

A PERCEÇÃO DA MORAL OITOCENTISTA ATRAVÉS DOS REGISTROS ECLESIAÍSTICOS DE ÓBITOS - ELEMENTOS PARA UMA HISTÓRIA CULTURAL DA SAÚDE PÚBLICA EM FEIRA DE SANTANA*

*Aldo José Morais Silva***

RESUMO — *O presente trabalho foi desenvolvido no âmbito do Curso de Pós-Graduação Latu-Sensu em Teoria e Metodologia da História - UEFS, objetivando identificar elementos da mentalidade do século XIX, mais especificamente de sua moral, a partir dos registros eclesiásticos de óbitos de 1828 a 1894, existentes no Arquivo da Cúria Diocesana de Feira de Santana. A análise dessa documentação revela-nos o fenômeno da quase inexistência da sífilis em Feira de Santana. Uma estranha “anomalia” no desenvolvimento e incidência de doenças sexualmente transmissíveis sobre a população da cidade. Anomalia de gênese social, articulada segundo interesses comuns de todo um corpo social e com um propósito bem definido. Mas além da sífilis, os registros eclesiásticos revelaram também o silêncio em relação aos leprosos. Um silêncio que aguarda ser quebrado para trazer ao presente os sentimentos daquela sociedade que não se atrevia a mencionar a lepra nem mesmo para seus integrantes mais miseráveis.*

PALAVRAS-CHAVE: *Sociedade feirense; moralidade; distinção social.*

ABSTRACT — *This work has been undertaken within the ambit of the Latu-Sensu Postgraduate Course in Theory and Methodology of History at UEFS. It aims to identify certain primarily moral, elements of 19th century mentality, on the basis of the ecclesiastic obituary register from 1828 to 1894 that exists in the archives of the Diocesan Papal Court in Feira de Santana. Analysis of this documentation shows the phenomenon of the almost complete absence of syphilis in Feira de Santana: a strange*

* Artigo escrito durante o Curso de Especialização em Teoria e Metodologia da História, promovido pelo DCHF/UEFS.

** Especialista em Teoria e Metodologia da História (UEFS).
Mestrando em História Social (UFBA).
E-mail: aldobel@fsa.svn.com.br

“anomaly” in the development and incidence of sexually transmissible diseases, concerning the population of this town. An anomaly of social genesis, articulated according to the common interests of a social body, it has a well-defined purpose. But apart from syphilis, the ecclesiastic registers are also silent concerning lepers: a silence waiting to be broken, to bring into the present the feelings of a society that never referred to leprosy, nor to its own most miserable members.

KEY WORDS: *Feira de Santana society; distinction, morality.*

O trabalho ora apresentado foi desenvolvido no âmbito do Curso de Pós-Graduação *Latu-Sensu* em Teoria e Metodologia da História - UEFS, tendo por objetivo identificar elementos da mentalidade do século XIX, mais especificamente de sua moral, a partir dos registros eclesiásticos de óbitos, existentes no Arquivo da Cúria Diocesana de Feira de Santana.

Trata-se, em verdade, de um exercício de metodologia de pesquisa histórica aplicada a uma série documental específica, na tentativa de evidenciar a possibilidade de apreensão de um dos aspectos culturais da sociedade feirense, tendo por base um material normalmente tido como inadequado a esse fim. A orientação geral deste trabalho não é, portanto, a de apresentar resultados conclusivos acerca da moral da Feira do séc. XIX, mas, isto sim, demonstrar possibilidades de análise, sugerir, provocar, e, nesse sentido, talvez contribuir para um melhor conhecimento da história da saúde pública em Feira de Santana, considerando a condição de entreposto comercial da cidade — fator primeiro de seu desenvolvimento.

A escolha por esta série documental específica — os registros eclesiásticos de óbitos — como fonte a ser trabalhada com vistas a que sejam respondidas algumas das questões em torno da moral do século XIX, decorre da importância dos referidos registros para o estudo do tema “saúde pública”, em uma época em que fazia parte das atribuições da Igreja, como decorrência natural de sua vinculação com o Estado e por conta da falta de estrutura administrativa deste, o registro dos óbitos entre a população cível.

A metodologia de trabalho empregada para alcançar o objetivo proposto compreende :

1. Levantamento dos óbitos ocorridos em Feira de Santana nos anos de 1868, 1869, 1874, 1878, 1882 e 1889;
2. Identificação das “causas mortis” nos anos selecionados;
3. Análise dos dados levantados.

Os anos escolhidos foram selecionados em meio a um quadro mais amplo dos óbitos em Feira de Santana, compreendendo quase todo o século XIX (de 1828 a julho de 1894), tendo como critério de escolha o fato de apresentarem picos nos índices de mortes (a exceção do ano de 1828 que, como ano “normal”, serve de elemento de contraposição aos demais anos).

Por fim, os dados levantados serão apresentados e discutidos mediante o recurso ao uso de gráficos e tabelas, que ao serem gradativamente inseridas e comentadas no trabalho, deverão evitar que o texto fique sobrecarregado com o excesso de informação quantitativa.

ÓBITOS EM FEIRA DE SANTANA : UM LEVANTAMENTO DO SÉCULO XIX

O primeiro passo a ser dado em relação a uma tentativa de percepção da moral oitocentista, a partir da série de registros eclesiásticos de óbitos, é, obviamente, um levantamento de tais registros com vistas a identificar sua constituição (modo como são registrados os óbitos), sua extensão temporal, eventuais lacunas etc.

Assim, foi identificado, a partir das indicações do Inventário Sumário do Acervo Histórico da Cúria Diocesana de Feira de Santana¹, um total de doze livros de óbitos relativos aos anos de 1828 a 1968, dos quais, os oito primeiros volumes — 1828 a 1894 — foram selecionados, por dizerem respeito ao período a que se propõe o estudo.

É preciso ter-se em conta que, quando iniciado o trabalho, não havia, de fato, uma perspectiva concreta acerca do que

poderia ser encontrado nos registros em questão, desse modo, a documentação foi tomada, por assim dizer, sem direcionamentos ou especulações prévias.

Tomado então esse “cuidado” com a pesquisa, passou-se a analisar o primeiro dos livros selecionados, o Livro de Óbitos Nº 01, relativo aos período de 1828 a 1855. Os dados ali encontrados pareciam, a uma primeira vista, não serem muito úteis para revelar a moral no século XIX. Registrava-se então a localidade onde havia ocorrido o óbito e, concomitantemente, o sepultamento (Capela X da Freguesia de Sant’Anna da Feira), identificava-se nominalmente o morto, sua condição civil e, quando não se tratava de um homem branco, o estado legal (liberto, escravo etc). De forma irregular, era mencionada ainda a idade do morto e o sexo, deduzido a partir de seu nome.

A observação mais atenta revelou, contudo, que mesmo entre essas escassas informações, havia indícios de uma mentalidade escravista da sociedade. Tais indícios estavam, porém, não nas informações expressas, mas justamente no que era propositadamente omitido, ou simplesmente desconsiderado. É o caso, por exemplo, da menção às idades dos mortos, que como já foi dito era feita de forma irregular, aparentemente sem critério. De 118 casos tomados com amostragem apenas 38 mencionam a idade do morto, e desses apenas 2 casos são relativos a escravos.

A que se deveria uma disparidade tão acentuada em relação ao registro das idades de escravos? Por certo que o número de apenas 38 casos de menção de idades, num total de 118, já é indicativo de que essa não era de fato e de modo geral uma preocupação dos religiosos do início do século XIX. Contudo, apenas 2 casos mencionados de idades de escravos, quando o total dos óbitos de escravos é de 19, parece indicar que a condição de *coisa* do escravo refletia-se também em sua morte, na desconsideração ou no desconhecimento de sua idade.

Mas isso de fato é pouco, até porque esses dados em relação à condição escrava são também, e por vezes, melhor identificados em outras séries documentais. A carência de dados permanecerá característica dos registros de óbitos até

o ano de 1868, quando um dado simples, porém fundamental, é incluído nos registros — a *causa mortis*. A partir de então tornam-se possíveis outras análises, tendo por base uma amostragem mais significativa.

O período de 1868 a 1894 apresenta um crescimento gradual do índice de óbitos, o que é devido naturalmente ao aumento da população. Em alguns pontos, porém, esse índice é alterado, havendo picos nas taxas de mortalidade (ver gráfico 1). Por sua excepcionalidade, os anos de ocorrência de tais elevações foram selecionados como amostras, sendo eles: 1869, 1874, 1878, 1882 e 1889. Além desses, o ano de 1868 foi incluído como ano “normal” para que se pudesse avaliar o que era exatamente a anormalidade dos anos subseqüentes e se essa anormalidade significava ou indicava relações com elementos da moral.

CAUSAS MORTIS EM FEIRA DE SANTANA — EM BUSCA DE ELEMENTOS DE MORAL

Uma vez selecionados os anos a serem trabalhados o passo seguinte foi identificar a tipologia dos óbitos durante o período, para o que foram levantados 1 683 casos (Ver Tabela I).

O primeiro dado que pode ser depreendido do levantamento apresentado diz respeito ao condicionante de normalidade/anormalidade das taxas anuais de óbitos. Nota-se que o elemento diferenciador é a incidência de grupos específicos na tipologia das mortes, como moléstias internas e jatos, em 1869, 1882 e 89, e pequenas epidemias de varíola em 1874 e 1878.

As definições são imprecisas e, à exceção da varíola, não indicam doenças específicas, mas, tão somente, conjuntos de sintomas, ou nem isso. Essa imprecisão conceitual, sobretudo no caso das chamadas moléstias internas, se por um lado reflete a precariedade do desenvolvimento médico da segunda metade do século XIX, por outro, dá margem uma série de especulações acerca do *uso* da imprecisão por parte daqueles a quem cabia o dever de identificar a causa de um óbito.

Mas qual o indicativo de que tais imprecisões poderiam ser usadas de forma deliberada, a partir dos dados levantados?

Algumas das causas das mortes citadas, sua nomenclatura, são hoje absolutamente estranhas a nós como *appilação* ou *aplimte*, das quais não há registro sequer em dicionários da época, a exemplo da segunda edição (de 1813) do Dicionário de Língua Portuguesa por Antonio Morais Silva ², onde os significados de outros termos foram decifrados como *antraz*³ e *esquinência*.⁴ Outras indicações, ainda que vagas, não só são reconhecíveis como também são, digamos, esperadas como *parto*, *moléstia do umbigo* (ainda hoje conhecida como mal dos sete dias), também citada como *tétano umbilical*, *jatos de sangue* (infecção intestinal aguda), e ainda um sem número de processos inflamatórios e infecciosos identificados de variadas formas.

Ocorre que, entre as “doenças” esperadas para o período, praticamente não existem registros de alguns tipos específicos de males que, sabe-se, eram excepcionalmente comuns naqueles tempos de inexistência de antibióticos. É o caso das doenças venéreas, como a sífilis, da qual apenas 10 casos são citados, sendo que desses, seis são do ano de 1894 (um momento em que as perspectivas médicas começavam se mostrar mais favoráveis, tanto em relação à identificação como ao tratamento do mal) e o cancro venéreo, citado apenas duas vezes, em 1878 e em 1889.

Naturalmente, não cabe aqui o raciocínio ingênuo de que 10 casos de sífilis num universo de 1 683, apenas quatro — vale lembrar — até o ano de 1882, corresponda à realidade da incidência desse mal no século passado. Faz-se, portanto, necessário um olhar mais atento sobre esses dez casos, bem como sobre os casos de cancro venéreo. Assim vejamos.

Como pode ser observado, o levantamento não se limitou apenas aos anos previamente selecionados, tendo sido incluído o ano de 1883, em compensação ao ano de 1879, onde não se registrou caso de sífilis ou cancro venéreo entre os 242 óbitos então ocorridos.

A análise dos óbitos levantados apresenta dados bastante claros em relação a *quem* era vitimado pela sífilis. Dos 12 casos

registrados do mal, nove têm um perfil social muito bem definido. São pardos, livres ou não, e escravos africanos. Constituem, portanto, os extratos inferiores da sociedade e, como tais, são indivíduos passíveis de serem associados a um mal ligado ao sexo e, por extensão, à promiscuidade dos bordéis e das senzalas. A lógica é simples, não há por que resguardar a honra, a imagem pública e o *status* social de alguém que, por sua condição em vida, jamais gozou de tais atributos.

Os três casos restantes, de José Vicente dos Santos (1883), Antonia Maria d'Oliveira e Bernardina de Sena (1889) merecem explicação diferente. No primeiro caso, a não menção à condição social do falecido indica, provavelmente, que o mesmo era livre, talvez branco. O que justificaria então a sua inclusão no "rol" dos desprestigiados? A resposta parece estar em dois itens distintos: em primeiro lugar, note-se que José Vicente é solteiro. Sua condição de não responsável por um núcleo familiar (elemento significativo para os valores sociais de então), o que também provavelmente indica tratar-se de um indivíduo jovem (possivelmente dado às "aventuras amorosas da mocidade"), certamente contribuía para desabonar sua imagem junto à sociedade local. Além disso, associando-se de forma decisiva à primeira condição de seu registro, está o fato de ser natural de Inhambupe. Trata-se, portanto, de um forasteiro ou, na melhor das hipóteses, de alguém sem laços familiares na cidade, alguém cuja memória aviltada não seria motivo de constrangimento para mais ninguém.

É bem verdade que vai aqui uma dose considerável de especulações. De fato, o esboço traçado de José Vicente pode não corresponder em nada ao que o indivíduo foi em vida. A sua naturalidade não feirense não exclui a possibilidade de parentes na cidade, tampouco sua condição de solteiro exclui um eventual relacionamento sério, com moças de famílias feirenses, ou nos autoriza, inadvertidamente, a julgá-lo promíscuo. Por fim, poderia tratar-se ainda de um caixeiro viajante, um "errante" solitário por profissão.

Sim, muitas são as hipóteses possíveis e plausíveis acerca da vida de José Vicente. Entretanto, o que parece dizer-nos mais sobre sua identidade não é o que se registrou sobre ele,

mas o que efetivamente **não se registrou** em outros 1 683 casos. Nesses não há sequer um único registro de que um homem branco, livre, casado e natural de Feira de Santana tenha morrido em decorrência da sífilis. Seriam os membros formais da sociedade feirense imunes ao mal que até boa parte do nosso século fez padecer gerações, inclusive em suas conseqüências transmitidas hereditariamente?

Uma resposta afirmativa está, evidentemente, fora de questão. Trata-se de reconhecer que os elementos integrantes da sociedade feirense fundamentavam, também, seu prestígio pessoal e político⁵ em fortes tradições familiares freqüentemente evocadas e reconhecidas perante o corpo social. Como tal, o nome de família, a tradição familiar, este “depositório de reconhecimento e aceitação pública” apresentava-se como bem por demais valioso para ser maculado pela incômoda associação ao mal tão próprio das classes baixas, dos ambientes condenáveis e dos indivíduos — homens e mulheres — de conduta torpe. Por conseqüência, apenas aqueles despossuídos de bens e prestígio social (talvez até por jamais terem pertencido àquela sociedade feirense) podem ser identificados (e maculados) como vítimas do mal degradante, cabendo aos integrantes da sociedade o recurso à cômoda e vaga menção às *moléstias internas* ou *febres* como causa *mortis*, ou ainda o registro deliberadamente forjado como sendo qualquer outro mal menos aviltante a sua imagem e da sua família.

A esses indícios há que se acrescentar um dado igualmente significativo, e que já serve para explicar os outros dois casos citados: todos os registros relativos aos anos de 1882, 1883 e 1894 indicam que os indivíduos falecidos foram sepultados no Cemitério da Santa Casa de Misericórdia de Feira de Santana, fundada em 1866⁶ e em funcionamento desde então. Esse dado é sobremaneira relevante porque, como principal centro de atendimento médico da região, a Santa Casa freqüentemente recebia enfermos de municípios e localidades vizinhas — pessoas, portanto, sem vínculos familiares na cidade. Além disso, sendo a Santa Casa uma entidade filantrópica, sua clientela é constituída fundamentalmente por aqueles indivíduos despossuídos, cujo perfil social, sabemos, permitia a associação à degradante doença.

Assim, além das possibilidades levantadas acerca da vida de José Vicente dos Santos, pode-se cogitar ainda mais esta: ter ele, e depois Antonia Maria d'Oliveira e Bernardina de Sena, vindo a Feira de Santana apenas para tratarem-se na Santa Casa, e como pobres e adventícios que eram, tiveram a sífilis indicada como causa *mortis*, raciocínio que se aplica de igual maneira aos casos de cancro venéreo.

Uma outra ausência sentida nos registros de óbitos da Freguesia de Santa Ana da Feira nesse período é bastante peculiar e dá margem a outras tantas questões. Trata-se da *lepra*, da qual não há sequer um único registro em toda a amostragem levantada. Naturalmente também não se pode aqui supor que Feira de Santana estivesse livre de casos da doença, até porque informações colhidas da oralidade (ainda não confirmadas documentalmente) mencionam a existência de um retiro de leprosos no Alto do Cruzeiro, região limítrofe da cidade, até por volta dos anos 20. De qualquer modo, ainda que essa informação não proceda, o fato é que a lepra certamente existiu, em face do que fica a intrigante questão: Para onde foram os leprosos de Feira de Santana? Por que não são mencionados nos registros de óbitos? Seriam absolutamente todos mandados para locais tão distantes que não figuram nos registros da grande Freguesia de Santa Anna da Feira — então compreendendo localidades como Santa Bárbara, Bom Despacho, Bonfim de Feira, São Vicente, entre outras tantas? Improvável. Mas se não eram afastados, se efetivamente faleciam e eram sepultados na região de Feira de Santana, na cidade mais especificamente, como eram registrados seus óbitos? Que denominação lhes era atribuída? Seriam eles as menções às *moléstias de pele* encontradas? Essa categoria perfaz um total de 13 casos na amostragem levantada e, novamente, é por demais vaga para que se possa chegar a qualquer conclusão segura, pois na definição cabem sem problemas males como a própria lepra, cânceres de pele, fogo selvagem, infecções cutâneas múltiplas etc.

De qualquer modo, mesmo admitindo a possibilidade de a *lepra* estar “mascarada” sob a forma de uma definição genérica, vale questionar por que, nesse caso, nem os miseráveis são

identificados como portadores da doença!? Sobretudo se considerarmos que, como doença que se vale da debilidade orgânica do indivíduo para se manifestar, eram os pobres, os organicamente fracos, as suas principais vítimas.

Quais os valores sociais que impediam o reconhecimento da existência dos leprosos, mesmo entre os mais miseráveis? Seriam os detentores de tão triste sorte relegados a uma "inexistência social" também em vida? Mais uma vez, resta apenas a indagação: Qual o destino dos leprosos de Feira de Santana?

CONCLUSÃO

O resgate dos traços culturais de uma sociedade, de seus valores e normas consuetudinárias é tarefa sempre dificultada pela carência de fontes que indiquem, digamos, de maneira direta, a presença e a forma de manifestação de tais elementos. Essa dificuldade, contudo, não deve ser — e efetivamente não é — um empecilho intransponível na recuperação do cultural. Nesse sentido, séries documentais como as eclesiásticas e judiciais podem muitas vezes dizer muito mais do que se propunham originalmente, apresentando-se, por fim, como verdadeiros atalhos para os objetivos de resgate de elementos socioculturais.

O trabalho ora realizado com amostras dos registros eclesiásticos de óbitos da Freguesia de Feira de Santana, de 1828 a 1894, dá bem a idéia das possibilidades dessa documentação, aparentemente inadequada, para a pesquisa de cunho sociocultural. Ainda que algumas das explicações para o fenômeno da quase inexistência da sífilis em Feira de Santana, a partir dos registros de óbitos, possam ser contestadas, é fato ainda assim que tais registros indicam a existência de uma estranha "anomalia" no desenvolvimento e incidência de doenças sexualmente transmissíveis sobre a população da cidade. Uma anomalia de gênese social, articulada, segundo interesses comuns de todo um corpo social, e com um propósito bem definido.

Naturalmente, o desafio aqui é a leitura das entrelinhas, é o aguçar da visão para o não-escrito, para o que se pretendia calar.

Os registros de óbitos em Feira de Santana revelam uma sociedade a tal ponto preocupada em preservar a sua imagem, que não hesita em distorcer a realidade, criando um mal que escolhe classe e condição jurídica para se manifestar, ao mesmo tempo que resguarda todo um segmento social de ser associado aos ambientes e figuras próprios da disseminação da sífilis : os bordéis, as prostitutas e de todas implicações morais de ver-se envolvido com tais elementos.

E se os registros de óbitos foram reveladores em relação à sífilis, que dizer então do estranhíssimo silêncio em relação aos leprosos? É um silêncio que aguarda ser quebrado para então trazer ao presente os sentimentos de uma sociedade que não se atrevia a mencionar a lepra nem mesmo para seus integrantes mais miseráveis.

Em suma, parece ter ficado claro que não só é possível apreender elementos da moral de uma sociedade, a partir dos seus registros de óbitos, como esses também podem apresentar-se como fontes indicadoras e suscitadoras de diferentes questões para a pesquisa sociocultural.

NOTAS

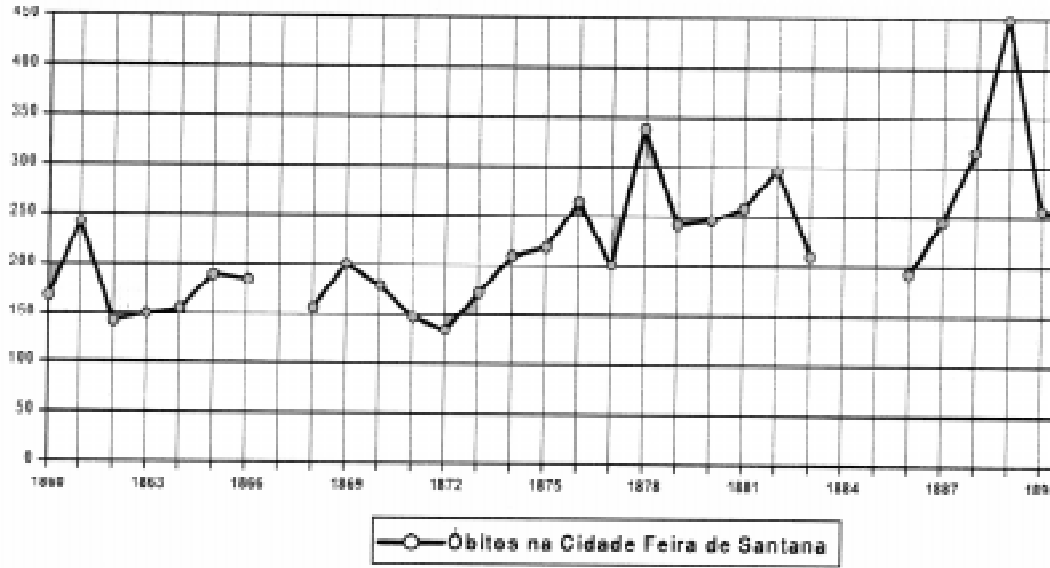
- ¹ Cf. Silvania Maria Batista, Cristiana Barbosa de Oliveira e Aldo José Morais Silva. Freguesia de Feira de Santana - Série de Registros Eclesiásticos. In: *Inventário Sumário do Acervo Histórico da Cúria Diocesana de Feira de Santana*, p.44.
- ² Cf. Fac-símile da Segunda Edição (1813) do Dicionário de Língua Portuguesa, por Antonio de Morais Silva.
- ³ “Tumor vermelho, duro, redondo, pontiagudo, com dor viva, com postula no meyo, ou mais, que se convertem n’uma crosta negra, ou cinzenta; uns são pestilenciaes, e tem um círculo lívido anegrado; outros são simples, e mais brandos [SIC]”. Cf. Antonio de Morais Silva, *In Op. Cit.*
- ⁴ “Doença que aperta a laringe, e faringe, e impede o engolir, e respirar”. *Ibidem*.

- ⁵ Como é característico da história do norte-nordeste, a política em Feira de Santana não raro esteve associada a poderosas e tradicionais famílias comerciantes desde os primórdios da Vila de Sant'Anna da Feira, como os Marinho Santos, os Bastos e os Fróes da Mota, entre outros.
- ⁶ Cf. Rollie E. Poppino. Saúde Pública em Feira de Santana. In: *Feira de Santana*. p.54-55.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BATISTA, Silvania Maria; OLIVEIRA, Cristiana Barbosa de; SILVA, Aldo José Morais. Freguesia de Feira de Santana - Série de Registros Eclesiásticos. In: *Inventário Sumário do Acervo Histórico da Cúria Diocesana de Feira de Santana*. p.44.
- INVENTÁRIO SUMÁRIO DO ACERVO HISTÓRICO DA CÚRIA DIOCESANA DE FEIRA DE SANTANA*. Feira de Santana, UEMS: 1995.
- POPPINO, Rollie E. Saúde Pública em Feira de Santana, In: *Feira de Santana*. Salvador: Itapoã, 1968, p.54-55.
- SILVA, Antonio Morais. *Dicionário de Língua Portuguesa*, Rio de Janeiro: Litho Typographia Fluminense, 1922. Fac-simile da 2.ed., 1803.

GRÁFICO 1- Evolução dos Óbitos na Cidade de Feira de Santana de 1860 a julho de 1894.



As falhas na sequência dos dados devem-se à inexistência de informações para os anos em questão, tr intervalos temporais acerca dos quais não há registro nos livros de óbitos da Freguesia de Sant'Anna

Tabela 1 - Levantamento dos óbitos em Feira de Santana nos anos de 1868, 1869, 1874, 1878, 1882 e 1889.

Doenças mencionadas - causa mortis -	1868	1869	1874	1878	1882	1889	totais
abscesso	-	-	1	2	-	-	3
anemia	-	1	2	2	8	-	13
aneurisma	-	-	-	1	-	-	1
anomia	-	-	1	-	-	-	1
antraz	-	1	-	1	-	-	2
aplinte	-	-	-	-	1	-	1
apoplexia	1	-	-	-	3	-	4
apostema	-	2	-	1	-	1	4
appilação	1	-	1	-	-	1	3
aspmo	-	-	-	1	-	-	8
assassinato	-	1	4	1	2	2	10
asthma	12	-	-	4	1	3	20
beriberi	-	-	-	-	-	2	2
brochites	1	2	-	1	3	4	11
cancro venéreo	-	-	-	1	-	1	2
carbunculo	-	-	-	1	-	-	1
catarro	-	-	-	1	-	-	1
cólicas	-	-	-	-	1	-	1
congestão	4	6	9	10	4	14	47
constipação	4	4	6	2	1	2	19
coqueluche	1	4	-	2	-	-	7
coração	-	-	-	-	-	1	1
dentição	-	-	7	8	5	17	37
derrame no cérebro	-	-	-	-	1	-	1
desconhecida	1	2	1	4	14	31	53
desinteria / diarréia	1	10	1	2	4	7	25
diahites	-	-	-	-	1	-	1
doença mental	-	-	-	1	-	-	1
envenenamento	-	-	-	-	1	-	1
epatite	-	-	3	4	2	1	10
epilepsia	-	-	-	-	1	-	1
erycipella	-	-	-	1	-	1	2
escorbuto	-	-	-	3	4	3	10
escropulas	-	1	-	-	-	-	1
esquinência	2	-	1	1	-	-	4
estupor	14	11	5	20	15	10	75
febres	27	37	21	37	51	27	200
ferida crônica	-	-	-	-	-	2	2
gálicos	-	-	1	-	-	-	1
gota	-	1	2	-	-	-	3
hemorragia	-	-	-	-	-	1	1
hemorragia umbilical	-	-	-	3	-	-	3
hemorróidas	-	-	1	-	-	-	1
hydropesia	6	8	5	14	11	8	52
inanição	-	-	-	-	-	3	3
inchação do ventre	-	-	-	1	-	-	1
inflamação	6	2	-	2	2	5	17
inflamação de fígado	4	2	-	3	-	3	12

Doenças mencionadas - causa mortis -	1868	1869	1874	1878	1882	1889	totais
irritação dos intestinos	1	1	-	2	-	-	4
iterícia	1	-	-	1	1	-	3
jatos	-	4	-	4	3	65	76
jatos de sangue	-	1	-	-	-	-	1
laringe	-	-	-	1	-	1	2
luliberi	-	-	-	-	1	-	1
moléstia crônica	-	1	2	-	1	-	4
moléstia de peito	6	3	1	1	2	-	13
moléstia de pele	2	2	2	1	1	5	13
moléstia de umbigo	4	-	-	-	-	-	3
moléstia do estômago	1	2	2	2	1	-	8
moléstia do sangue	-	1	-	-	-	-	1
moléstia do útero	-	3	2	1	-	-	6
moléstia interna	36	38	25	72	78	138	387
moléstia no coração	-	-	3	5	8	11	27
moléstia pulmonar	-	-	-	-	5	12	17
morte súbita	3	-	3	3	1	-	10
não identificados	7	10	1	7	17	-	42
paralisia	-	-	1	1	-	1	3
parto	3	-	1	4	-	5	13
pleuriz	2	2	2	2	3	4	15
pneumonia	-	-	-	2	-	4	6
polypo	-	-	1	-	-	-	1
postula	-	-	-	1	-	-	1
promonia	-	-	1	-	-	-	1
quebradura	-	-	-	-	-	1	1
queimadura	3	1	2	2	-	1	9
retenção	-	-	-	-	1	-	1
retenção de urina	-	1	-	-	-	-	1
rheumatismo	1	3	5	3	-	3	15
sarampão	-	1	1	-	-	-	2
sarampo	-	-	-	-	3	5	8
sarnas	-	-	-	1	-	-	1
sesão orgânica	-	-	-	-	1	-	1
suicídio	-	-	1	-	-	1	2
syphiles	-	1	2	-	1	6	10
tétano	-	-	2	1	4	11	18
tétano umbilical	5	7	12	18	19	-	61
thyzica	3	12	14	8	8	13	58
thyzica pulmonar	-	-	-	2	2	-	4
tosse convulsa	3	5	1	1	-	1	11
tuberculos	-	-	1	-	-	-	1
tumor	-	-	-	-	-	1	1
úlceras	-	-	4	1	4	-	9
variola	-	-	38	56	3	3	100
velhice	2	5	-	4	4	9	24
vermes	-	1	5	1	-	-	7
						Total	1683

TABELA 2 - Óbitos decorrentes de Doenças Venéreas em Feira de Santana, nos anos de 1878, 1897, 1882, 1883 e 1889.

Ano	Causa Mortis	Nome	Cor / Condição Jurídica	Idade	Estado Civil	Naturalidade
1878	Sífilis	Francisca de Jesus	parda/livre	50 anos	solteira	Feira de Santana
		Margarida Maria do Valle	parda/livre	26 anos	viúva	Feira de Santana
		José Maria Bellarmino	pardo	50 anos	viúvo	Feira de Santana
	Cancro Venéreo	Severino Ferreira	pardo	50 anos	solteiro	Santa Bárbara
1897	Sífilis	Manoel José da Fonseca	pardo	48 anos	solteiro	Cachoeira
1882	Sífilis	Jozina Maria da Conceição	parda	28 anos	-	-
1883	Sífilis	José dos Santos	-	-	-	Inhambupe
1889	Sífilis	Antonia Maria d'Oliveira	branca	70 anos	viúva	Serrinha
		Bernardina da Sena	branca	20 anos	solteira	Mata de São João
		Maria	fula	5 meses	-	Feira de Santana
		Barnardicto	africano	80 anos	solteiro	-
		Antonia Moreira de Carvalho	parda	50 anos	solteira	Coração de Maria
		Maria	parda	50 anos	solteira	Coração de Maria
	Cancro Venéreo	Manoel Lopes Monteiro	pardo	55 anos	viúvo	Feira de Santana