. **Observations naturelle et politiques sur les bulletins de mortalité**. France, INED, 1977.
- MARCÍLIO, M. L. **Caiçara: Terra e População: Estudo de Demografia Histórica e de História Social de Ubatuba**. São Paulo. Edusp, 2006
- MERRICK, T. W., & GRAHAM, D. H. **População e desenvolvimento econômico no Brasil**. Zahar, 1981.



MELLO FILHO, J. C. B. de. Falla com que o exm. sr. dr. abriu a 1ª sessão da vigésima legislatura da Assembléa Legislativa Provincial do Rio Grande do Norte em 13 de julho de 1874.

MORTARA, G. **Estudos sobre a Utilização do Censo Demográfico para a Reconstituição das Estatísticas do Movimento Populacional do Brasil**. VI Sinopse da Dinâmica da População do Brasil nos Últimos Cem Anos. *Revista Brasileira de Estatística*, 2, 267–276, 1941.

MORTARA, G. **Contribuição para o Estudo de Demografia no Brasil**. Rio de Janeiro. Fundação IBGE, 1970.

OLIVEIRA, G. P. S. **PERFIL DEMOGRÁFICO DE PARÓQUIAS DO SERIDÓ/RIO GRANDE DO NORTE-BRASIL (1840-1900)**. 2020. Tese (doutorado). Universidade do Minho. Instituto de Ciências Sociais – ICS, Braga, Portugal, 2020.

OMRAN, A. R. **The epidemiologic transition: a theory of the epidemiology of population change**. 1971. *The Milbank Quarterly*, 83(4), 731–757, 2005. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00398.x>

THEOPHILO, R. **Variola e vacinação no Ceará (1906 a 1909)**. 1 ed. Rio de Janeiro. Instituto Oswaldo Cruz, 1910.

SANTOS, G. P. dos. **Afinal, Quantos Éramos?** Um Estudo da Mortalidade Pretérita na Freguesia da Gloriosa Sant'Anna. 2013. Dissertação (mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Programa de Pós-graduação em Demografia, 2013.

SAUVY, A. **Malthus e os dois Marx**. 1 ed. Lisboa. Estúdios Cor, 1963.

SILVA, J. da L. O controle das endemias no Brasil e sua história. *Cienc. Cult.* [online]. 2003, vol.55, n.1, pp.44-47. ISSN 0009-6725.

---

## JOGOS VORAZES: E AS PRÁTICAS DE CONTROLE NUMA SOCIEDADE DISTÓPICA

Teófilo de Oliveira Neto  
Universidade Federal de Campina Grande  
E-mail: [teofilo.oliveira@estudante.ufcg.edu.br](mailto:teofilo.oliveira@estudante.ufcg.edu.br)