

Galarce Machado, Neli Teresinha; Gheno, Diego Antônio  
Causa mortis e taxas de mortalidade: aspectos históricos a partir de registros de óbitos,  
1916- 1929

Saúde e Sociedade, vol. 22, núm. 3, julio-septiembre, 2013, pp. 892-902  
Universidade de São Paulo  
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406263660021>

# **Causa mortis e taxas de mortalidade: aspectos históricos a partir de registros de óbitos, 1916-1929**

## **Causa mortis and mortality rates: historical aspects coming from death certificates, 1916-1929**

### **Neli Teresinha Galarce Machado**

Doutora em Arqueologia. Professora da UNIVATES e Coordenadora do Setor de Arqueologia e do Centro de Memória, Documentação e Pesquisa.

Endereço: Rua Avelino Tallini, 171, sala 101 do prédio 8, CEP 95900-000, Lajeado, RS, Brasil.

E-mail: ngalarce@univates.br

### **Diego Antônio Gheno**

Graduado em História.

Endereço: Rua Avelino Tallini, 171, sala 101 do prédio 8, CEP 95900-000, Lajeado, RS, Brasil.

E-mail: digheno@yahoo.com.br

### **Resumo**

As pesquisas em livros de óbitos, com enfoque histórico, são reveladoras de aspectos cotidianos inexistentes em outros tipos de documentos oficiais. Além de possuírem informações que possibilitam a elaboração de taxas de mortalidade e das respectivas *causa mortis*, pode-se inferir sobre o número de médicos que atestaram óbitos em determinado local e espaço de tempo, sobre os locais aonde ocorriam os óbitos, bem como sobre aspectos oficiais relacionados ao registro civil das pessoas naturais. Este artigo é resultado da análise de 433 registros de óbitos de Marques de Souza, Rio Grande do Sul, do período de julho de 1916 a dezembro de 1929, presentes no livro C-1, pertencente ao acervo do Tabelionato e Registro Civil de Marques de Souza. Os aportes teóricos e metodológicos desta pesquisa baseiam-se na demografia histórica. Como resultados identificamos as causas de morte que acometeram a população marquesense, o cotidiano dos atendimentos médicos, além da proporção de óbitos no período estudado (1916-1929). Deparamo-nos com a problemática da *causa mortis* “natural”, que abrange a maioria dos registros (70,66%), sendo um forte indicativo da precariedade e da falta de serviços adequados, tanto na parte da medicina quanto na registral, mas que fazem parte de um contexto histórico-social específico.

**Palavras-chave:** Demografia histórica; Taxas de mortalidade; *Causa mortis*.

## Abstract

The studies of obituary books with a historical approach reveal everyday details that are non-existent in other types of official documentation. Besides having some information that enables the elaboration of mortality rates and the respective causa mortis, it is possible to deduce about the number of physicians who certificated deaths in a given place and space of time, as well as about the places where these deaths occurred and about the official aspects related to civil registration of natural people. This paper results from the analysis of 443 death certificates from Marques de Souza, state of Rio Grande do Sul, Brazil, over a period that goes from July 1916 until December 1929, registered at the C-1 book which belongs to the Registrar's office of Marques de Souza city. The theoretical and methodological basis of this research is based on historical demography. The results identify death causes that affected Marques de Souza population, the medical care daily routine and the death proportion during the study period (1916-1929). We face the problem of "natural" causa mortis, which is found in most of the records (70,66%), as a strong indication of the precariousness and lack of adequate medical and registrar's services, but are part of a specific socio-historical context.

**Keywords:** historical demography; mortality rates; causa mortis; Marques de Souza.

## Introdução

O presente artigo tem como objetivo discutir aspectos históricos do 5º distrito de Lajeado, atual município de Marques de Souza (RS), por meio de registros de óbitos. Esse tipo de registro, realizado pelos cartórios de registro civil das pessoas naturais, serve como fonte de pesquisa em História, pois possui informações que possibilitam, além da elaboração de estatísticas de mortalidade e *causa mortis*, inferências sobre o número de médicos que atestaram óbitos em determinado local e espaço de tempo, sobre os locais aonde ocorreram os óbitos, bem como sobre aspectos oficiais relacionados ao registro civil das pessoas naturais. Neste trabalho os itens supracitados foram abordados.

Outras informações podem ser visualizadas nos registros de óbitos, dependendo da ótica do pesquisador, bem como do período em que foi realizado. Em geral, o livro de óbitos pode ser interpretado como um registro puro e simples que procura igualar numa sequência horizontal de dias, meses e anos ricos e pobres, brancos e pretos, assinalando também as diferenças sociais (Falcão, 2004). Nesse sentido, podemos afirmar que os registros de óbitos são reveladores de diferentes aspectos e contextos históricos.

Esta pesquisa foi realizada no acervo do registro civil de Marques de Souza, atual Tabelionato e Registro Civil de Marques de Souza, aberto em 18 de julho de 1916 pelo juiz distrital João Guilherme Wayhs<sup>1</sup>. O escrivão, no período da abertura do cartório, era Alvaro da Costa Mello<sup>2</sup>, que permaneceu no cargo até agosto de 1916.

A abertura do registro civil em Marques de Souza deu-se poucos dias depois da sua criação. O distrito de Marques de Souza foi criado oficialmente pelo ato municipal nº 596, de 4 de julho de 1916, sendo o 5º distrito do município de Lajeado. Segundo o mesmo ato municipal, assinado pelo intendente João Baptista de Mello, o 5º distrito receberia a denominação de Nova Berlim<sup>3</sup>. Por meio de pesquisas realizadas no livro de óbitos C-1 foi possível perceber as variações na denominação do 5º distrito de Lajeado.

<sup>1</sup> Livro de Óbitos C-1, fl.1. Tabelionato e Registro Civil de Marques de Souza.

<sup>2</sup> Alvaro da Costa Mello também exerceu a atividade de escrivão no período de dez/1918 até fev/1929. Livro de Óbitos C-1. Tabelionato e Registro Civil de Marques de Souza.

<sup>3</sup> Livro de Atos nº8, p. 64-65. Arquivo Público Municipal de Lajeado/RS.

Desde a data de abertura do Registro Civil até o registro de óbito nº 25, de 09/12/1918, a denominação era Nova Berlim. No registro nº 26, de 19/12/1918, consta como denominação 5º distrito de Lajeado, *Séde da Forqueta*. Somente a partir do registro nº 1, de 07/01/1919, é que a denominação do distrito muda para Marques de Souza. Essa denominação permanece até hoje, mesmo o distrito tendo se transformado em município.

Marques de Souza emancipou-se politicamente em 28 de dezembro de 1995, desmembrando-se de Lajeado. Atualmente, é um dos 36 municípios que compõem a região do Vale do Taquari, localizada no Centro-Leste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIVATES, 2010).

## Teoria e método

A abordagem da história por métodos quantitativos não é nova, porém sua difusão, em níveis internacionais, ocorreu nas décadas de 1950 e 1960 (Burke, 1992). Essa linha de pesquisa é conhecida como demografia histórica, que engloba tanto interpretações provenientes da demografia, tais como gráficos, tabelas e estatísticas, quanto da história, por exemplo, aspectos cotidianos dos grupos humanos. Segundo Falci (2004), a demografia histórica passou de um estudo estritamente quantitativo para análises e interpretações de ideais, de modos de vida, de usos e costumes, de rituais, de festas e de genealogia.

Definir demografia histórica ainda gera discussões entre os pesquisadores que fazem uso dessa área, apesar do Brasil já possuir uma tradição de mais de 40 anos em demografia histórica (Bacellar e col., 2005). Nadalin (1997) destaca que a dificuldade de se estabelecer uma definição de demografia histórica surge porque a disciplina não foi delimitada em sua totalidade. Seu campo de estudo ainda não foi esmiuçado por completo, confundindo-se com história da população e/ou história social. Já a historiadora Faria (1997) afirma que a demografia histórica tem, sem dúvida alguma, objetos e objetivos definidos.

No Brasil outra problemática que envolve a demografia histórica diz respeito à sua metodologia. Muitos modelos teórico-metodológicos foram adotados de um contexto diferente, o europeu, e não adaptados ao brasileiro (Bacellar e col., 2005). Mas

isso não é somente um problema do Brasil. O demógrafo histórico Reher (1997), por exemplo, critica algumas análises realizadas para o estabelecimento de dinâmicas demográficas em países europeus, principalmente as que se utilizam de fontes descontínuas. Faria (1997) cita o trabalho de Marcílio em registros paroquiais de batizado, casamento e óbito como exemplo de uma metodologia adaptada à realidade brasileira.

A pesquisa quantitativa, no caso o uso de estatísticas baseadas em registros de óbitos, pode gerar certa desconfiança em muitos historiadores. Segundo Burke (1992), a estatística pode ser falsificada, mas isso também pode ocorrer com os textos. De acordo com o mesmo autor, a estatística pode ser facilmente mal interpretada, mas com os textos pode acontecer o mesmo. Apesar da quantificação não ser o único objetivo desta pesquisa, ela permite:

encontrar relações, explicações de comportamentos, que muitas vezes permanecem ocultas a uma pesquisa qualitativa. O poder da quantificação reside essencialmente na possibilidade que oferece de estabelecer *relações exatas*. Mas quantificar não é nunca um fim em si mesmo (Aróstegui, 2006, p. 538).

Este artigo insere-se na temática da demografia histórica à medida que trabalha com dados quantitativos provenientes de registros de óbitos. Segundo Marcílio (1997, p. 135),

os estudos sobre as doenças, a saúde e a morte não são muito frequentes na área da demografia histórica brasileira, em que pese a riqueza de temáticas que os envolve e o pouco conhecimento que temos dos diferenciais da mortalidade do passado. A morte é um fenômeno demográfico, carregado de influências socioeconômicas e culturais que precisariam ser conhecidas.

A relevância desta pesquisa justifica-se à medida que:

o levantamento sistemático de séries vitais de batizado, casamento, óbito, e também de censos, dentre outras, permitiria que se detectassem as eventuais variações regionais e temporais, dando subsídios mais concretos para se pensar em sistemas demográficos no passado brasileiro e também sobre a questão fundamental da transição demográfica no país (Bacellar e col., 2005, p. 348).

A presente pesquisa foi realizada no Tabelionato e Registro Civil de Marques de Souza, nos meses de março e abril de 2010. Procedeu-se a coleta de dados com o objetivo de se estabelecerem taxas de mortalidade, bem como as *causa mortis* registradas em Marques de Souza, no período de julho de 1916, mês que marca a abertura do registro civil, até dezembro de 1929. Dessa forma, tem-se como enfoque a década de 1920. Além disso, dados como o médico atestante, o local do óbito e aspectos oficiais relacionados ao registro civil foram utilizados neste artigo.

Os dados presentes nesta pesquisa são provenientes de um único livro de registros, o Livro de Óbitos C-1, que cobre o período de 18/07/1916 até 02/04/1930. Para a coleta de dados foram elaboradas fichas com as principais informações a serem analisadas, como página do livro; número, data e local do registro; declarante; data e local do óbito; *causa mortis*; se o óbito ocorreu com assistência médica; sexo, idade do falecido; local do sepultamento; e o nome do escrivão. Após a coleta de dados, foram elaborados tabelas e gráficos temáticos. É importante salientar que todos os registros de óbitos do período proposto para esta pesquisa, julho de 1916 até dezembro de 1929, presentes no Livro C-1, foram analisados. No total, foram contabilizados 433 registros.

## Império e República: aspectos relacionados ao tema proposto

As fontes utilizadas por historiadores brasileiros em demografia histórica geralmente estão relacionadas a registros paroquiais, como é o caso da obra *A colônia em movimento: fortuna e família no cotidiano colonial*, de Faria (1998). Nesta pesquisa fizemos uso de registros de óbitos provenientes de um livro de um cartório de registro civil.

No Brasil, segundo Quintanilha (1981), a organização do registro civil data de 9 de setembro de 1870, pela Lei nº 1.829, regulamentada pelo Decreto nº 9.886, de 7 de março de 1888<sup>4</sup>. Esse decreto regulamentou os registros de nascimentos, casamentos e óbitos. Com o advento da República foram baixadas

determinações no sentido da manutenção e obrigatoriedade dos registros públicos (Silveira e Laurenti, 1973). Além disso, outras medidas foram tomadas no limiar do período republicano, principalmente as que se referem ao projeto da nova Constituição:

[...] o projeto da nova Constituição, tornado público pelo governo provisório em 22 de junho de 1890, apresentava propostas evidentes de limitação da esfera de ação da Igreja e de religiosos: reconhecimento e obrigatoriedade do casamento civil, laicização do ensino público, secularização dos cemitérios, proibição de subvenções oficiais a qualquer culto religioso, impedimento para abertura de novas comunidades religiosas, especialmente da Companhia de Jesus, inelegibilidade para o Congresso de clérigos e religiosos de qualquer confissão (Hermann, 2003, p. 123).

O caso da secularização dos cemitérios é um aspecto que pode ser percebido nos registros de óbito de Marques de Souza. Segundo Flores (2006), com essa medida os cemitérios passaram definitivamente para a administração pública, sem a intervenção da igreja e sem a distinção de nenhuma seita ou confissão religiosa. Apesar de essa medida ter sido decretada em 1890 (Flores, 2006), em Marques de Souza seus efeitos foram sentidos somente em 1918, ao menos no “papel”. A partir do registro nº 26, de 19/12/1918, a denominação dos cemitérios como local de sepultamento passou a constar como *público*, e não mais através da distinção entre cemitério católico e/ou protestante. No entanto, é importante observarmos que a partir do registro nº 20, de 13/08/1923, todo o cemitério em que não constasse a denominação *público* seria denominado *acatholico*, a não ser nos registros em que o escrivão omitisse tais informações. A partir desses dados é possível afirmar que em Marques de Souza a secularização dos cemitérios, imposta pelo regime republicano, não ocorreu em sua essência.

Em Marques de Souza, como se pode observar no Livro de Óbitos C-1, a distinção religiosa dos grupos sociais que ali viviam, e ainda vivem, ocorreu entre

<sup>4</sup> Para a realização dos registros de óbito em Marques de Souza, no período proposto para esta pesquisa, os escrivães baseavam-se nesse decreto. Somente no encerramento do mês de abril de 1929 é que entrou em vigor um novo regulamento: o Art. 358 do Decreto 18.542, de 24/12/1928. Livro de Óbitos C-1, fls. 176-177. Tabelionato e Registro Civil de Marque de Souza.

católicos e protestantes. Nesse caso, temos uma maioria protestante, pois os imigrantes alemães que vieram para o Rio Grande do Sul eram majoritariamente de fé luterana e, assim, foram luteranas as primeiras comunidades religiosas formadas nas colônias do Sul (Alencastro e Renaux, 1997). A quantificação de católicos e protestantes através do livro de óbitos C-1 é um tanto problemática, pois, como já mencionado, houve uma troca de nomenclaturas para os locais de sepultamento no ano de 1918.

A questão da imigração alemã no Rio Grande do Sul é bastante difundida pela historiografia regional. Tem-se como data inicial da colonização germânica no Rio Grande do Sul o ano de 1824 (Cunha, 2006; Kühn, 2004; Relly e col., 2008). Nesse período as primeiras colônias alemãs foram estabelecidas principalmente na região do Vale do Rio dos Sinos, mais precisamente em São Leopoldo. A região do Vale do Taquari, no entanto, faz parte da segunda fase de colonização alemã no Rio Grande do Sul, delimitada pela historiografia entre os anos de 1844 e 1889 (Cunha, 2006). Segundo Kühn (2004), a partir de 1846 foram sendo fundadas colônias alemãs nos territórios dos vales do Rio Taquari e Rio Pardo, sendo Lajeado uma delas.

## Os médicos e seus locais de trabalho

A partir do Livro de óbitos C-1 foi possível estabelecer quais médicos atestaram óbitos em Marques de Souza, entre 1916 e 1929, bem como os locais em que eram realizados seus atendimentos. Nesse aspecto, é preciso levar em conta que ele não abrange uma realidade exata, porém, possibilita o entendimento dos primórdios de um sistema de saúde em um distrito interiorano, de colonização alemã, do Rio Grande do Sul.

No período pesquisado, Marques de Souza não possuía hospitais. Viria a conhecer essa realidade somente a partir da década de 1940 (Sydow, 1987). No entanto, já contava com médicos especializados,

além de locais para os respectivos atendimentos. A partir da pesquisa realizada, identificamos cinco médicos que atestaram óbitos em Marques de Souza, no período estudado. A seguir, os nomes dos médicos e o período em que atestaram óbitos<sup>5</sup>: Arnoldo Boeni (1921-1929), Antonio Haffner (1923-1926), Eduardo Vogt (1925-1928), Wolfram Metzler (1927) e Joaquim Lamprecht (1928-1929). Considerando que os registros analisados iniciam-se em julho de 1916, é possível afirmar que as atividades médicas em Marques de Souza começaram somente a partir da década de 1920, realizadas por médicos de origem ou descendência alemã. Em geral, no Vale do Taquari, foi somente na década de 1930 que a região conheceu um impulso de profissionalização dos serviços médicos (Relly e col., 2008).

Outro aspecto relacionado aos médicos que atuavam no interior do Rio Grande do Sul no início do século XX é que suas atividades não se restrinjam somente à medicina. Segundo Schwartzmann (2006), era comum o médico acumular outras atividades no município ou distrito em que atuava. Em Marques de Souza, o médico Arnoldo Boeni também exerceu o cargo de juiz distrital<sup>6</sup>.

Mesmo dispendendo de atendimento médico a partir de 1921, 77,36% dos óbitos registrados em Marques de Souza ocorreram sem assistência médica. Desse total, somente 10,62% dos óbitos foram atestados por médicos.

Durante a década de 1920, Marques de Souza possuía três clínicas médicas: a de Antonio Haffner, a de Arnoldo Boeni e a de Joaquim Lamprecht<sup>7</sup>. Além desses espaços, descritos nos registros de óbito como clínicas médicas, consta o Hotel Wommer<sup>8</sup>. De propriedade de Alberto Wommer, o hotel funcionava também como uma espécie de clínica médica. No total, 18 registros constam como sendo o local do óbito o Hotel Wommer, entre dezembro de 1925 e dezembro de 1929.

Nos registros pesquisados, o Hotel Taffe também consta como local de óbito. É possível afirmar

<sup>5</sup> As cronologias estabelecidas sobre o período em que os médicos atestaram óbitos dizem respeito somente ao período de 1916 a 1929. Livro de Óbitos C-1. Tabelionato e Registro Civil de Marques de Souza.

<sup>6</sup> Termo de Abertura do livro de óbitos C-2, fl.1. Tabelionato e Registro Civil de Marques de Souza.

<sup>7</sup> Livro de Óbitos C-1. Tabelionato e Registro Civil de Marques de Souza.

<sup>8</sup> Nos registros nº 11, 16, 19, 21, 22, 24, 30 e 32, do ano de 1929, o Hotel Wommer recebe a denominação de “hospital” Wommer. É também descrito como local do óbito dos registros supracitados. Livro de Óbitos C-1. Tabelionato e Registro Civil de Marques de Souza.

que nesse estabelecimento funcionava a clínica do médico Arnoldo Boeni, pois, conforme o registro nº 23, de 16/07/1927, a denominação do local de óbito é: *hotel Taffe, na clínica do Dr. Arnoldo Boeni*. Provavelmente esse mesmo hotel e clínica recebiam a denominação de Casa de Saúde de Reinholdo Taffe<sup>9</sup>. No total, cinco óbitos foram registrados em locais cuja denominação é “Taffe”, sejam eles o hotel ou a casa de saúde. Esses óbitos foram registrados entre março de 1926 e dezembro de 1929.

Apesar de existirem clínicas médicas e hotéis que funcionavam como casas de saúde, a maioria dos óbitos registrados em Marques de Souza ocorreu em domicílio (84,98%). Em clínicas médicas e “hotéis”, o número de óbitos cai vertiginosamente (5,77%).

## Causa mortis e taxas de mortalidade

As pesquisas que envolvem causas de morte e taxas de mortalidade devem ser tratadas com certa cautela. Pesquisadores da área alertam sobre as problemáticas que envolvem essa temática, principalmente no caso brasileiro:

o que ocorre muitas vezes é que a apresentação da mortalidade por causa não é completamente verdadeira, pois as causas reais de morte nem sempre são colocadas pelos médicos, nos atestados. O que se verifica é que estes registram, muitas vezes, somente as causas terminais ou mesmo algumas causas que nem existiram (Silveira e Laurenti, 1973, p. 45).

Paes (2007) afirma que à problemática da pesquisa que envolve a elaboração de estatísticas de óbitos devem ser somados os óbitos que não foram registrados e cujas causas básicas que levaram esses indivíduos à morte são, consequentemente, desconhecidas.

Outro aspecto relacionado às causas de morte diz respeito à classificação de doenças. Segundo Laurenti (1991), a primeira classificação de uso internacional foi aprovada em 1893 na Europa, passando por sucessivas correções. No Brasil, o início da utilização de um sistema de classificação de doenças ainda é incerto, porém o Estado de São Paulo já fazia uso de um sistema de classificação na

primeira década do século XX (Silveira e Laurenti, 1973). No entanto, é preciso levar em conta que estudos históricos comprovam que já existia uma semelhança na classificação de doenças antes de 1893. De acordo com Falci (2004, p. 201), baseada em registros paroquiais brasileiros do período de 1821-1841,

a comparação da causa-mortis em vários locais ou espacialidades e numa mesma época nos aponta uma identidade da nomenclatura, em todo o mundo, mostrando assim a extensão dos conhecimentos da ciência médica. Afinal, o saber médico ultrapassa fronteiras regionais e é absorvido pelas mentalidades sociais.

Comparando as doenças identificadas por Falci (2004) com as registradas em Marques de Souza no período de 1916-1929 percebemos várias semelhanças quanto à sua classificação, apesar de a autora supracitada trabalhar com registros do segundo quartel do século XIX. Dessa forma, identificamos doenças em comum, como sarampo, disenteria, tuberculose, gastroenterite, peritonite, pneumonia e apoplexia.

Em se tratando de doenças, devemos considerar o contexto em que se insere a região a ser pesquisada. Segundo Falci (2004, p. 201),

regiões urbanas sempre foram mais sujeitas a epidemias do que as regiões rurais. Regiões urbanas com trabalho de envolvimento em atividades secundárias e terciárias possibilitaram um tipo de afecções diferenciadas daquelas acometidas em regiões onde o trabalho e a exposição às condições naturais eram mais severas.

No entanto, ao analisarmos o quadro geral das principais doenças que assolaram o Estado do Rio Grande do Sul no período pesquisado, e o compararmos com os registros de Marques de Souza, identificamos semelhanças. Segundo Wenczenovicz (2007, p. 150), “as doenças que preocupavam os governos do Rio Grande do Sul, a partir de 1895, foram praticamente as mesmas até 1928, havendo, quase todos os anos, casos de difteria, peste bubônica, febre tifóide, varíola, sífilis e tuberculose.” Nos registros de óbitos

<sup>9</sup> Registro nº 5, fl.179. Livro de Óbitos C-1. Tabelionato e Registro Civil de Marques de Souza.

pesquisados há incidências de difteria (0,92%), febre tifóide (0,23%) e de tuberculose (0,46%) (Tabela 1). Essas e outras doenças, no caso das *causa mortis* declaradas, podem ser percebidas através de baixos índices de incidência. A grande problemática em relação aos registros pesquisados são as mortes naturais (70,66%).

Em relação ao número de óbitos por ano verificamos que não existiram grandes variações entre si. Em geral, a média é de 30 óbitos, para mais ou para menos (Gráfico 1). O ano de 1916 apresenta 12 óbitos, mas registrados somente nos meses de julho a dezembro. É preciso levar em consideração o ano de 1929, que apresentou um total de 48 óbitos, sendo equivalente entre os sexos (Gráfico 2).

As diferenças mais elevadas nos dados percentuais referente à mortalidade dão-se em relação àquelas elaboradas sobre a idade. A mortalidade infantil no período pesquisado apresenta percentuais elevados. Na classificação estabelecida para pessoas que morreram de 0 a 10 anos a proporção é de 57,20% do total de registros pesquisados (Gráfico 3). Em relação ao número de óbitos por sexo, não existiram grandes variações, a não ser no ano de 1919, que apresenta 22 óbitos masculinos para 7 femininos.

## Considerações finais

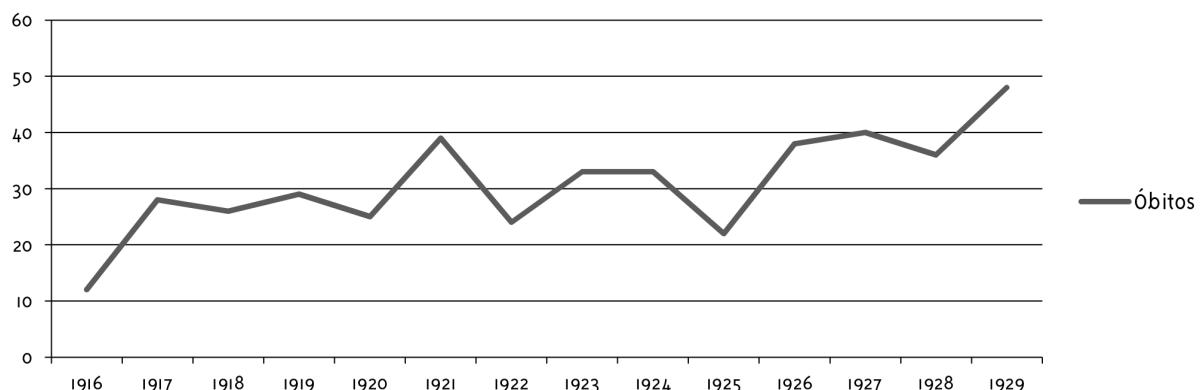
As pesquisas em registros de óbitos são reveladoras de aspectos cotidianos. Nessa perspectiva enxergamos parte dos elementos que compõem o dia a dia das pessoas comuns, por exemplo, como elas morriam. Por meio das pesquisas realizadas no Tabellonato e Registro Civil de Marques de Souza, no Livro de Óbitos C-1, analisando o período de julho de 1916 a dezembro de 1929, identificamos as causas de morte que acometeram a população marquesense e o cotidiano dos serviços médicos, além de taxas de mortalidade. Outros aspectos abordados no Livro de Óbitos C-1 foram os regulamentos do registro civil e a questão da secularização dos cemitérios.

Identificamos uma grande quantidade de óbitos registrados como sendo a *causa mortis* “natural” (70,66%). No entanto, observou-se que todos os óbitos em que a causa de morte é natural a ocorrência

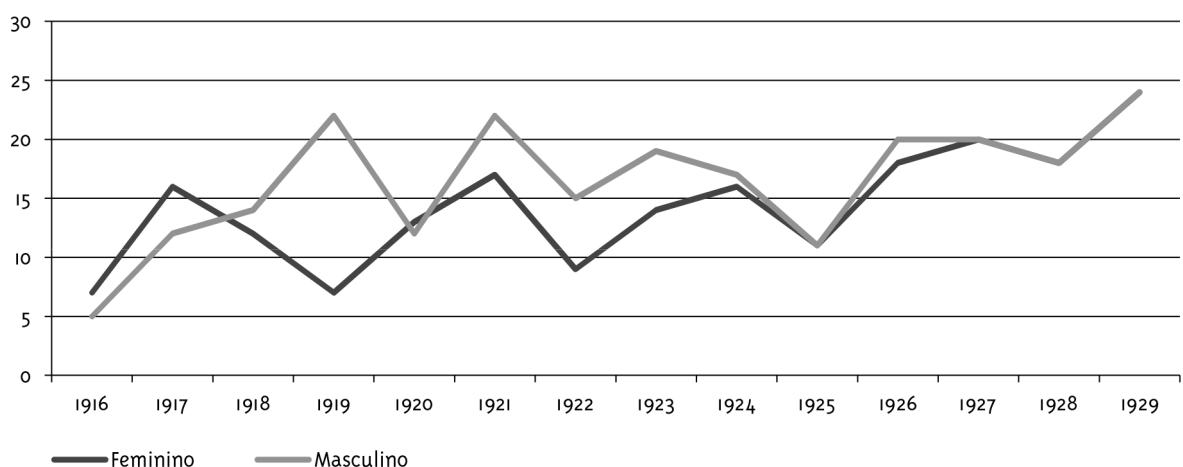
**Tabela 1 - Proporção de mortes segundo *Causa mortis***

Causa mortis	%
Morte natural	70,66
Natimorto	3,92
Asfixia por submersão	1,84
Asfixia por enforcamento	0,46
Apoplexia	0,69
Meningite	0,46
Encefalite letárgica	0,23
Difteria	0,92
Tifo	0,23
Sarampo	0,23
Febre tifóide	0,23
Gastroenterite	0,92
Litiase biliar	0,23
Peritonite	0,46
Nefrite	0,23
Pneumonia dupla	0,69
Edema pulmonar	0,46
Tuberculose	0,46
Pneumonia	0,69
Broncopneumonia	0,46
Empiema pleural	0,23
Flegmão	0,23
Arteriosclerose	0,46
Febre puerperal	0,23
Apendicite aguda	0,23
Disenteria	0,23
Septicemia puerperal	0,23
Sepse	0,69
Miocardite	0,46
Enterite	0,23
Cancro	0,23
Atrofia muscular espinhal progressiva	0,23
Pneumonia e peritonite	0,23
Peritonite séptica e broncopneumonia	0,23
Infecção na coluna vertebral	0,23
Infecção geral	0,23
Queimadura	0,23
Sem causa definida	6,45
Não especificada	3,92

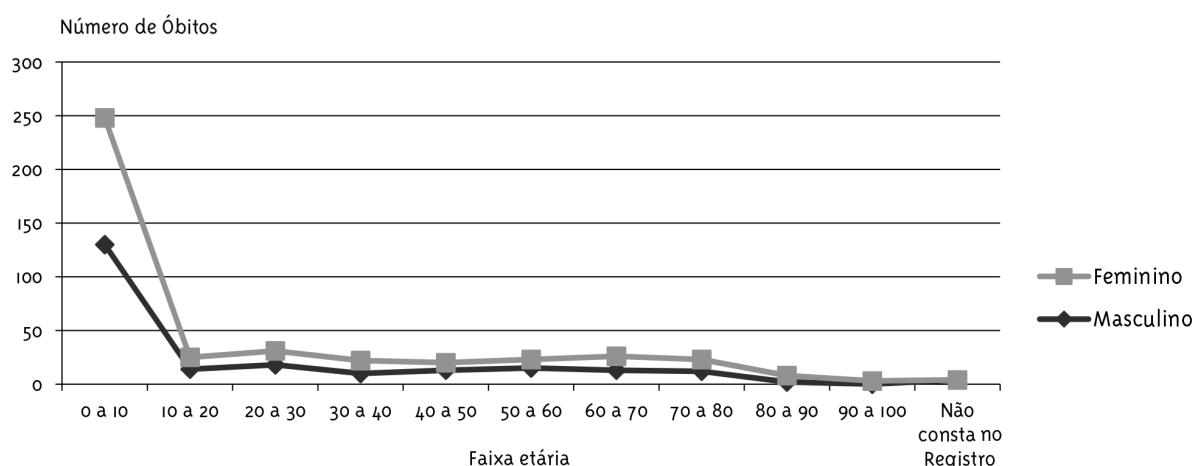
**Gráfico 1 - Número de óbitos segundo ano em Marques de Souza, RS, 1916-1929**



**Gráfico 2 - Número de óbitos por sexo e ano, em Marques de Souza, 1916-1929**



**Gráfico 3 - Proporção (%) de mortes por idade em Marques de Souza, RS, 1916-1929**



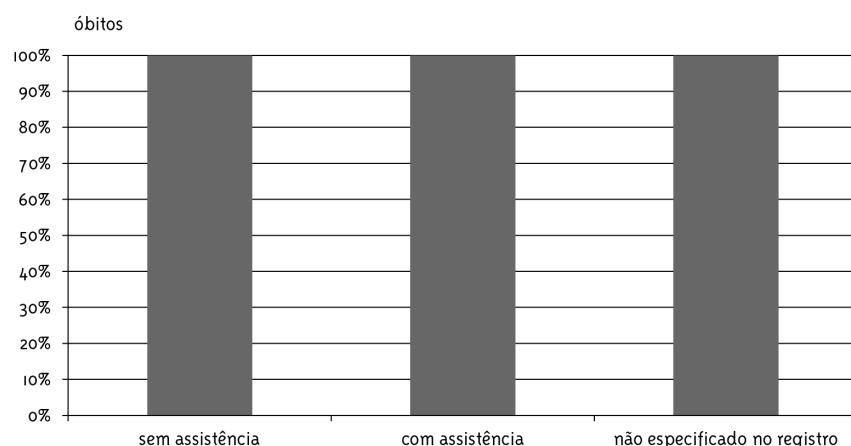
deu-se sem assistência médica. Os óbitos registrados sem assistência médica tiveram como *causa mortis* declarada, além da natural, somente mortes violentas, como suicídio (asfixia por enforcamento, 0,46%) e afogamento (asfixia por submersão, 1,84%) (Gráfico 4). Parte das mortes declaradas refere-se a doenças infecto-contagiosas, como sarampo (0,23%), disenteria (0,23%), difteria (0,92%), febre tifóide (0,23%), tifo (0,23%) e pneumonia (0,69%). Patologias do sistema nervoso, por exemplo, apoplexia (0,69%), meningite (0,46%) e encefalite letárgica (0,23%). Distúrbios gastrointestinais, como litíase biliar (0,23%), peritonite (0,46%) e gastroenterite (0,92%).

O número de óbitos registrados por ano não apresenta grandes variações entre si. Nos quatro anos

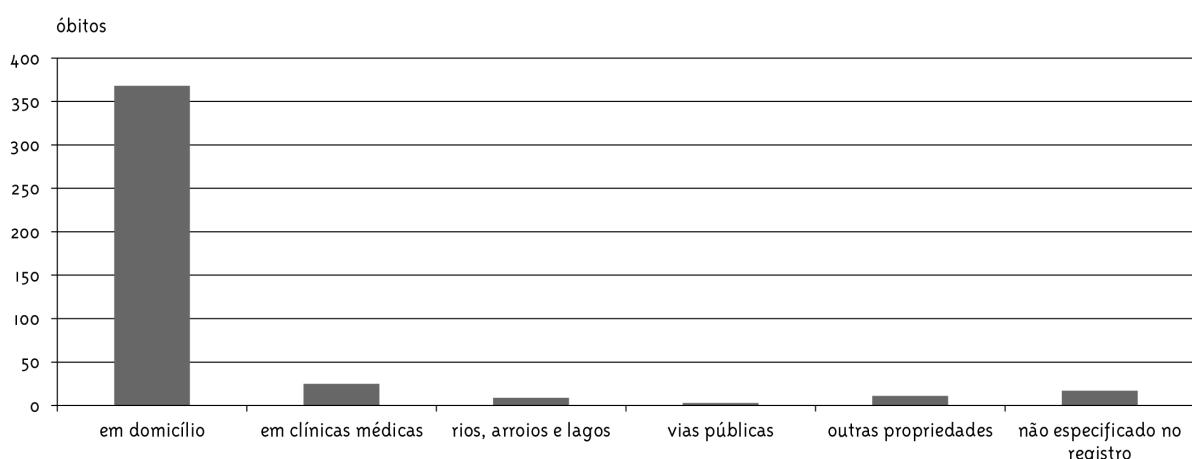
finais do período pesquisado, 1926 a 1929, percebemos um aumento no número de óbitos, se comparados com o dos anos anteriores. Devido à imprecisão da classificação da *causa mortis* no período não podemos afirmar que isso se deu por alguma doença. Segundo Paes (2007), esta imprecisão do registro das causas de morte faz parte do contexto nacional.

De acordo com as pesquisas realizadas, 84,98% dos óbitos registrados ocorreram em domicílio (Gráfico 5). Apesar da existência de clínicas médicas, somente 5,77% dos óbitos registrados ocorreram nesses locais. Se compararmos os óbitos registrados com assistência médica (10,62%) e os óbitos registrados em clínicas médicas (5,77%) é possível afirmar que cerca de 5,00% dos atendimentos médicos ocorreram em domicílio.

**Gráfico 4 - Proporção (%) de óbitos segundo assistência médica em Marques de Souza, RS, 1916-1929**



**Gráfico 5 - Proporção (%) de óbitos conforme o local da morte, em Marques de Souza, RS, 1916-1929**



## Referências

- ALENCASTRO, L. F.; RENAUD, M. L. Caras e modos dos migrantes e imigrantes. In: NOVAIS, F. A. (Coord.). *Império*. São Paulo: Companhia das Letras, 1997. p. 303-305.
- ARÓSTEGUI, J. *A pesquisa histórica: teoria e método*. Bauru: EdUSC, 2006.
- BACELLAR, C. A. P.; BASSANEZI, M. S. C. B.; SCOTT, A. S. V. Quarenta anos de demografia histórica. *Revista Brasileira de Estudos de População*, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 339-350, 2005.
- BURKE, P. Abertura: a nova história seu passado e seu futuro. In: \_\_\_\_\_. *A escrita da história: novas perspectivas*. São Paulo: UNESP, 1992. p. 7-37.
- CUNHA, J. L. Imigração e colonização alemã. In: BOEIRA, N.; GOLIN, T. (Coord.). *Império*. Passo Fundo: Méritos, 2006. p. 279-300.
- FALCI, M. B. K. História e cultura médica: uma abordagem para o estudo de escravos. In: SANTOS, C. A.; BARROS, J. D.; FALCI, M. B. (Org.). *Espacialidades: espaço e cultura na história*. Vassouras: Universidade Severino Sombra, 2004. p.193-204.
- FARIA, S. C. História da família e demografia histórica. In: CARDOSO, C. F.; VAINFAS, R. (Org.). *Domínios da história: ensaios de teoria e metodologia*. Rio de Janeiro: Campus, 1997. p. 350-375.
- FARIA, S. C. *A colônia em movimento: fortuna e família no cotidiano colonial*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1998.
- FLORES, A. P. M. *Descanse em paz: testamentos e cemitérios extramuros na Santa Maria de 1850 a 1900*. 2006. Dissertação (Mestrado em História das Sociedades Ibéricas e Americanas) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.
- HERMANN, J. Religião e política no alvorecer da República: os movimentos de Juazeiro, Canudos e Contestado. In: FERREIRA, J.; DELGADO, L. A. N. (Org.). *O tempo do liberalismo excludente: da proclamação da república à revolução de 1930*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003. p. 121-160.
- KÜHN, F. *Breve história do Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Leitura XXI, 2004.
- LAURENTI, R. Análise da informação em saúde: 1893-1993, cem anos da Classificação Internacional de Doenças. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 25, n. 6, p. 407-417, 1991.
- MARCÍLIO, M. L. A demografia histórica brasileira nesse final de milênio. *Revista Brasileira de Estudos de População*, Brasília, DF, v. 14, n. 1/2, p. 125-143, 1997.
- NADALIN, S. O. A propósito de um balanço da demografia histórica: notas para um debate. *Revista Brasileira de Estudos de População*, Brasília, DF, v. 14, n. 1/2, p. 145-149, 1997.
- PAES, N. A. Qualidade das estatísticas de óbitos por causas desconhecidas dos Estados brasileiros. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 436-445, 2007.
- QUINTANILHA, W. J. *Registro civil das pessoas naturais*. Rio de Janeiro: Forense, 1981.
- REHER, D. S. Desafios e conquistas da demografia histórica no final do século. *Revista Brasileira de Estudos de População*, Brasília, DF, v. 14, n. 1/2, p. 101-124, 1997.
- RELLY, E.; MACHADO, N.; SCHNEIDER, P. *Do Taiaçuapé a Colinas*. Lajeado: Univates, 2008.
- SCHWARTSMANN, L. C. B. *Olhares do médico-viajante italiano: Giovanni Palombini no Rio Grande do Sul (1901-1914)*. 2006. Dissertação (Mestrado em História) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.
- SILVEIRA, M. H.; LAURENTI, R. Os eventos vitais: aspectos de seus registros e inter-relação da legislação vigente com as estatísticas de saúde. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 37-50, 1973.
- SYDOW, E. *Retratos de Marques de Souza*. São Leopoldo: Sinodal, 1987.
- UNIVATES. Banco de Dados Regional. *Perfil socioeconômico do Vale do Taquari*. Lajeado, 2010. Disponível em: <[http://www.univates.br/files/files/univates//bdr/Perfil\\_VT\\_Junho\\_2010.pdf](http://www.univates.br/files/files/univates//bdr/Perfil_VT_Junho_2010.pdf)>. Acesso em: 22 jun. 2010.

WENCZENOVICZ, T. J. *Luto e silêncio: doença e morte nas áreas de colonização polonesa no Rio Grande do Sul (1910-1945)*. 2007. Tese (Doutorado em História) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

Recebido em: 15/12/2011  
Aprovado em: 29/11/2012