

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
FACULDADE DE HISTÓRIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

ANA CLÁUDIA COSTA PEREIRA

**Negros e Mestiços no Pensamento Médico de Nina Rodrigues**

GOIÂNIA

2022



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
FACULDADE DE HISTÓRIA

## TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO (TECA) PARA DISPONIBILIZAR VERSÕES ELETRÔNICAS DE TESES

### E DISSERTAÇÕES NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFG), regulamentada pela Resolução CEPEC nº 832/2007, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a [Lei 9.610/98](#), o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

O conteúdo das Teses e Dissertações disponibilizado na BDTD/UFG é de responsabilidade exclusiva do autor. Ao encaminhar o produto final, o autor(a) e o(a) orientador(a) firmam o compromisso de que o trabalho não contém nenhuma violação de quaisquer direitos autorais ou outro direito de terceiros.

#### 1. Identificação do material bibliográfico

Dissertação     Tese

#### 2. Nome completo do autor

Ana Cláudia Costa Pereira

#### 3. Título do trabalho

**NEGROS E MESTIÇOS NO PENSAMENTO MÉDICO DE NINA RODRIGUES**

#### 4. Informações de acesso ao documento (este campo deve ser preenchido pelo orientador)

Concorda com a liberação total do documento  SIM     NÃO<sup>1</sup>

**[1]** Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. Após esse período, a possível disponibilização ocorrerá apenas mediante:

**a)** consulta ao(à) autor(a) e ao(à) orientador(a);

**b)** novo Termo de Ciência e de Autorização (TECA) assinado e inserido no arquivo da tese ou dissertação.

O documento não será disponibilizado durante o período de embargo.

Casos de embargo:

- Solicitação de registro de patente;
- Submissão de artigo em revista científica;
- Publicação como capítulo de livro;
- Publicação da dissertação/tese em livro.

**Obs. Este termo deverá ser assinado no SEI pelo orientador e pelo autor.**



Documento assinado eletronicamente por **ANA CLÁUDIA COSTA PEREIRA, Discente**, em 10/06/2022, às 16:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Tiago Santos Almeida, Usuário Externo**, em 14/06/2022, às 14:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

---



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufg.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **2972557** e o código CRC **EA9FF638**.

---

ANA CLÁUDIA COSTA PEREIRA

## **Negros e Mestiços no Pensamento Médico de Nina Rodrigues**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História, da Faculdade de História, da Universidade Federal de Goiás (UFG), como requisito para a obtenção do título de Mestre em História.

Linha de pesquisa: Ideias, Saberes e Escritas da (e na) História.

Área de concentração: Culturas, Fronteiras e Identidades

Orientador: Professor Doutor Tiago Santos Almeida.

GOIÂNIA

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UFG.

Pereira, Ana Cláudia Costa  
Negros e Mestiços no Pensamento Médico de Nina Rodrigues  
[manuscrito] / Ana Cláudia Costa Pereira. - 2022.  
141 f.

Orientador: Prof. Dr. Tiago Santos Almeida.  
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Goiás,  
Faculdade de História (FH), Programa de Pós-Graduação em História,  
Goiânia, 2022.  
Bibliografia.

1. Negro. 2. Mestiço. 3. Objeto científico. 4. Degeneração. 5.  
Normalização. I. Almeida, Tiago Santos, orient. II. Título.

CDU 94:001



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

FACULDADE DE HISTÓRIA

### ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

Ata nº **031/2022** da sessão de Defesa de Dissertação de **ANA CLÁUDIA COSTA PEREIRA**, que confere o título de **Mestre(a) em História**, na área de concentração em **Culturas, Fronteiras e Identidades**.

Ao/s **treze dias de abril do ano de dois mil e vinte e dois**, a partir da(s) **14h30**, via **videoconferência**, realizou-se a sessão pública de **Defesa de Dissertação** intitulada **“NATURAL E PATOLÓGICO: NEGROS E MESTIÇOS NO PENSAMENTO MÉDICO DE NINA RODRIGUES”**. Os trabalhos foram instalados pelo(a) Orientador(a), Professor(a) Doutor(a) **Tiago Santos Almeida (PPGH/UFG)** com a participação dos demais membros da Banca Examinadora: Professor(a) Doutor(a) **Marlon Jeison Salomon (PPGH/UFG)**, membro titular interno; Professor(a) Doutor(a) **Flavio Coelho Edler (COC/Fiocruz)**, membro titular externo. Durante a arguição, os membros da banca **fizeram** sugestão de alteração do título do trabalho. A Banca Examinadora reuniu-se em sessão secreta a fim de concluir o Julgamento da Dissertação, tendo sido(a) o(a) candidato(a) **aprovado(a)** pelos seus membros. Proclamados os resultados pelo(a) Professor(a) Doutor(a) **Tiago Santos Almeida**, Presidente da Banca Examinadora, foram encerrados os trabalhos e, para constar, lavrou-se a presente ata que é assinada pelos Membros da Banca Examinadora, ao(s) **treze dias de abril do ano de dois mil e vinte e dois**.

TÍTULO SUGERIDO PELA BANCA

#### NEGROS E MESTIÇOS NO PENSAMENTO MÉDICO DE NINA RODRIGUES



Documento assinado eletronicamente por **Elias Nazareno, Coordenador de Pós-graduação**, em 27/04/2022, às 15:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Tiago Santos Almeida, Usuário Externo**, em 27/04/2022, às 16:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marlon Jeison Salomon, Professor do Magistério Superior**, em 27/04/2022, às 16:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufg.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **2860164** e o código CRC **2D07414E**.

## AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador, professor Tiago Almeida, que me apresentou o campo da história das ciências, a epistemologia histórica e o pensamento médico como objetos de reflexão, pelo “encontro” intelectual que me proporcionou com Georges Canguilhem e Michel Foucault e por ter me impressionado com discussões tão novas para o “coração” de uma historiadora recém-formada. Agradeço por essa explosão de conhecimentos, que me foram apresentadas nas primeiras aulas que ministrou sobre Ludwik Fleck e “coletivo de pensamento”, finalizando com o “xeque-mate” de uma profícua leitura de Lorraine Daston com “Historicidade e Objetividade”. Mas agradeço, especialmente, a paciência, a prontidão, o olhar cuidadoso, as sugestões e críticas. Agradeço a sua amizade.

À professora Sandra Caponi, pela participação na minha banca de qualificação. Agradeço pela leitura cuidadosa que realizou, levantando questões que me foram muito úteis para pensar todo o trabalho, sobretudo o terceiro capítulo. Agradeço, principalmente, por tê-la em minha banca, pois é alguém com quem aprendi muito sobre o conceito de degeneração e história da psiquiatria.

Ao professor Flávio Edler, por ter aceitado participar da minha banca de defesa. Agradeço pelas contribuições dos seus estudos em meu trabalho, sobretudo, a respeito da historiografia da medicina no século XIX.

Ao professor Marlon Salomon, que aceitou participar como professor interno tanto da banca de qualificação quanto de defesa. Agradeço principalmente pelas questões que me colocou na arguição do meu texto, muito importantes para que eu pudesse me engajar ainda mais sobre o tema da normalização. Agradeço pelas sugestões feitas, que me incentivaram a mudar o título de minha pesquisa.

À Capes, pela bolsa que permitiu que me dedicasse exclusivamente à minha pesquisa. Agradeço à Faculdade de História e ao Programa de Pós-Graduação em História pela sociabilidade que me proporcionou, a troca de conhecimento, aos debates e eventos que pude participar. Agradeço à Universidade Federal de Goiás, pois foi no interior desta que pude ter todas essas experiências.

Ao professor Carlos Oiti, que, em suas aulas de Teoria da História, me ensinou muito sobre “consciência histórica”. Agradeço por ser sempre tão solícito comigo e pela gentileza de ter me feito elogios encorajadores e desafiadores em todas as oportunidades. Agradeço pela

paixão que me despertou a teoria da história, por meio de suas aulas, mesmo não me enveredando pelo campo, ainda. Grata!

À professora Libertad Borges Bittencourt, por quem mantive uma relação de orientação muito satisfatória. Agradeço pelo percurso em história da América, com o argentino Domingo Faustino Sarmiento, com quem aprendi muito sobre a construção dos Estados-nação. Agradeço pelo aprendizado nos dois anos de iniciação científica que me prepararam, como pesquisadora, para o desafio da pós-graduação.

À Céline Clément, que, além de excelente professora de francês, considero uma amiga. Agradeço pelo apoio e por ser sempre tão gentil comigo. Agradeço a atenção dada às minhas dúvidas de tradução e pelo auxílio com meu resumo. Agradeço ao seu incentivo para que eu fale em francês e não só leia. Sou muito grata por conhecê-la.

Aos meus pais, Ana Célia e Levi, que tanto amo, que me deram todo o suporte necessário para que eu pudesse me dedicar aos estudos mesmo diante das nossas dificuldades. Agradeço à mulher da minha vida, que é a minha mãe, de quem tenho o orgulho de ser filha. Agradeço ao homem da minha vida, meu pai, por quem tenho indescritível admiração. Agradeço por serem quem são. Sou quem sou por vocês e quero ser quem ainda não sou também por vocês.

Às minhas duas irmãs, Ana Caroline e Ana Clécia, que tanto amo e admiro. Agradeço a existência das duas outras mulheres da minha vida.

À minha amiga, Janaína Ferreira, por quem sinto muito amor, muito carinho e muita admiração. Agradeço pela mulher incrível que ela é, pela amizade, pelo companheirismo, pela leitura atenta de algumas partes do meu texto, mesmo estando muito ocupada.

À minha “veterana”, Aline Nawara, por quem sinto muita gratidão. Agradeço ao companheirismo e por ter cuidado de mim desde a graduação. Agradeço por ser sempre tão amável comigo.

À minha amiga, Bárbara Meireles, com quem estabeleci vínculos muito fortes e por quem tenho profunda admiração. Agradeço por fazer parte dessa caminhada e por termos compartilhados momentos únicos ao longo desses anos de estudo.

Ao meu parceiro, Pedro Diehl, que me acompanhou durante um ano e meio de pesquisa e suportou meus estresses. Agradeço aos gestos de carinho, cuidado e gentileza que são constantes de sua parte. Agradeço a sua família por acreditar no meu trabalho mesmo sem conhecê-lo, por serem tão amorosos comigo e terem me adotado como uma filha.

Acima de tudo a Deus, a quem devo tudo que tenho e sou.

## RESUMO

Esta pesquisa analisa a atuação e produção científica do médico Raimundo Nina Rodrigues (1862-1906) sob a perspectiva da história das ciências, enfatizando sua proposta de constituição do negro como “objeto científico”. Trata-se de entender como um “problema” fruto de questões colocadas à sociedade no final do século XIX, frente às dificuldades de definição do povo brasileiro e à preocupação com o destino da nação, foi legitimado como objeto e passou a ser investigado pelas disciplinas científicas às quais Nina Rodrigues se dedicou e ajudou a consolidar no país. O enfoque teórico-metodológico deste trabalho ganha contornos com a historiadora Lorraine Daston e seus estudos sob a ótica da epistemologia histórica, que ajudam a mostrar o enraizamento histórico e social dos objetos científicos, chamando a atenção para a busca pelas condições – racionais, sem dúvida, mas também políticas ou morais – que permitem o seu nascimento e morte (o momento quando deixam de ser reconhecidos como objetos). A abordagem possibilitará compreender como o problema social do negro no Brasil no final do século XIX foi tratado por Nina Rodrigues, enquanto objeto científico, a partir da teoria biológica da degeneração e das teorias antropológicas evolucionistas. Permite também evidenciar as condições que, no passado, trataram como verdadeiros certos objetos, métodos e conclusões de Nina Rodrigues, hoje reconhecidos como epistemologicamente frágeis ou simplesmente falsos, além de perigosos. A partir das categorias de “normal”, “anormal” e “patológico”, trabalhadas por George Canguilhem e Michel Foucault, examinamos a obra de Nina Rodrigues e suas preocupações sobre a raça do ponto de vista da medicina e do direito penal. Levando em consideração os estudos do autor em consonância com as questões colocadas para pensar a nação, concluímos ser possível relacionar esse momento das ciências e dos saberes no Brasil ao processo histórico conhecido como normalização, guardando suas especificidades temporais e características sociais.

**Palavras-chave:** Negro. Mestiço. Objeto Científico. Degeneração. Normalização.

## RÉSUMÉ

Cette recherche analyse l'activité et la production scientifique du médecin Raimundo Nina Rodrigues (1862-1906) du point de vue de l'histoire des sciences, en mettant l'accent sur sa proposition de constitution de la personne noire comme "objet scientifique". Il s'agit de comprendre comment un "problème" résultant de questions posées à la société à la fin du XIX<sup>ème</sup> siècle, face à la difficulté de définir le peuple brésilien et au souci du destin de la nation, a été légitimé en tant qu'objet et a commencé à être étudié par les disciplines scientifiques auxquelles Nina Rodrigues s'est consacrée et qu'il a aidées à se consolider dans le pays. L'approche théorico-méthodologique de ce travail suit celle de l'historienne Lorraine Daston et ses études d'orientation épistémologique qui aident à montrer l'enracinement historique et social des objets scientifiques, en attirant l'attention sur la recherche des conditions-rationnelles sans doute mais aussi politiques et morales – qui permettent leur naissance et leur mort (le moment où ils cessent d'être reconnus comme objets). Cette approche permettra de comprendre comment le problème social des Noirs au Brésil à la fin du XIX<sup>ème</sup> siècle a été traité en tant qu'objet scientifique par Nina Rodrigues sur la base de la théorie biologique de la dégénération et des théories anthropologiques évolutionnistes. Elle permettra également de mettre en évidence les conditions qui, par le passé, ont permis de considérer comme vrais certains objets, certaines méthodes et conclusions de Nina Rodrigues aujourd'hui reconnus comme épistémologiquement fragiles ou même tout simplement faux, voire dangereux. À partir des catégories du normal, de l'anormal et du pathologique, analysées par Georges Canguilhem et Michel Foucault, nous examinons l'œuvre de Nina Rodrigues et ses préoccupations relatives à la race sous l'angle de la médecine et du droit pénal. En prenant en considération les études de l'auteur en accord avec les questions posées pour penser la nation, nous en avons conclu qu'il est possible de faire le lien entre ce moment des sciences et des savoirs au Brésil et le processus historique connu sous le nom de normalisation, en restant attentif à ses spécificités temporelles et des caractéristiques sociales.

**Mots-clés :** Noir. Métisse. Objet Scientifique. Dégénération. Normalisation.

## SUMÁRIO

|   |     |
|---|-----|
| <b>INTRODUÇÃO</b> .....   | 12  |
| <b>CAPÍTULO 1 – O PENSAMENTO MÉDICO DE NINA RODRIGUES</b> .....   | 21  |
| <b>1.1</b> Uma análise psicopatológica: Nina Rodrigues e a sua preocupação com os negros e mestiços no Brasil ..... | 33  |
| <b>1.2</b> A questão jurídica de negros e mestiços. ....  | 46  |
| <b>CAPÍTULO 2 – NORMAL, ANORMAL E PATOLÓGICO NOS ESTUDOS DE NINA RODRIGUES.</b> .....                               | 55  |
| <b>2.1</b> A degeneração dos mestiços brasileiros .....   | 63  |
| <b>2.2</b> As coletividades anormais: a psicologia social de negros e mestiços .....                                | 78  |
| <b>CAPÍTULO 3 – MEDICINA LEGAL E NORMALIZAÇÃO.</b> .....  | 96  |
| <b>3.1</b> A normalização da população negra e mestiça .....  | 104 |
| <b>3.2</b> A medicina no campo social .....   | 117 |
| <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.</b> .....  | 131 |
| <b>BIBLIOGRAFIA.</b> .....  | 134 |

## INTRODUÇÃO

Este trabalho constituiu-se, primeiramente, como um exercício intelectual pessoal. Isso justifica-se por ter sido preciso um deslocamento de uma área de estudo muito mais voltada para uma história intelectual no âmbito da América Latina, realizada na graduação, para se aventurar em uma temática completamente nova em outro domínio em nível de mestrado. Nesta digressão, aproveitamos para abrir espaço para um comentário que considero importante: enquanto pesquisadora, mulher negra e historiadora, a minha abordagem é absolutamente crítica e histórica a partir do que me dediquei a estudar: o campo médico.

Dessa forma, esse exercício também é tomado como um processo de aprendizado e constante reflexão. Portanto, consideramos que buscar uma abordagem epistemológico-histórica – logo, por meio do campo da história das ciências – para analisar as condições de possibilidade desta ou daquela formulação teórica, investigar os modos de conhecer, as categorias de pensamento que validam um campo e as questões propriamente ditas, ou seja, que estão colocadas para os sujeitos e ligadas aos interesses, às disputas, aos preconceitos, às esperanças, às expectativas e aos anseios de uma época, deram a este trabalho uma direção, a qual ele se vincula. Pensando nisso, foi por meio de uma reflexão acerca da historicidade da racionalidade do século XIX no campo médico, especificamente em Raimundo Nina Rodrigues, e fundamentalmente sob uma perspectiva racial que este trabalho pôde ganhar forma.

O que nos interessa não é apenas inferir os contornos diferentes – ou seja, as interpretações ou reinterpretações pelos diversos atores dedicados e preocupados com a formação da nação brasileira – ou quais teorias científicas no período se tornaram eixo articulador para as análises de reorganização social ou medidores da capacidade de progresso civilizatório do Brasil. Trata-se, sobretudo, de refletir sobre as “economias morais”<sup>1</sup> da ciência – conceito que tomamos da historiadora Lorraine Daston – para compreender as categorias que estruturam o pensamento de Nina Rodrigues. Elucidativa é a colocação da autora que chama atenção para o fato de que apesar das economias morais serem sobre estados mentais, estes são definidos enquanto estados mentais de coletivos, no caso de coletivos de cientistas, não de indivíduos solitários<sup>2</sup>. Por vezes, neste trabalho, se tenciona fazer um exercício de compreensão,

---

<sup>1</sup> Ver: DASTON, Lorraine. *Historicidade e Objetividade*. São Paulo: Liber Ars, 2017.

<sup>2</sup> DASTON, 2017, p. 40. Ao mencionar “coletivos de pensamento”, a autora refere-se às reflexões de Ludwik Fleck. E então prossegue: “Para ampliar a terminologia de Ludwik Fleck, o sentido aqui é *Gefühl* – bem como um *Denkkollektiv* [coletivo de sentimento e coletivo de pensamento]. No aprendizado em escolas de ciência, o neófito aprende modos de sentir, bem como modos de ver, manipular e compreender”.

análise e balanço quanto às possibilidades do que foi possível pensar e, com isso, articular, moldar e estabelecer os caminhos e práticas seguidos.

Logo, cabe-nos apresentar mais concisamente a temática desta pesquisa, que tem como objeto central o médico maranhense Raimundo Nina Rodrigues. Do ponto de vista do contexto nacional, é reiteradamente lembrado pela historiografia brasileira e pelos estudos das questões raciais e ciência o período de 1870, considerado palco de acontecimentos marcantes, como o fim da Guerra do Paraguai, a fundação do Partido Republicano e a circulação de novas ideias como o positivismo, o evolucionismo social e o darwinismo – estas últimas apreciadas nas mais diferentes esferas de discussão sobre a sociedade. Exemplo disso é o alcance que tiveram nos campos de produção de conhecimento, sendo paradigmático o caso da medicina.<sup>3</sup> Pertencente a um contexto em que tanto as ciências humanas quanto as ciências da vida partiam de um modelo racial de análise, Nina Rodrigues realizou seus estudos pautado nesses novos ideais científicos concernentes ao campo intelectual europeu, cujas abordagens tornaram-se suportes teóricos fundamentais para pensar a sociedade brasileira e, portanto, a sua formação heterogênea.

A influência daquelas ideias no campo médico pode ser percebida, por exemplo, na Bahia, onde se destacaram os estudos sobre a questão racial. Na segunda metade do século XIX, esse estado presenciou um ativo processo de organização do campo médico, o alargamento do periodismo médico e a instauração de associações profissionais. É dentro de um quadro incipiente de delimitação, tanto da esfera de atuação da medicina quanto do processo de especialização no interior deste campo, que Nina Rodrigues vai produzir e atuar.<sup>4</sup> Sua carreira acadêmica foi marcada pela Faculdade de Medicina da Bahia, instituição que substituiu a antiga Escola Médico-Cirúrgica da Bahia, sendo frequentemente associado ao grupo de médicos posteriormente denominado “Escola Tropicalista Baiana”.<sup>5</sup> Desta forma, concordamos que Nina Rodrigues situa-se em um momento em que, “definindo-se como observadores da

---

<sup>3</sup> Sobre a influência das teorias raciais, ver: SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O Espetáculo das Raças: Cientistas, Instituições e Questão Racial no Brasil – 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

<sup>4</sup> Cf. MAIO, Marcos C. A Medicina de Nina Rodrigues: Análise de uma Trajetória Científica. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 11 n. 2, abr./jun. 1995.

<sup>5</sup> É importante frisar que a Escola Tropicalista Baiana “não se constituiu como uma instituição de ensino formal, mas como um grupo de médicos estabelecidos na Bahia que se dedicaram à prática de uma medicina voltada para a pesquisa da etiologia das doenças tropicais que acometiam as populações pobres do país, principalmente os negros escravos” (In: *Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil [1832-1930]*. Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz. [dichistoriasaude.coc.fiocruz.br](http://dichistoriasaude.coc.fiocruz.br)). Para uma discussão historiográfica, ver: EDLER, F. C. A Escola Tropicalista Baiana: Um Mito de Origem da Medicina Tropical no Brasil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 357-85, maio-ago. 2002. Já sobre o papel desses médicos como intelectuais preocupados com a interpretação social do Brasil, cf. HOCHMAN, Gilberto; LIMA, Nísia Trindade (org.). *Médicos Intérpretes do Brasil*. São Paulo: Hucitec, 2017.

realidade nacional, e como seus críticos imparciais, os intelectuais brasileiros desse período, ao mesmo tempo em que definem o restante da população como seus objetos privilegiados de análise, se constituíam também como categoria social”<sup>6</sup>.

Enquanto pesquisador e professor da Faculdade de Medicina da Bahia, Nina Rodrigues desenvolveu trabalhos científicos no campo de três áreas do saber, hoje já bem delimitadas: a medicina legal, a antropologia e a psiquiatria. Produziu uma série de artigos que foram veiculados em periódicos médicos e ocupou cargos academicamente importantes, participando também da Comissão de reforma do estatuto da Faculdade onde atuou e de debates no legislativo a respeito da organização de serviços sanitários no Estado. Sua produção aborda temas desde epidemias, casos clínicos, higiene pública e, o que nos interessa mais enfaticamente, a questão racial. Convém alertar que dificilmente se pode estabelecer uma classificação precisa sobre esses temas com o objetivo de agrupá-los, uma vez que muitos de seus trabalhos não fazem essa distinção. Outras produções que chamam bastante atenção são referentes à medicina legal, com artigos que atestam a influência das doutrinas do médico italiano Cesare Lombroso e da teoria da degenerescência. A ativa produção nessa área pode ser percebida em publicações em revistas nacionais e estrangeiras de prestígio acadêmico. A adesão a um processo de “cientificização do fenômeno criminológico” nos permite analisar como, nesses trabalhos, Nina Rodrigues aborda o negro e os “mestiços” do ponto de vista psicológico, fazendo destes seus objetos privilegiados.

As fontes elegidas para esta pesquisa foram o livro *As Raças Humanas e a Responsabilidade Penal no Brasil* (1894), dedicado a médicos e juristas renomados à época no campo da medicina legal, como Cesare Lombroso, Enrico Ferri, Garófalo, Alexandre Lacassagne e Armand Corre<sup>7</sup>. A obra tem como objetivo apresentar “o estudo das modificações que as condições de raça imprimem à responsabilidade penal”<sup>8</sup>; O outro livro, *Os Africanos no Brasil* (1932), que também faz parte do nosso escopo, é um trabalho de catalogação de informações sobre a cultura e os costumes dos africanos. Nele, Nina Rodrigues aborda a presença africana no Brasil, com o propósito de conhecer ao máximo as influências históricas da “raça negra” no país para entender de que forma ela atua na constituição do povo brasileiro. Entre as preocupações que norteiam esse trabalho estão as origens africanas dos negros no país,

---

<sup>6</sup> CORRÊA, 2001, p. 31-32.

<sup>7</sup> RODRIGUES, 1957.

<sup>8</sup> RODRIGUES, 2011.

a extinção da “raça negra”, a sobrevivência de culturas africanas por meio do folclore, as religiões, a mitologia, as línguas e a psicologia criminal dos negros no Brasil.

Ademais, outras de nossas fontes são: *Mestiçagem, Degenerescência e Crime* (1899), artigo publicado originalmente nos *Archives D’Anthropologie Criminelle*, na França, onde apresenta uma metodologia de observação, por meio de estudos de casos, que dão destaque à tendência degenerativa da população mestiça, enfatizando o cruzamento entre as *raças branca, negra e vermelha*. Outros artigos científicos do autor também contemplam nossa investigação, como *A Loucura Epidêmica de Canudos: Antônio Conselheiro e os Jagunços*; *A Loucura das Multidões*; *Lucas da Feira*; e *O Regicida Marcelino Bispo*, estando reunidos em *As Coletividades Anormais*, livro organizado por Arthur Ramos – cujas primeiras versões foram publicadas nas revistas *Annales Médico-Psychologiques*, *Archives d’Anthropologie Criminelle* e no *Archivio di Psichiatria, Scienze Penali ed Antropologia Criminale*. Analisamos também o texto *Os Mestiços Brasileiros*, publicado em *Brasil Médico*, em 1890. Neste estudo, Nina Rodrigues se preocupa em estabelecer uma classificação racial, ressaltando a importância desta para as avaliações médicas. Por fim, ainda examinamos o artigo *Atavismo Psíquico e Paranoia*, de 1902, originalmente publicado em *Archives d’Anthropologie Criminelle, de Criminologie et de Psychologie Normale et Pathologique*, de Lyon; o texto *A Paranoia nos Negros: Estudo Clínico e Médico-Legal*, publicada na mesma revista, em 1903, e traduzido pela *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*<sup>9</sup> e o livro *O Alienado no Direito Civil Brasileiro*, de 1901.

Gostaríamos de fazer uma observação metodológica quanto à seleção das fontes e o volume: a escolha foi orientada pela coesão temática entre as fontes a partir do mapeamento da questão racial nesses textos, deixando muitos outros de fora. Para isso, selecionamos artigos publicados em revistas científicas e três livros do autor que pudessem satisfazer a exigência da pesquisa. O volume apenas parece excessivo, mas não o é de fato. Dessa forma, entendemos que, apesar de ser uma quantidade considerável, foi válido o esforço de análise para a elaboração da pesquisa nesses dois anos de mestrado.

Isto posto, selecionamos as fontes de pesquisa a partir destas problemáticas: 1) analisar as condições sociais e políticas que levaram ao interesse pelo negro como um problema científico decorrente não só de um aparato teórico racial com *status* de verdade, mas da própria formação nacional republicana, e a tentativa de colocar em prática um processo de

---

<sup>9</sup> Ver: [scielo.br/j/rlpf](http://scielo.br/j/rlpf).

organização/regulação social; 2) entender como o processo de “naturalização”, isto é, de explicação biológica das diferenças entre os vários componentes dessa nova sociedade, passa em seguida para outro, o de “normalização”; 3) mostrar como a atuação da medicina nessa sociedade parte de um aparente paradoxo – a tentativa de operacionalização de teorias produzidas fora do âmbito nacional – ao mesmo tempo em que busca compreender a singularidade da formação da sociedade brasileira. Foi por meio dessas questões que buscamos desenvolver o trabalho.

Para isso, orientamos nossa leitura por meio de temas como o *normal* e o *patológico*, os *anormais*, o *normal* e as *normas* e o processo de *normalização*, centrais para o chamado “estilo francês” de história da medicina, notadamente nos trabalhos de Georges Canguilhem e de Michel Foucault. Defendemos, no entanto, que, seja para a análise da relação entre medicina e judiciário, com seu poder de estabelecer normas e, portanto, de normatizar, seja para a compreensão da atuação do campo médico na definição de saúde/doença, normal/patológico e na elaboração de políticas públicas em torno dessas oposições, seja para a análise histórico-epistemológica da constituição da categoria de “anormal”, os conceitos e categorias de análise elaborados por Canguilhem e Foucault permitirão elucidar, no período em que Nina Rodrigues estava inserido, não só a relação complexa entre rupturas e permanências com acontecimentos que modificaram a estrutura da organização social e dos saberes, mas também permitirão compreender quais diferentes estratégias científicas são elaboradas para a reordenação de uma sociedade.

Não buscamos neste trabalho, quando falamos de processo de normalização, transpor para o âmbito nacional, e sem nenhum crivo histórico, uma análise feita por Foucault para a França, investigação historicamente bem delimitada com características próprias. Enquanto na França Foucault mostra como se efetivou esse processo, temos no Brasil uma tentativa clara, sobretudo pela classe médica, de colocar em prática a técnica de normalização médico-jurídica da qual fala o filósofo, particularmente no curso *Os Anormais*. A dificuldade encontrada pelos médicos brasileiros não significa que ela não pôde ou não tentou ser exercida, mesmo que de maneira precária, nas instituições asilares ou prisões. Mas o cerne do nosso processo de normalização está nos efeitos que ele produziu. No Brasil, cremos que ocorreu uma normalização das diferenças; ou seja, o discurso do anormal e, portanto, de pretensão normalizadora, com o objetivo de colocar em prática técnicas de normalização efetivas conjuntamente com a resposta do Estado frente a essas demandas – que foi o de marginalização,

ao invés do que esperava a classe médica de estruturação e manutenção<sup>10</sup> das instituições disciplinares –, foram também responsáveis pela construção do que é chamado de racismo estrutural. O que entendemos por normalização das diferenças passa longe de ser algo positivo, pois é caracterizado mais pela determinação de estereótipos do lugar que diferentes grupos de pessoas devem ocupar do que pela produção de um saber. Mesmo não tendo permanecido como objeto científico dos médicos, os negros e “mestiços” foram alvos de discursos e falas estereotipadas que estabeleceram lugares bem definidos em que comumente eles “devem” estar presentes.

Ainda do ponto de vista teórico-metodológico, adotamos uma abordagem sob a ótica da *epistemologia histórica*, com a historiadora Lorraine Daston, uma das principais representantes desse campo na atualidade, que motivou a apresentação de nossa investigação em termos de “constituição de um objeto científico”. Segundo Daston<sup>11</sup>, os objetos científicos possuem uma história, que é a do seu vir a ser, a da sua consolidação num campo de teorias e práticas e, frequentemente, a do seu desaparecimento do rol de preocupações dos pesquisadores. Daí ela afirmar que os objetos científicos possuem uma “biografia”, eles nascem e morrem de acordo com condições que são científicas, sem dúvida, mas também políticas ou morais. Acreditamos que a importância de uma pesquisa que abarque esta perspectiva é fundamental para pensar as próprias particularidades da constituição do saber no Brasil. Quando recuperamos produções como as de Nina Rodrigues, em que dedicou tantas páginas aos “problemas” do negro e do mestiço, no contexto aqui abordado, trata-se de entender as condições que permitiram que a raça e a mestiçagem fossem pensadas como “objetos científicos” no Brasil do século XIX.

Neste ponto, também gostaríamos de esclarecer o tratamento que damos aos objetos que demandaram interesse de Nina Rodrigues em termos de objeto científico: o uso foi baseado inteiramente na autora a qual nos referimos, sem nenhuma intenção de positivizar o que seria um objeto científico do período e continuá-lo a defender no presente. Longe disso, o nosso objetivo caminha na direção diametralmente oposta, em uma tentativa de historicizar o que os cientistas podem eleger como objeto ou não da ciência.

Para reiterar essa nossa posição, volto ao texto de Lorraine Daston, *O que pode ser um objeto científico? Reflexões sobre monstros e meteoros*, no qual a autora chama atenção para o que deve ser considerado em um estudo do que se pode ou não se tornar um objeto científico,

---

<sup>10</sup> “Estruturação” no sentido de um programa ou um projeto bem definido e racionalmente orientado. E “manutenção” no sentido de cuidado, atenção, dispêndio de verba.

<sup>11</sup> 2000, *passim*.

indagando se a regularidade seria a condição suficiente, ou pelo menos necessária, para a determinação de uma objetividade científica. A autora é clara em sua intenção: discordará até dessa pretensão mínima por meio de contraexemplos<sup>12</sup>. Para isso, analisou o que chamou de filosofia preternatural, interesse de estudo nos séculos XVI e XVII de filósofos naturais e alguns matemáticos sobre fenômenos considerados anômalos. O objetivo da historiadora era explorar o motivo pelo qual esses objetos da filosofia preternatural se tornaram uma categoria acessível ao estudo científico – ou seja, monstros e meteoros –, bem como posteriormente retornaram à condição de “estranhezas e anomalias difusas amplamente ignoradas pelos cientistas desde o começo do século XVIII”<sup>13</sup>.

Desse modo, os objetos preternaturais continuaram a existir, mas não como objetos científicos, e o que antes havia despertado interesse foi deixado de lado. A dissolução da categoria preternatural em fins do século XVII, de acordo com a autora, ocorreu devido a modificações nas condições de possibilidades dessa existência. Para sermos mais precisos, as causas “foram uma nova metafísica e uma nova sensibilidade, que afrouxaram sua coerência sem destruir seus elementos”<sup>14</sup>. Dentre os objetos e fenômenos que pertenciam à filosofia preternatural, a autora destaca aqueles que eram raros, aí incluídos tanto os indivíduos com essa qualificação como espécies. Os exemplos trazidos pela autora são curiosos: “videiras barbudas, terremotos, três sóis no céu, chuvas de sangue, gatos de duas cabeças, pessoas que dormiam por meses ou lavavam as mãos em chumbos, visões de exércitos guerreando nas nuvens”<sup>15</sup>.

A questão do leitor, se ainda persiste, deve ser sobre o motivo de retomar este texto. Queremos explicar que o que pretendemos dizer quando afirmamos que o negro foi tornado “objeto científico” não significa dizer que se tornou um objeto puramente racional, com dignidade teórica, mas que mesmo os objetos científicos são historicamente determinados, construções históricas possíveis num determinado momento, numa determinada sociedade, com determinados valores, por isso a possibilidade de seu desaparecimento onde deixam de ser considerados válidos como objetos quando aquelas condições mudam. Portanto, o texto de Lorraine Daston nos ajuda a compreender essa dimensão do conhecimento que constituem provas da historicidade radical das ciências.

---

<sup>12</sup> DASTON, 2000, p. 80.

<sup>13</sup> DASTON, 2000, p. 81.

<sup>14</sup> DASTON, 2000, p. 89.

<sup>15</sup> DASTON, 2000, p. 83.

Muito se fala de uma abordagem científica da raça e da mestiçagem, mas talvez seria preciso colocá-las em outros termos. Concordamos que essas duas categorias foram objetos científicos, mas também defendemos que o *quem*, digamos privilegiados, dessas categorias foram consequentemente tomados da mesma forma. Admitimos que nos causa uma apreensão quando não relacionamos isso diretamente com fenômenos ou entidades, mas sim indivíduos. Mas precisamos ser claros: não estamos interessados na história das enfermidades, daí percorremos as obras de Nina Rodrigues com um objetivo em específico que é, sobretudo, o negro. A atenção dada à vida dos negros e mestiços pela medicina do século XIX se caracterizou pelas preocupações em elucidar a etiologia de doenças que os atingiam. Isso demonstrou um processo de “naturalização” ou “biologização” de alguns fenômenos, como a criminalidade e a anormalidade, dos modos de vida, das emoções e do corpo de negros e mestiços.

De modo geral, o objetivo deste trabalho pautou-se em analisar os textos do médico Raimundo Nina Rodrigues sobre o negro e os chamados mestiços, com o intuito de compreender sua contribuição para a constituição do pensamento científico social brasileiro. Ao mesmo tempo que, de maneira específica, tratou-se de analisar a tese epistemológica sobre a constituição histórica dos objetos científicos a partir de um caso exemplar no Brasil do século XIX, em que defendemos que o negro como “problema”, dentro da sociedade brasileira, constituiu-se como objeto científico na prática médica.

No primeiro capítulo, *O Pensamento Médico de Nina Rodrigues*, apresentamos o contexto no qual estava inserido e informações bibliográficas do autor, assim como um panorama de suas obras. Subdividido em dois tópicos, o objetivo é o de demonstrar em que consistia o pensamento médico de Nina Rodrigues, perscrutando a sua preocupação com os negros africanos no Brasil sob as bases teóricas da inferioridade e degeneração raciais, focalizando no exame psicopatológico que o médico realizava.

No segundo capítulo, *Normal, anormal e Patológico nos Estudos de Nina Rodrigues*, procuramos realizar uma análise sobre os estudos do médico referentes à psicopatologia dos negros e mestiços brasileiros a partir das noções referidas. Para isso, percorremos o conceito de degeneração e o seu sentido para a medicina mental e acompanhamos como o médico utiliza essa construção discursiva. Ademais, abordamos os trabalhos de Nina Rodrigues sobre psicologia coletiva, em que essas noções – normal, anormal e patológico – são eixos articuladores para o exame que elabora sobre os negros, os mestiços e os fenômenos sociais. Por meio deles buscamos realizar, mais detidamente, a proposta do capítulo em dois subtópicos:

“A degeneração dos mestiços brasileiros” e “As coletividades anormais: a psicologia social de negros e mestiços.”

O terceiro capítulo, *Medicina Legal e Normalização*, recuperamos os estudos de Georges Canguilhem contidos em seu livro *O Normal e o Patológico*, sobretudo seu exame histórico-epistemológico dos conceitos de normal, patológico, norma e normalização – também assumidos e discutidos por Foucault em *Os Anormais: Curso no Collège de France (1974-1975)*<sup>16</sup>, outro autor de suma importância para refletirmos sobre esses conceitos, de modo a analisar até onde as investigações de Nina Rodrigues se enquadram em um projeto nacional de regulação/reorganização social no Brasil da segunda metade do século XIX, que solicitou à medicina a produção de conhecimentos ligados ao diagnóstico e à normalização da população.

Dessa forma, a partir do exame da obra de Nina Rodrigues, com suas preocupações sobre a raça do ponto de vista da medicina e do direito penal, em consonância com as questões colocadas para pensar a nação, foi possível relacionar esse momento das ciências e dos saberes no Brasil ao processo histórico conhecido como normalização, ganhando contornos particulares que denominamos de normalização das diferenças. Esse processo, para que fosse efetivo, perpassa por um fator substancial: o “reconhecimento” das diferenças a partir da determinação de normas específicas de acordo com critérios raciais.

---

<sup>16</sup> FOUCAULT, Michel. *Os anormais: curso no Collège de France (1974-1975)*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

## CAPÍTULO 1 – O PENSAMENTO MÉDICO DE NINA RODRIGUES

Este capítulo tem como objetivo apresentar de forma geral o contexto em que Raimundo Nina Rodrigues estava inserido, assim como informações bibliográficas que contribuem para nossa reflexão. Com o intuito de demonstrar em que consistia o pensamento médico<sup>17</sup> do nosso autor é que também apresentamos um panorama de suas obras e as abordagens que adotava. Nos seguintes tópicos que compõem este capítulo expomos, de forma mais detalhada, algumas de nossas fontes, focalizando no exame psicopatológico que Nina Rodrigues realizava.

Raimundo Nina Rodrigues (1862-1906) é um autor importante quando tencionamos trabalhar as relações que se estabeleceram entre ciência e sociedade no Brasil do século XIX, sobretudo se levarmos em consideração que tanto historiadores quanto memorialistas da medicina atribuem a ele um papel de destaque na constituição da especialidade médico legal no Brasil, como prática e disciplina científica. Apesar disso, não há uma historiografia extensa sobre sua obra, comentário sempre realizado nos trabalhos que se preocuparam em estudá-lo mais detidamente<sup>18</sup>. Elevado à posição de fundador de uma escola de pensamento, a “Escola Nina Rodrigues”<sup>19</sup>, fez discípulos que, apesar de não continuarem suas questões nos mesmos termos, o evocavam como filiação sempre que necessário. Pertencente a uma geração próxima da década de 1870, seus ideais definiram sua atuação e sua concepção do que o campo médico deveria ser para o Brasil: instância civilizadora. Algumas observações contextuais são relevantes para uma compreensão dos trabalhos de Nina Rodrigues.

Segundo o sociólogo Chor Maio, sua trajetória acadêmica<sup>20</sup> esteve balizada por dois marcos fundamentais: a Faculdade de Medicina da Bahia e a denominada “Escola Tropicalista Baiana”<sup>21</sup>. Esta última, conseguindo estabelecer uma tradição médica na Bahia, representou o quadro de mudanças que passava o campo médico e seu processo de estruturação que estava em curso na segunda metade do século XIX. Foi nesse período também que, segundo o autor, já na década de 1880, a medicina experimental apresentou-se como “uma nova representação sobre os fundamentos do saber médico”, que permitiu ao mesmo tempo a elaboração de um

---

<sup>17</sup> Somos devedores de Georges Canguilhem, que permitiu, com seus estudos, o surgimento de um novo objeto de reflexão, “o pensamento médico”, compreendido em toda a sua dimensão social, histórica e filosófica. Para saber mais sobre o tema, ver: ALMEIDA, Tiago Santos. Canguilhem e o Pensamento Médico. In: MOTA, André; MARQUES, Maria C. da C. (org.). *História, Saúde Coletiva e Medicina: Questões Teórico-Metodológicas*. São Paulo: Hucitec, 2018, p. 217-249.

<sup>18</sup> CORRÊA, 2001; SCHWARCZ, 1993; MAIO, 1995; ODA, 2003; MONTEIRO, 2015.

<sup>19</sup> RAMOS, 1934.

<sup>20</sup> Ver: MAIO, M. C. A Medicina de Nina Rodrigues: Análise de uma Trajetória Científica. *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 226-237, abr./jun. 1995.

<sup>21</sup> MAIO, 1995, p. 227.

programa de pesquisas voltado especificamente para os problemas relacionados “a nosologia e a terapêuticas nacionais”.

Como bem apresentou Maio<sup>22</sup>, o processo de estruturação do campo médico com as reformas de 1879 e 1884 resultou em um aumento da visibilidade do periodismo médico, como a *Gazeta Médica da Bahia*, a *Gazeta Acadêmica* e a *Revista Médico-Legal da Bahia*, assim como a criação de associações profissionais, dentre elas a *Sociedade Médica da Bahia* e a *Sociedade Médico-Legal da Bahia*. Se por um lado essa crescente organização consistia em uma demarcação da prática médica, por outro, configurava-se no processo de especialização que se iniciava naquele momento na medicina.

É preciso marcar que Nina Rodrigues iniciou seus estudos em 1882, ao entrar na Faculdade de Medicina da Bahia, cursando ali até o início do quarto ano e retornando apenas para realizar o quinto ano. Nesse meio tempo, transferiu-se para a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, onde prestou o quarto e sexto anos, concluindo o curso com a tese de doutorado *Das Amiotrofias de Origem Periférica*, defendida no final de 1887, onde descreveu três casos clínicos de miopatia atrófica progressiva.

Outros eventos marcaram profundamente o contexto do médico Nina Rodrigues, como a abolição da escravidão, em 1888, e a Proclamação da República, em 1889 – marcos históricos que se fizeram presentes na sua produção intelectual, como veremos ao decorrer deste trabalho com a análise das fontes. Outro apontamento pertinente refere-se à observação de Lilia Schwarcz sobre a recepção das teorias raciais no Brasil e a sua acolhida em diversas instituições de pesquisa e ensino do país. Essas teorias influíram sobremaneira no pensamento social brasileiro do século XIX. Em relação ao periódico de principal atuação de Nina Rodrigues, a *Gazeta Médica da Bahia*, Schwarcz chama atenção para o fato de que só a partir de meados dos anos 1880 que uma produção propriamente baiana tenderá a surgir, isso porque, a exemplo da epidemiologia, pode-se observar uma atenção especial ao fator racial. Dessa forma, os médicos começaram a estabelecer relações diretas entre doença e raça e entre essas e o progresso nacional. É a partir daí que o negro e o mestiço aparecem como “problema” científico e passam a ser uma questão que atravessa todo o final do século, a partir de um aparato teórico da degenerescência e de determinismos geográfico e racial.

Preocupados com o destino da nação, a intelectualidade brasileira encontrava-se em um impasse quanto à possibilidade de uma civilização em moldes europeus e à própria autoanálise nacional sobre esse alcance. Se as interpretações das teorias raciais aqui eram variáveis, diversas

---

<sup>22</sup> (1995)

também eram as soluções apontadas pela classe letrada. A tese do branqueamento, por exemplo, era uma saída apontada tanto por Sílvio Romero<sup>23</sup> quanto por João Batista Lacerda<sup>24</sup>, em que ambos acreditavam que a mistura racial entre brancos e negros resultaria na viabilidade da nação que projetavam. Enquanto Sílvio Romero aparecia como interlocutor de Nina Rodrigues em seus trabalhos, mesmo destoando quanto ao melhor caminho para nação, Lacerda divergia de mais um assunto de importância para Rodrigues: a psicopatologia comparada relacionada à existência ou não da histeria nos negros. Rodrigues abordou outros temas no início de sua carreira e publicou, em 1888, no jornal *Pacotilha*, o texto *A Nova Agricultura e o Regime Alimentar do Norte*<sup>25</sup>, tomando como tema a alimentação, em que alertava sobre o valor nutritivo da farinha de mandioca e a importância de uma ação governamental de estímulo ao cultivo de outros cereais, como o trigo. Isso lhe rendeu o apelido de “Dr. Farinha Seca” pelos seus colegas, demonstrando que o assunto não dispunha de um espaço de reflexão.

Realizou estudos sobre os surtos de beribéri, como o seu texto intitulado *A Abasia Coreiforme Epidêmica no Norte do Brasil*, originalmente comunicado no 3º Congresso Brasileiro de Medicina, realizado em Salvador, em 1890. Ademais, publicava trabalhos na *Gazeta Médica da Bahia*, como seu estudo de 1888, *Contribuição para o Estudo da Lepra no Maranhão*, que aparece em outras edições até 1890.<sup>26</sup> Esses trabalhos ensaiam uma abordagem em que a raça enquanto categoria de análise parece fundamental para iluminar as questões sobre a etiologia dessas doenças, introduzindo, desta forma, um quadro classificatório das raças no Brasil. Mas é em 1890 que sistematiza essa classificação em outro de seus textos, *Os Mestiços Brasileiros*.

É oportuno chamarmos a atenção para uma observação de Chor Maio<sup>27</sup> sobre uma parte da produção de Rodrigues, que segundo ele indicava que o médico cumpria o programa da

---

<sup>23</sup> Sílvio Vasconcelos da Silveira Ramos Romero nasceu em Lagarto (1851-1914). Foi crítico, ensaísta, folclorista, polemista, professor e historiador de literatura brasileira. Fundou a cadeira nº 17 na Academia Brasileira de Letras, em 28 de janeiro de 1897, escolhendo como patrono Hipólito da Costa. Para mais informações: [academia.org.br/academicos/silvio-romero/biografia](http://academia.org.br/academicos/silvio-romero/biografia).

<sup>24</sup> João Batista Lacerda (1846-1915) foi médico e antropólogo brasileiro, um dos principais representantes da tese do branqueamento racial. Exerceu o cargo de diretor do Museu Nacional e presidente da Academia Nacional de Medicina.

<sup>25</sup> RODRIGUES, Raimundo Nina. *A Nova Agricultura e o Regime Alimentar do Norte*. *Pacotilha*. Jornal da Tarde, São Luiz, 5, 9 e 18 de jun.-6 e 9 de jul. 1888.

<sup>26</sup> RODRIGUES, Raimundo Nina. *Contribuição para o Estudo da Lepra no Maranhão*. *Gazeta Médica da Bahia*, Salvador, ano XX, n. 3 set. 1888; ano XX, n. 5, nov. 1888; ano XX, n. 7, jan. 1889; ano XX, n. 8, fev. 1889; ano XX, n. 9, mar. 1889; ano XXI n. 3, set. 1889; ano XXI n. 35, nov. 1889; ano XXI n. 6, dez. 1889; ano XXI n. 10, abr. 1890.

<sup>27</sup> (1995)

Escola Tropicalista Baiana<sup>28</sup>, sobretudo no que se refere a sua preocupação com o estudo de doenças tropicais, como a lepra e a malária.<sup>29</sup> Parece-nos que se esse programa de pesquisa lançou uma preocupação com as doenças tropicais, ou melhor, tipicamente nacionais, não deixando de ganhar contornos raciais em trabalhos como o de nosso autor.

Nina Rodrigues estabeleceu relações políticas influentes e ocupou cargos importantes ao longo de sua carreira acadêmica. Um exemplo disso foi que por meio de concurso ocupou, em 1889, o cargo de professor adjunto da 2ª Cadeira de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Bahia<sup>30</sup>, posto que ocuparia no lugar do republicano e abolicionista José Luiz de Almeida Couto (1833-1895), posteriormente seu sogro. É nesse ano também que passa a compor a redação da *Gazeta Médica da Bahia*, um dos principais periódicos médicos do país naquele momento. Com a reforma de Benjamin Constant, de 1891, e, conseqüentemente, a autorização do ensino prático de medicina legal nas delegacias e a criação da disciplina nas faculdades de direito, Nina Rodrigues foi transferido para a cadeira de medicina pública, como professor substituto da disciplina de medicina legal<sup>31</sup>. Nesse campo, desenvolveu pesquisas que nos interessam particularmente, como a publicação de 1892, *Lucas da Feira*<sup>32</sup>; seu livro de 1894, *As Raças Humanas e a Responsabilidade Penal no Brasil; A Loucura Epidêmica de Canudos: Antônio Conselheiro e os Jagunços* de 1897; *O Regicida Marcelino Bispo*, de 1899; e *O Alienado no Direito Civil Brasileiro*, de 1901. Essas produções também são fruto da sua preocupação com a produção nacional, no que diz respeito à literatura e à atuação médica.<sup>33</sup>

É por esse motivo que pensar a prática médica de Nina Rodrigues recai sobre o que Mariza Corrêa falou em seu texto *As Ilusões da Liberdade*<sup>34</sup>, no qual nos alertou que a melhor maneira de perceber a emergência de uma camada intelectual de profissionais ocupando espaços importantes no interior das classes dominantes fosse observando as questões às quais atribuíam relevância e como as definiam ao nomear seus objetos de análise. Seguindo essa orientação, percebemos que tanto Nina Rodrigues quanto outros de seus contemporâneos, como

---

<sup>28</sup> Para mais informações sobre este tema, ver: EDLER, F. C. A Escola Tropicalista Baiana: Um Mito de Origem da Medicina Tropical no Brasil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 357-385, maio-ago. 2002.

<sup>29</sup> Não nos dedicamos aqui a aprofundar esse assunto, uma vez que os trabalhos de Nina Rodrigues parecem ser mencionados rapidamente, apenas como exemplos de temas coincidentes com esse movimento.

<sup>30</sup> LIMA, 1980, p. 3.

<sup>31</sup> LIMA, 1980, p. 4.

<sup>32</sup> Estudos de Craniometria. O Crânio do Salteador Lucas e o de um Índio Assassino. *Gazeta Médica da Bahia*, Salvador, anno XXIV, n. 9, março de 1892.

<sup>33</sup> Com exceção de *O Alienado no Direito Civil Brasileiro* e *As Raças Humanas e a Responsabilidade Penal no Brasil*, os textos podem ser encontrados em: RODRIGUES, Raimundo Nina. *As Coletividades Anormais*. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2006.

<sup>34</sup> CORRÊA, Mariza. *As Ilusões da Liberdade: A Escola Nina Rodrigues e a Antropologia no Brasil*. 2. ed. Bragança Paulista, EDUSF, 2001.

Sílvio Romero e Euclides da Cunha, se esforçaram por colocar o tema das relações raciais dentro de um quadro de análise rigorosamente científico. Posicionando-se como observadores da realidade nacional, os intelectuais desse período consideravam examinadores capazes de identificar positivamente os problemas sociais a partir de um suporte teórico que lhes garantisse um diagnóstico confiável da nação onde pudessem intervir. Nos parece mais interessante ainda uma outra reflexão de Corrêa<sup>35</sup> referente à relação de um objeto de pesquisa, as relações sociais, e a emergência de uma determinada disciplina, a antropologia. A autora destaca a obviedade aparente dessa relação, sobretudo, se tornarmos lógica a conexão com as ciências médicas a uma ‘história natural’ da antropologia. Isso porque, apesar de ter desenvolvido um papel importante na constituição daquela disciplina, analisar o papel de outros campos que estavam se constituindo, como a medicina legal, se torna indispensável. Concordamos com Corrêa, visto que essa colocação perpassa pela própria preocupação da autora com a antropologia enquanto seu campo de interesse. Interessada na descontinuidade e nos ‘desvios’ no tratamento de um tema ou objeto de pesquisa para a abertura de outros caminhos é que consideramos que a ciência médica de Nina Rodrigues tem um papel fundamental no que foi possível pensar, mas também quais caminhos foram possíveis abrir a partir de seus estudos.

É preciso estabelecer bem qual era a definição de antropologia utilizada por autores como Nina Rodrigues. E aí se trata de um domínio da biologia, como demonstrado nas epígrafes que utilizou em muitos de seus textos dedicados à questão racial, como *antropologia patológica* ou *antropologia criminal*; no entanto, em um diálogo profundo com o domínio do psicológico, como veremos. A antropologia parece ter sido uma das principais preocupações dos intelectuais que se dedicaram a pensar a nação em termos de raça; e apesar de não a definirem, apresentando-a pelo que entendiam, a perspectiva a qual se vinculavam não separava a biologia da raça e essa da antropologia, estando ambas intrinsecamente ligadas em suas análises sociais. No meio incipiente do campo médico é que Rodrigues se questionará sobre as causas das desigualdades que observará na sociedade brasileira, objetivando estudá-las para que saberes fossem constituídos e voltados para a gerência dos obstáculos da civilização. Cabe destacar uma observação epistemológica feita por Corrêa, que nos permite dimensionar esse momento da formação das ciências no Brasil, que se trata do *corpus* metodológico utilizado pelas ciências sociais: como os estudos de caso, os levantamentos genealógicos e o método comparativo, procedimentos comuns ao trabalho científico de médicos, como podemos verificar nos trabalhos de Nina Rodrigues.

---

<sup>35</sup> (2001)

Recorrendo à literatura especializada tanto nacional quanto internacional é que Nina Rodrigues vai dialogar com seus aparatos teóricos e estabelecer seu escopo de análise, perpassando os campos da medicina legal, da psicopatologia, da antropologia criminal, da sociologia, do direito, da etiologia e etc., delineando, dessa forma, seus problemas principais: a saúde pública, as doenças endêmicas, a cultura negra, a alienação mental, o crime e a loucura. O tema da saúde pública percorreu quase todos seus trabalhos, e parece-nos mais visível no início de sua carreira acadêmica, se considerarmos os trabalhos sobre doenças *intertropicais*, como o beribéri, a lepra, a febre amarela e a malária, assim como suas publicações de 1891 sobre a organização sanitária no Brasil, publicado no *Brazil-Médico* e outros textos publicados na *Gazeta Medica da Bahia* sobre a classe médica e a organização dos serviços públicos nos estados brasileiros e no estado baiano. Trabalhou ativamente para a criação de um serviço sanitário e demográfico estadual, fazendo parte de um Conselho Geral de Saúde Pública da Bahia, em 1893, com os médicos Eduardo Gordilho Costa e Eduardo Araújo. O trabalho desse grupo resultaria em uma publicação em 1894, o *Serviço Demográfico Sanitário no Estado da Bahia*<sup>36</sup> e serviria de base para o novo serviço de estatística demográfico-sanitário da Inspetoria de Higiene da Bahia<sup>37</sup>. De acordo com Ana Maria G. R. Oda<sup>38</sup>, essas publicações correspondem a uma preocupação de Rodrigues no debate sobre a reorganização dos serviços sanitários levada a cabo pelo novo governo republicano. É a partir de uma administração centralizada, de uma regulação da legislação sanitária no país e de uma reformulação dos serviços estatísticos com informações precisas sobre morbidade e mortalidades que auxiliassem no planejamento das ações de higiene pública<sup>39</sup> que, para Nina Rodrigues, seria possível estruturar o país e estabelecer uma organização social.

Ademais, a organização dos serviços médico-legais adentrava as preocupações de Nina Rodrigues. Este campo tornou-se um dos eixos centrais de sua atuação a partir da década de 1890, período em que travou discussões sobre a legislação civil e penal brasileira, além de alargar o debate para a relevância do ensino prático da medicina legal na faculdade. A prática pericial deveria ser caracterizada pelo seu rigor científico, merecendo atenção especial do exercício jurídico, uma vez que iluminaria muitos dos processos criminais que a justiça deveria solucionar. No entanto, para isso era preciso um profissional qualificado não só tecnicamente,

---

<sup>36</sup> RODRIGUES, Raimundo Nina *et al.* Serviço Demógrafo-Sanitária no Estado da Bahia. Parecer do Conselho Geral de Saúde Pública. *Gazeta Médica da Bahia*, Salvador, ano XXV, n. 7 e 8, jan.-fev. 1894.

<sup>37</sup> FONSECA, 1995; CORRÊA, 1998; ODA, 2003.

<sup>38</sup> ODA, Ana Maria G. R. *Alienação Mental e Raça: A Psicopatologia Comparada dos Negros e Mestiços Brasileiros na Obra de Raimundo Nina Rodrigues*. 2003. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) – Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 2003.

<sup>39</sup> FONSECA, 1995; ODA, 2003.

mas apto a identificar as possíveis causas que levariam à criminalidade. Isso dependeria, por exemplo, de um exame psicológico ou uma análise criminológica para o qual seria preciso conhecer os tipos raciais brasileiros – avaliação que permitiria verificar se se tratava de um indivíduo degenerado ou não ou se apresentava estigmas de degeneração. Na sua publicação, de 1894, *As Raças Humanas e a Responsabilidade Penal no Brasil*, Nina Rodrigues ensaiava o que ele chamou psicologia criminal brasileira e trazia uma dedicatória “aos chefes da nova escola criminalista”, Cesare Lombroso, Enrico Ferri e Raffaele Garofalo, e “ao chefe da nova escola médico-legal francesa”<sup>40</sup>, Alexandre Lacassagne. Ao recorrer a esses autores, Nina Rodrigues realizava, na verdade, uma síntese de escolas distintas.

Abordando as ideias das escolas criminalista, Afrânio Peixoto<sup>41</sup>, em sua obra *A Medicina Legal. Psicopatologia Forense*, de 1911, nos dá um bom parâmetro dessas perspectivas teóricas. Enquanto a *escola clássica* de direito penal concebia o sujeito como completamente responsável por sua vontade, a *escola positiva*, que reunia juristas, sociólogos e médicos, atribuía maior peso aos fatores externos à vontade humana, concebendo o crime não como uma infração cometida por um sujeito livre, mas como um ato antissocial. Dentro da *escola positiva* podia-se encontrar duas outras vertentes que estiveram presentes nos trabalhos de Nina Rodrigues, a *nova escola criminalista* ou *escola antropológica*, que dava preponderância à degeneração física e psíquica do criminoso, cujo principais representantes seriam, segundo Peixoto, o médico Cesare Lombroso, o sociólogo Enrico Ferri, o jurista Raffaele Garofalo e o médico Armand Corre e, entre os brasileiros, o jurista Viveiro de Castro e o próprio Nina Rodrigues. A outra vertente, nomeada *nuova scuola*, conhecida também como escola crítica, apontava o predomínio da influência das condições sociais para a prática do crime, contudo, uma parcela dos indivíduos seria mais suscetível à infração penal, como os degenerados. De acordo com Peixoto, entre seus adeptos podemos encontrar nomes como o do médico Lacassagne, do sociólogo Gabriel Tarde, do médico Topinard, do antropólogo Havelock Ellis, do médico Von Liszt e, dentre os brasileiros, do jurista Clóvis Beviláqua.

Ao examinar as fontes, percebemos como Nina Rodrigues recupera os autores representantes dessas duas escolas para fundamentar suas observações do que chama de *antropologia patológica*, referindo-se também a uma *evolução etnológica* das raças. É pensando em uma “evolução social e mental” que Nina Rodrigues, em *As Raças Humanas e a*

---

<sup>40</sup> RODRIGUES, Raimundo Nina. *As Raças Humanas e a Responsabilidade Penal no Brasil*. São Paulo: Companhia Ed. Nacional, 1938. A versão da obra que apresenta a dedicatória está disponível em domínio público, em: [dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select\\_action=&co\\_obra=61586](http://dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=61586).

<sup>41</sup> Ver: PEIXOTO, Afrânio. *A Medicina Legal. Psicopatologia Forense*. 5. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1938.

*Responsabilidade Penal no Brasil*, coloca em debate a condição de imputabilidade do sistema penal brasileiro, que era problemático, segundo ele, pois assentava suas bases na doutrina do livre-arbítrio da *escola clássica*. Para ele, a capacidade cultural das raças apresentava-se de maneira bem diferentes na escalada do desenvolvimento humano, pois estas estariam em fases diversas. Dessa forma, discutindo sobre os princípios da evolução social e mental, recorre principalmente a Herbert Spencer, Charles Letourneau e Abel Hovelacque para colocar em debate os conceitos de justiça e moral. Se, dedicado a discorrer sobre as relações entre crime e os estágios da evolução, relativizando o conceito de justiça e moral, ocupou grande parte de seus estudos, igualmente voltou-se às questões relacionadas à loucura, sobretudo as que se vinculavam ao crime.

É em seu livro *O Alienado no Direito Civil Brasileiro*, de 1901, e definindo-o como o primeiro estudo sistemático de psiquiatria forense do direito civil editado no país<sup>42</sup>, que Nina Rodrigues vai discutir conceitos de insanidade mental no código civil brasileiro relacionados à “proteção legal dos alienados”. Neste livro, ele enfatiza a importância de considerar os progressos da psiquiatria para tratar dos problemas relacionados à alienação mental, bem como do médico legista e de seus conhecimentos técnicos para avaliar a capacidade civil do indivíduo, e acaba por advogar pela inclusão efetiva do médico perito na instituição judiciária, reconhecido pelo Estado assim como os outros profissionais desta instância. O autor atribui o estudo da psiquiatria a um lugar de relevância na formação do legista, isso porque o estudo deste campo deveria não só integrar a sua formação, mas ser iniciado por ele, uma vez que a psiquiatria forense constitui um pilar da perícia médica.

A alienação mental foi um tema recorrente em seus trabalhos. Destaco seu estudo de 1903, *La Paranoïa chez les Nègres*, sobre a existência da paranoia nos negros e mestiços brasileiros. Nina Rodrigues também publicou diversos artigos em jornal denunciando a falta de assistência aos doentes mentais devido à precariedade do Asilo de Alienados São João de Deus. A sua atuação e os textos nos quais se dedicou a discutir o tema evidenciam seu interesse pela alienação mental e sua preocupação com a efetiva participação do Estado no amparo aos alienados, tal como sua tutela e sua responsabilidade civil. Esses temas perpassam o estudo comparativo realizado por Nina Rodrigues, que acreditava na possibilidade de existência de “aptidões mórbidas” nas raças e, por esse motivo, a necessidade de definir cientificamente as três raças que formaram a sociedade brasileira – o negro, o índio e o branco. Isso se deve aos *caracteres* herdados pelos cruzamentos entre essas raças, que seriam *diferenciais de valor* e

---

<sup>42</sup> RODRIGUES, 1939.

*patológicos*. Portanto, logo adotou para seus estudos médico-legais os métodos da antropologia física, consistindo em privilegiar análise craniométricas e antropométricas, suportes fundamentais no exame pericial.

Mas, como veremos, em um dado momento de seus estudos Nina Rodrigues passa a privilegiar a análise psicológica e social dos casos que se dedica, como podemos perceber em seus textos *Lucas da Feira*, de 1895, e *O Regicida Marcelino Bispo*, de 1899. É oportuno destacar a influência dos clínicos franceses da psiquiatria em seus trabalhos, como Charcot, Séglas, Falret, Cotard e Lasègue, e como suas teorias ganham contornos singulares nas observações de casos brasileiros. Enfatizando a diferença racial como fator importante para esclarecer a etiologia das manifestações mentais “patológicas”, a partir de uma abordagem comparativa adentra a discussão sobre os padrões estabelecidos na Europa acerca da temática contrastando com análise mental e comportamental tidos como “anormais” entre negros e mestiços brasileiros.

Enveredando pelos estudos que nomeia de “coletividades anormais e loucuras epidêmicas” no Brasil, o médico também dialoga com os principais representantes da psicologia coletiva – igualmente conhecida como psicologia das massas ou das multidões. Aproximando-se dessa perspectiva é que elabora um texto sobre o beribéri de tremeliques ou caruara ocorridos em São Luís (MA) e Salvador (BA) e publica no periódico carioca *Brazil-Médico*, com o título *A Abasia Coreiforme Epidêmica no Norte do Brasil*. Nesse texto, ainda inicial do que viria se tornar suas reflexões sobre o tema, discutia com seus pares sobre o diagnóstico da doença e acreditava que o quadro clínico deveria ser incluído entre as afecções histéricas, conforme a classificação de Charcot. É nesse texto também que aborda o tema da *sugestão* enquanto mecanismo psicológico do *contágio por imitação*, apontando este como responsável por transformar o quadro patológico de abasia coreiforme em uma epidemia. Esta interpretação por meio de uma teoria sugestivo-imitativa foi melhor desenvolvida em seu artigo *A Loucura Epidêmica de Canudos: Antônio Conselheiro e os Jagunços*, de 1897, onde faz uma análise da Guerra de Canudos, focalizando no líder do movimento, Antônio Conselheiro, continuando sua reflexão em outro texto, intitulado *A Loucura das Multidões*, que, além de retomar o exame de Conselheiro, discute a sugestibilidade coletiva do contágio mental, o que ele vai nomear de “epidemias de loucuras”.

No percurso deste trabalho, abordaremos de maneira mais minuciosa esses textos, assim como outro que nos é interessante para os problemas da pesquisa, *Mestiçagem, Degenerescência e Crime*, de 1899, que permite observar os temas aos quais o médico dava especial atenção. Estamos preocupados em entender como o processo de “naturalização”, isto

é, de explicação biológica das diferenças entre os vários componentes dessa nova sociedade passa em seguida para outro, o de “normalização”. Acreditamos que os trabalhos de Nina Rodrigues são exemplares e nos apresentam uma contribuição de grande valia sobre o processo histórico, denominado de normalização, estudado por Michel Foucault. Isso porque poderemos mostrar como a atuação da medicina nessa sociedade parte de um aparente paradoxo: a tentativa de operacionalização de teorias produzidas fora do âmbito nacional, ao mesmo tempo em que busca compreender a singularidade da formação da sociedade brasileira. E é exatamente isso que acreditamos inferir ao decorrer das fontes.

É preciso, antes de prosseguirmos, nos ocuparmos um pouco com o conceito de raça. O pesquisador Stephen Jay Gould, em seu livro *A Falsa Medida do Homem*, contribuiu fortemente para acompanharmos as ideias que configurariam o racismo científico.

Ideias como evolução e transformação das espécies foram temas muito debatidos no meio intelectual europeu. Portanto, formulações como a luta pela existência não eram estranhas a Charles Darwin quando desenvolveu sua teoria da descendência com modificações e a teoria da seleção natural. Essa observação é importante, se levarmos em consideração que teorias evolucionistas e o darwinismo receberam uma configuração particular no Brasil. Por esse motivo, é pertinente regressar um pouco mais à história.

O conceito de raça variou consideravelmente no contexto cultural europeu dos séculos XVIII, XIX e XX, remetendo-se ao debate sobre a diferença dos grupos humanos e sua consequente hierarquização. Essa discussão tem raízes ainda mais complexas. Partindo do domínio da filosofia, as questões referentes à origem da terra e dos seres humanos passam a despertar cada vez mais a atenção dos denominados filósofos naturalistas. Estes, considerados especialistas de um campo amplo de análise conhecido como história natural – compreendendo a botânica, a zoologia e a geologia –, tinham como principal objetivo estabelecer um quadro sistemático da natureza. Portanto, o que interessava a esses naturalistas era a possibilidade que os observadores de diferentes lugares pudessem descrever, catalogar, nomear e observar sistematicamente o meio.

Dentre os naturalistas, pelo menos até o início do século XVIII, havia aqueles denominados criacionistas, partidários de uma perspectiva judaico-cristã da origem do homem; convictos da criação foram também identificados como monogenistas, em razão de acreditarem na descendência em comum de todos os seres humanos descrita no livro de Gênesis da Bíblia. As leituras mais literais desse livro consideravam a perfeição e, portanto, a imutabilidade das espécies que teriam sido criadas por Deus, o que foi chamado depois de fixismo. O outro tipo de explicação para origem do homem foi denominada de poligenismo e esforçou-se para

manter-se criacionista, mesmo defendendo que a descendência dos seres humanos estaria localizada em lugares distintos no globo. Para tomarmos de exemplo um naturalista de projeção, nos remetemos ao George-Louis Leclerc, conde de Buffon (1707-1788) que acreditava que as espécies degeneram, por isso de sua mudança. Apesar de Buffon nunca ter estado na América, ele descreveu a natureza americana como exemplos da degeneração, ocasionadas por fatores como o clima e o meio. O naturalista também estabeleceu uma hierarquia em sua classificação racial, ocupando a branca a posição mais alta, seguida do que constituíam o desvio do tipo primitivo, os amarelos, pardos e negros. Discípulo de Buffon, Jean-Baptiste de Lamarck (1774-1829) propôs uma teoria transformista na qual defendia a transmissão de caracteres adquiridos que se adaptaria ao meio por meio do princípio de uso e desuso. Destaca-se a sua influência no debate sobre o processo evolutivo e os modelos de transformação que chegaram a refletir nas formulações sobre evolução de autores como Herbert Spencer.

Para não nos prendermos apenas nos criacionista e naturalistas, mencionaremos o poligenista americano Samuel George Morton, médico e colecionador de crânios humanos, que publicou análises comparativas da capacidade craniana de acordo com a raça. Ao estabelecer relação entre capacidade intelectual e tamanho do cérebro, concluiu pela superioridade dos brancos, seguidos dos índios e depois os negros. Junto a ele encontramos outras referências sobre o tema, como o francês Paul Broca, um entusiasta da área da craniometria, professor de clínica cirúrgica da Faculdade de Medicina de Paris, responsável por fundar, em 1859, a Sociedade Antropológica de Paris e exercer profunda influência na medicina e nos laboratórios de antropologia física na Europa e na América. O empenho desses pesquisadores para fundamentar uma naturalização das diferenças, seja por meio do empirismo ou da quantificação, exigiram economias morais que fossem compartilhadas por um coletivo de pensamento. Por exemplo, o entusiasmo de Francis Galton em aplicar métodos de medição, tomando a quantificação como base de qualquer procedimento científico confiável e sua anuência, advém da defesa de uma suposta impessoalidade e imparcialidade cultivadas por esses pesquisadores.<sup>43</sup>

O suíço Jean Louis Rodolphe Agassiz (1807-1873)<sup>44</sup> foi o teórico mais importante do poligenismo nos Estados Unidos. Dispondo hierarquicamente as espécies em uma sucessão evolutiva, também contribuiu para a construção do que seria conhecido como escola antropológica americana. Demonstrando sua repulsa a negros e mestiços, não deixou de

---

<sup>43</sup> Ver: DASTON, Lorraine. A Economia Moral da Ciência. In: *Historicidade e Objetividade*. São Paulo: Liber Ars, 2017.

<sup>44</sup> De acordo com Stephen Gould, Agassiz foi inicialmente criacionista e monogenista, mudando essa posição quando mudou-se da Europa para os Estados Unidos. Para mais informações: GOULD, Stephen Jay. *A Falsa Medida do Homem*. 3. ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2014.

explicitar isso em seu relato de viagem ao Brasil, entre 1865 e 1866, e “confirmar” suas teorias, acreditando corroborar com as suas ideias poligenistas. Assim como ele, Joseph Arthur de Gobineau (1816-1882), em missão diplomática ao Rio de Janeiro entre 1860 e 1870, verificou em sua experiência no Brasil a inviabilidade de uma nação mestiça e a consequente degeneração da nação, com seu desaparecimento definitivo em cerca de alguns séculos. De acordo com o historiador Thomas Skidmore<sup>45</sup>, a influência desses dois autores ressoava de maneiras distintas: enquanto o primeiro se manteria de maneira mais implícita, o segundo seria mais citado pelos ensaístas brasileiros. Verificamos, desta forma, que Agassiz é de fato uma referência fundamental para Nina Rodrigues, ao passo que Gobineau difere notadamente das convicções do médico sobre o destino da nação brasileira.

Depois de apresentarmos um rápido panorama sobre as principais teorias que permitiram pensar algumas concepções de raça, retornaremos ao inglês Charles Darwin e à sua publicação de 1859, *A Origem das Espécies*.<sup>46</sup> As ideias apresentadas no livro relacionadas à evolução – sobretudo a disputa entre espécies e a sobrevivência do mais forte – se tornaram eixos articuladores de explicação antropológica. A sua defesa de uma origem simiesca do homem e uma diversidade das raças proveniente de um ancestral comum posicionava Darwin entre os monogenistas; no entanto, esse termo passa a dispor de um novo sentido em sua teoria, bem diferente dos naturalistas criacionistas que associavam a uma perspectiva religiosa a descendência da espécie humana.

Na segunda metade do século XIX, o evolucionismo alcançou as mais diversas esferas do pensamento, orientando estudos sobre os indivíduos e a sociedade. Tomamos como exemplo o caso do filósofo inglês Herbert Spencer (1820-1903), que já havia formulado ideias evolucionistas, mas aplicadas a outros fenômenos, como a psicologia dos indivíduos relacionada a um progresso evolutivo das faculdades mentais e do funcionamento psíquico. Entusiasta da teoria de Darwin, Spencer e suas teorias teriam ampla repercussão no que toca principalmente à ideia de darwinismo social.

O biólogo alemão Ernst Haeckel (1834-1919), um dos principais propagadores da teoria de Darwin, reconheceu Spencer como quem melhor expôs a *concepção de mundo* das sociedades. Buscando contribuir com o debate evolucionista, o biólogo formula o axioma “a ontogênese repete a filogênese”, segundo a qual todo ser humano em seu estágio embrionário recapitularia as fases de sua evolução. Dentro da antropologia, essa ideia organizou

---

<sup>45</sup> (2012)

<sup>46</sup> Apesar das dificuldades epistemológicas de aceitação de sua teoria no período de sua publicação, não demorou muito para que ganhasse adeptos e fosse amplamente difundida.

hierarquicamente o funcionamento mental dos indivíduos, estabelecendo comparações evolutivas, a exemplo da correspondência entre o estado mental de um adulto “primitivo” – como o negro – a de uma criança de um grupo “superior”, como os brancos europeus ou norte-americanos, justificando a crença que a raça branca do sexo masculino representaria o ponto mais alto do desenvolvimento mental da espécie humana<sup>47</sup>.

Com a aceitação da teoria da evolução por meio da seleção natural e de uma ancestralidade em comum, muito do debate entre monogenistas e poligenistas perderia sentido, enquanto o processo de naturalização das diferenças seria ampliado. Na ordenação das raças humanas propostas pela maior parte dos cientistas da segunda metade do século XIX, o homem branco foi colocado como norma e protótipo da perfeição, no qual o modelo de explicação das diferenças pela hierarquia das raças foi tomado como paradigma científico. As várias teorias formuladas a partir dessa ideia compartilhada pelos cientistas foram definidas posteriormente como racismo científico.

A partir dessa exposição, podemos entender melhor como diferentes pesquisadores concebiam a raça, assim como foi objeto de interesse para as questões relacionadas à origem, à descendência e às diferenças no estudo da espécie humana e das sociedades. Quanto à repercussão e recepção das teorias deterministas raciais no Brasil, a historiografia é clara sobre a positividade com que foram acolhidas pelo meio intelectual brasileiro; mais caracterizada como uma miscelânea de ideias por causa do uso particular que sucedeu no âmbito nacional. Nina Rodrigues, por exemplo, faz um uso bem particular do seu arcabouço teórico, e isso mostra como a operacionalização da produção intelectual europeia é reformulada em solo brasileiro. Nos tópicos a seguir, veremos como a relação raça, biológico e psicopatológico foram meticulosamente relacionadas e inundadas de terminologias científicas tanto no campo social quanto no mental.

### **1.1 Uma análise psicopatológica: Nina Rodrigues e sua preocupação com negros e mestiços no Brasil**

Motivado inicialmente em estudar as doenças e suas possíveis variações étnicas, Nina Rodrigues acabou por ampliar seus estudos para outro campo: o psicopatológico. A partir disso, passou a investigar as consequências que essas mesmas variações trariam ao funcionamento mental e à imputabilidade penal de negros e mestiços brasileiros. Em um estudo dedicado a este

---

<sup>47</sup> Mesmo entre os brancos haveria os brancos inferiores: aqueles localizados em climas mais quentes seriam prejudicados, dessa forma, no seu desenvolvimento. Ver: GOULD, Stephen Jay. *A Falsa Medida do Homem*. 3 ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2014.

tema, *La Paranoïa chez les Nègres*, publicado originalmente na revista francesa *Archives d'Anthropologie Criminelle, de Criminologie et de Psychologie Normale et Pathologique*, de Lyon, em 1903, analisa o conceito de paranoia em diálogo com a literatura psiquiátrica internacional, discutindo pontos como as formas clínicas desse estado e suas relações com a violência e a criminalidade. O objetivo do autor era demonstrar, por meio dos casos clínicos que apresentava, que a paranoia existia nos negros assim como nos brancos, não diferindo na essência suas manifestações.

Nina Rodrigues inicia a discussão contextualizando o estudo da psiquiatria no Brasil com a reforma do ensino médico de 1822 e a atuação de Teixeira Brandão como catedrático no Rio de Janeiro e encarregado do serviço clínico do Hospital Nacional de Alienados, chamando a atenção para a formação de uma “escola psiquiátrica fluminense”<sup>48</sup>, da qual os representantes seriam discípulos de Brandão e trariam o tema da paranoia nos negros em linhas gerais da mesma forma: “uma concepção restrita e insuficiente”<sup>49</sup>. Além de Teixeira Brandão<sup>50</sup>, Nina Rodrigues referia-se aos alienistas Henrique Roxo<sup>51</sup> e Marcio Nery<sup>52</sup>, no Rio de Janeiro, e Franco da Rocha<sup>53</sup>, em São Paulo. O que o interessava eram os registros estatísticos nos dois principais hospícios do país, o Hospital Nacional e o Hospício de Alienados, sobre a frequência da paranoia. Isso porque outros estabelecimentos do gênero ainda eram deficientes, como o Asilo São João de Deus, na Bahia, do qual Nina Rodrigues lamentava a falta de organização técnica e de uma direção psiquiátrica. Não podendo catalogar esses mesmos dados no estado devido à inexistência de estatísticas e registros de observações, enfatizava também a distância entre o asilo e o ensino ministrado na faculdade, problemas que, segundo o médico, eram nocivos ao progresso dos estudos psiquiátricos no estado. Dessa forma, em meio a essas

---

<sup>48</sup> RODRIGUES, 2004, p. 163.

<sup>49</sup> RODRIGUES, 2004.

<sup>50</sup> João Carlos Teixeira Brandão (1854-1921) ocupou, em 1883, a cadeira de clínica psiquiátrica e de moléstias nervosas da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Entre 1887 e 1897, foi diretor do Hospício Nacional de Alienados. Participou, em 1892, como representante do Brasil, do 3º Congresso de Antropologia Criminal, realizado em Bruxelas. Foi também diretor geral da Assistência Médico-Legal de Alienados e, em 1897, tornou-se inspetor geral de Assistência a Alienados, ocupando este cargo até 1899. Ver: [dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/branjteix.htm](http://dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/branjteix.htm).

<sup>51</sup> Henrique de Brito Belford Roxo (1877-1969) substituiu, entre os anos de 1904 a 1907, seu orientador, Teixeira Brandão, na direção do Pavilhão de Observações do Hospital Nacional de Alienados. Foi professor substituto das clínicas neurológica e psiquiátrica, em 1919, tornando-se professor catedrático de psiquiatria em 1921, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, ano em que também publicou sua obra mais conhecida, *Manual de Psiquiatria*. Ver: [anm.org.br/henrique-de-brito-belford-roxo](http://anm.org.br/henrique-de-brito-belford-roxo).

<sup>52</sup> Marcio Philaphiano Nery (1865-1911) formou-se pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1890, defendendo tese de doutoramento intitulada *Da Influência Exercida pelas Moléstias do Aparelho Circulatorio quanto ao Desenvolvimento das Moléstias Mentais*. Posteriormente, por convite do Dr. Teixeira Brandão, prestou concurso para médico do Hospício de Alienados. Ver: [anm.org.br/marcio-philaphiano-neri](http://anm.org.br/marcio-philaphiano-neri).

<sup>53</sup> Francisco Franco da Rocha (1864-1933) formou-se em medicina no Rio de Janeiro e foi discípulo e aluno de Teixeira Brandão. Foi também o responsável pelo planejamento e construção do Hospício de Juqueri.

deficiências não seria possível esclarecer questões referentes ao assunto; mas, em contrapartida, os estudos sobre a loucura nos negros apresentavam na Bahia, de acordo com o autor, número considerável que facilitaria tal empreitada.

Destacando a ausência de publicações no Brasil sobre a paranoia dos negros, excetuando o ensaio de Franco da Rocha, *Loucura nos Negros*<sup>54</sup>, Nina Rodrigues resume as opiniões de seus colegas alienistas problematizando suas concepções sobre o tema. Enquanto Teixeira Brandão afirmava que as duas formas de delírio sistematizado, o “delírio crônico de Magnan” e o “delírio sistematizado dos degenerados”, ou paranoia, seriam pouco frequentes nos negros em razão de possuírem “instrução e educação rudimentares” e “pela estreiteza de seus horizontes intelectuais”<sup>55</sup>; Marcio Nery, ao contrário, acreditava na frequência da paranoia entre os negros, no entanto, de maneira menos complexa do que nos brancos devido ao seu desenvolvimento mental; ao passo que Franco da Rocha admitia a raridade da paranoia entre os negros, identificando, como Teixeira Brandão, a paranoia ao “delírio sistematizado dos degenerados” e atribuindo a esses casos uma organização restrita do delírio em contraste com uma lógica elaborada por paranoicos brancos.

Sintetizando as observações de seus colegas e admitindo as estatísticas fornecidas pelos alienistas sobre os casos da paranoia nos negros no Hospício Nacional de Alienados do Rio de Janeiro e do Hospício de Alienados de São Paulo, Nina Rodrigues conclui que as diferenças existentes entre a frequência da paranoia nos negros nas estatísticas dos dois hospícios dizem mais a respeito da concepção diferente que os diretores possuem da doença do que outra coisa. Atento às questões nosológicas, Nina Rodrigues criticava a rigidez pela qual ela era tratada por seus colegas alienistas, que localizavam os doentes, senão no “delírio crônico de Magnan”, nos “delírios sistematizados dos degenerados” ou paranoia. Dessa forma, situa a sua concepção de paranoia na “escola italiana”<sup>56</sup>, considerando essa doença “um desvio na desorganização mental, consistindo numa parada de desenvolvimento do caráter na fase defensiva do instinto de conservação; tal desvio pode se revelar ou não por um delírio sistematizado mais ou menos completo”<sup>57</sup>. Adepto dessa escola, não deixa de se preocupar com seus interlocutores na França

---

<sup>54</sup> RODRIGUES, 2004, p. 163.

<sup>55</sup> RODRIGUES, 2004, p. 164.

<sup>56</sup> Nos parece que a “escola italiana” a qual Nina Rodrigues se refere é composta pelos estudos do psiquiatra e neurologista Eugênio Tanzi (1856-1934) e do médico Gaetano Riva. Em estudo que será abordado posteriormente neste trabalho, apesar de fazer críticas a esses dois autores sobre a concepção de paranoia e a relação que estabelecem com o atavismo psíquico, o médico faz menção elogiosa à doutrina desenvolvida por eles sobre a teoria antropológica da paranoia localizando esta vertente na escola italiana. Ver: RODRIGUES, Raimundo Nina. Atavismo Psíquico e Paranoia. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund. São Paulo*, v. 12, n. 4, p. 766-789, dez. 2009.

<sup>57</sup> RODRIGUES, 2004, p. 170.

e com as ideias psiquiátricas francesas, visto que seu estudo também seria publicado naquele país. Portanto, parecia-lhe:

conveniente aceitar como formas clínicas da paranóia: 1º delírio crônico de Magnan; 2º os delírios sistematizados dos degenerados, nas formas agudas e crônicas; 3º os perseguidos-perseguidores, os querelantes etc.; 4º a paranóia indiferenciada ou sem delírio.<sup>58</sup>

É interessante essa observação, pois revela a preocupação de Rodrigues em manter relações com os grandes centros científicos por meio também do uso de terminologias do âmbito nacional de discussão sobre questões ainda muito nebulosas relacionados à psiquiatria e à etiologia das doenças mentais. Podemos verificar isso pela maneira como recorre a diferentes autores para iluminar as particularidades do meio em que estava inserido. É no francês Jules Séglas<sup>59</sup> que vai buscar as bases psicopatológicas do delírio paranoico, destacando proximidade às de sua principal referência – a escola italiana. Com o intuito de estabelecer uma classificação para a paranoia, declara se afastar pouco daquela definida por outro psiquiatra, Paul Kéroual<sup>60</sup>. Pontuando a classificação que esse médico propõe para conciliar opiniões divergentes no assunto, Nina Rodrigues parece realizar o mesmo em seu plano, que consiste em:

- A) Delírio crônico de evolução sistemática (Magnan); delírio de perseguição de evolução sistemática primitiva (Garnier); loucura sistemática progressiva (Régis); tipo variável contínuo da paranóia (Tanzi e Riva) e paranóia sistemática tardia (Morselli).
- B) Delírio sistemático de evolução crônica dos degenerados (Legrain e Ballet); paranóia originária (Sandler); formas intermitentes e contínuas da paranóia (Tanzi e Riva); paranóia (Teixeira Brandão, Nery, Franco da Rocha); delírio sistematizado nos degenerados (Magnan).
- C) Paranóia homicida (del Grecco).
- D) Paranóia aguda (Westphal, Mendel, Séglas, Ballet, Júlio de Mattos); delírios súbitos e polimorfos, bouffées délirantes (Magnan, Legrand).
- E) Paranoia indiferente ou sem delírio (Tanzi e Riva, Morselli).
- F) Delírio dos perseguidos-perseguidores (Magnan e Falret). Os querelantes. (Querulanten Wahnsinn *dos alemães*, querulanti litiganti *dos italianos*).<sup>61</sup>

---

<sup>58</sup> RODRIGUES, 2004, p. 171.

<sup>59</sup> Louis Jules Ernest Séglas (1856-1939) foi um psiquiatra francês que desenvolveu estudos no campo da psicopatologia. Além de ser um dos principais sistematizadores das ideias do grupo da Salpêtrière, no início de sua carreira foi assistente do neurologista Jean-Martin Charcot (1825-1893).

<sup>60</sup> Paul Kéroual (1852-1923) foi um psiquiatra francês e ocupou, em 1909, o cargo de médico-chefe do asilo de Sainte-Anne.

<sup>61</sup> RODRIGUES, 2004, p. 171; RODRIGUES, 2004, p. 131 - 139 -146; RODRIGUES, 2004, p. 217; RODRIGUES, 2004, p. 220; RODRIGUES, 2004, p. 229. Os textos foram republicados em três partes, em números consecutivos, na *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*. A publicação original, de acordo com Oda, contava com sete fotografias de pacientes, o que não foi possível reproduzir na versão em português. Ver: RODRIGUES, Raimundo Nina. A Paranoia nos Negros: Estudo Clínico e Médico-Legal. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, v. VII, n. 2, p. 161-178, jun. 2004. RODRIGUES, Raimundo Nina. A Paranoia nos Negros: Estudo Clínico e Médico-Legal. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, v. VII, n. 3, p. 131-158, set. 2004. RODRIGUES, Raimundo Nina. A Paranoia nos Negros: Estudo Clínico e Médico-Legal. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, v. VII, n. 4, p. 217-239, dez. 2004.

Essas classificações encontram-se distribuídas ao longo de seu texto, que foram divididas em três partes por questões de ordem editorial. Com o objetivo de examinar as formas clínicas nos negros brasileiros, apresenta dezesseis casos, dos quais dois são de Henrique Roxo e outros dois de Marcio Nery, a maior parte constituída de observações particulares próprias. Ao analisar esses casos percebemos um percurso metodológico similar, iniciando por uma descrição da história pessoal anterior ao estado da doença, o histórico dos antecedentes hereditários, a descrição da evolução do quadro psicopatológico do paciente e a condição em que se encontram. Nina Rodrigues ainda dedicará a parte final de seu estudo a semiologia da paranoia nos negros, onde dará destaque às alucinações e ao conteúdo dos delírios nessa população.

Quanto às alucinações, enfatizava que, assim como nos brancos, a paranoia podia se manifestar com ou sem alucinações; no entanto, o que parecia ter um significado específico nos negros relacionava-se a alucinações motoras e psicomotoras. Rodrigues refere-se ao que ele chama de “frequência verbal-motora no negro” ou hábito de falar sozinho. Apesar de não identificar esse hábito diretamente com o diagnóstico de alucinação, atribui a ele a explicação das alucinações verbais-motoras na paranoia. Ampliando sua explicação, destaca que, a partir de seus estudos sobre religiões afro-brasileiras, pôde observar que a condição de *estado de santo*, reconhecido pelos movimentos corporais presenciados nas cerimônias religiosas, estão implicados na categoria nosológica de histeria. Já em relação ao *conteúdo do delírio* paranoico nos negros, o médico destaca dois pontos de vista que merecem atenção, o da capacidade da organização do delírio e o da origem atávica de seu conteúdo. Julgando serem discutíveis as observações sobre a inferioridade mental do negro nos trabalhos de Teixeira Brandão e Franco da Rocha, Nina Rodrigues acha necessário fazer alguns esclarecimentos quanto a essa formulação. O trecho a seguir sintetiza a opinião do autor:

Entretanto, a existência de um delírio bem sistematizado nos sujeitos de raça negra só prova rigorosamente uma coisa, ou seja, que nessa raça podemos encontrar indivíduos cuja inteligência é bem desenvolvida. Mas fora desses casos que não constituem a regra, a inferioridade mental dessa raça se manifesta perfeitamente no desvio paranóico e não exatamente, eu diria, no delírio paranóico. As formas bem desenvolvidas dos delírios paranóicos crônicos são raras ou ainda não observadas nos negros; é essa a opinião unânime dos alienistas brasileiros. Acrescento, para maior precisão, que minhas observações permitem afirmar que o delírio bem sistematizado denuncia ou um negro proveniente dos povos mais avançados da África ou um negro mestiço, pois o cruzamento com a raça branca dá aos negros uma indiscutível superioridade intelectual.<sup>62</sup>

---

<sup>62</sup> RODRIGUES, 2004, p. 234.

Apesar de discordar de seus colegas quanto à capacidade intelectual que o negro pode desenvolver, o autor não descarta a sua inferioridade mental, posição que significa mais uma reorientação na qual essa manifestação passa a operar na raça. Da mesma forma, acredita que os delírios paranoicos crônicos podem ser encontrados em determinadas condições que atestam uma superioridade intelectual; todavia, isso revelaria a procedência do negro, que pertenceria aos povos considerados mais desenvolvidos da África ou seria mestiço, fruto do cruzamento com a raça branca. O alcance das constatações de Nina Rodrigues se restringe à inferioridade do negro mesmo quando, segundo o médico, esse pode desenvolver “uma cultura intelectual elevada”, por meio da memória e da imitabilidade, elementos necessários para um delírio complexo e sistematizado. Essa inferência demonstra a redução do sujeito negro a uma “biologização” de sua suposta incapacidade.

Com o objetivo de oferecer resultados confiáveis sobre a análise psicopatológica do negro é que o médico estabelece um debate com a comunidade científica. Essa preocupação em realizar uma análise mais “rigorosa”, privilegiando a pesquisa de campo e a especificidade nacional e local, direciona o médico à discussão sobre os estados de “normalidade” e “anormalidade” da raça. Essa questão parece-nos ser fundamental para o autor, visto que reaparece em todas as fontes arroladas aqui. Ainda nesse texto, ao mencionar as crenças e práticas religiosas dos negros e as associações destas com um fenômeno atávico, ou seja, o reaparecimento de uma característica herdada, declara que ambas estão longe de serem o mesmo fenômeno. A partir da perspectiva evolutiva que orienta seus estudos, destaca que as “crenças animistas das práticas de feitiçaria”<sup>63</sup> da população brasileira são de fato um estado normal, que mais representa a fase da civilização a qual pertencem. De acordo com o autor:

Esse fato é tão natural e chegamos, através de nossos estudos sobre a psicologia dos negros, a vulgarizá-lo tanto, que conseguimos, através de exames psiquiátricos, demolir especulações interesseiras que repousavam em casos de alienação imputada a negros fetichistas, mas saudáveis.<sup>64</sup>

A importância em definir uma conduta normal ao que denomina de fetichismo está diretamente ligada ao exame psiquiátrico sobre a constatação de loucura nos negros apenas por esse motivo. Dessa forma, seus estudos sobre “psicologia dos negros” esclareceriam questões importantes, como o delírio que se sucede nas práticas de feitiço que não se identificaria com um caráter atávico, mas a manifestação de tais efeitos ocorreriam nos indivíduos por simplesmente acreditarem na possibilidade da feitiçaria. Essa observação leva o médico a duas

---

<sup>63</sup> RODRIGUES, 2004, p. 237.

<sup>64</sup> RODRIGUES, 2004, p. 237.

conclusões de seu estudo sobre a paranoia nos negros: a primeira refere-se à origem da paranoia, que segundo o autor “não é uma consequência direta da herança atávica de qualidades psíquicas normais outrora presentes na espécie”<sup>65</sup>, como as discutidas em Tanzi e Riva<sup>66</sup>; a segunda, “o atavismo paranoico não é a causa da paranoia; é sua condição psicofisiológica”<sup>67</sup>. Esclarecemos o que o autor quer dizer: atavismo paranoico, ou seja, *hereditariedade ancestral*, não é a razão do desenvolvimento da paranoia. Ambas não podem ser vinculadas como causa e consequência, uma vez que as manifestações psíquicas da paranoia são determinadas pela degenerescência e a análise deve recair sobre os fatores físicos, fisiológicos e sociais. Essa inferência conduzirá seus estudos sobre o crime, pois:

Se, nos antecipando a futuros estudos, aplicamos estes princípios à interpretação do crime, cujas analogias sociais com a paranóia estudaremos proximamente, logo constatamos a impropriedade das discussões e das lutas engajadas entre os partidários da origem biológica desse fenômeno e os da origem sociológica.

Os fatores físicos e sociais são certamente as verdadeiras causas do crime que, assim, é um fenômeno social; mas essas causas são remotas e não podem produzir o crime senão produzindo biologicamente a razão imediata do crime. Ou seja, conseqüentemente, seu fator social.<sup>68</sup>

Nesse trecho, acreditamos que Nina Rodrigues deixa claro dois pontos fundamentais, que serão melhor discutidos no último capítulo, mas que já merecem atenção: o papel da medicina na sociedade concomitante à tentativa de estabelecer a originalidade da formação nacional. Ao tecer suas considerações a respeito das teorias sobre a origem do crime, notamos que quando fala das impropriedades do debate entre os adeptos da explicação biológica e sociológica, ele deixa claro como incorporou essas ideias moldando-as conforme ia realizando suas próprias investigações. A especificidade da formação brasileira podia tanto comprovar hipóteses sobre questões médicas ou sociais quanto ampliar ou mesmo refutar ideias já construídas sobre essas temáticas.

Gostaríamos de retornar a outro texto do autor, *Atavismo Psíquico e Paranoia*<sup>69</sup>, para fazer alguns esclarecimentos. Nesse texto, Nina Rodrigues destaca como a relação entre paranoia e crime foi objeto de interpretações que privilegiaram analogias entre essas duas formas, consideradas degenerescências. Apesar de compartilhar da concepção de paranoia da

---

<sup>65</sup> RODRIGUES, 2004, p. 238.

<sup>66</sup> RODRIGUES, Raimundo Nina. Atavismo Psíquico e Paranoia. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund. São Paulo*, v. 12, n. 4, p. 766-789, dez. 2009.

<sup>67</sup> RODRIGUES, 2004, p. 238.

<sup>68</sup> RODRIGUES, 2004, p. 238.

<sup>69</sup> Originalmente publicado como *Atavisme Psychique et Paranoïa*, nos *Archives d'Anthropologie Criminelle, de Criminologie et de Psychologie Normale et Pathologique*, de Lyon (ano 17, n. 102, p. 325-355, 1902). Ver: RODRIGUES, Raimundo Nina. Atavismo Psíquico e Paranoia. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund. São Paulo*, v. 12, n. 4, p. 766-789, dez. 2009.

escola italiana, como dito anteriormente, representadas também por Eugenio Tanzi e Gaetano Riva, Nina Rodrigues problematiza a interpretação desses médicos sobre a aplicação da mesma teoria atávica que Cesare Lombroso havia submetido à explicação do criminoso. Ao iniciar a discussão, ele evidencia autoridade no assunto:

A convicção de que uma boa análise psicológica de certas anomalias mentais deve ajudar muito na resolução do problema psicológico do criminoso, nos levou a proceder os estudos sobre a criminalidade dos negros brasileiros, tema sobre o qual nos debruçamos há muito tempo, pelo estudo da paranóia na raça negra.<sup>70</sup>

É a partir dessa observação que Nina Rodrigues aponta a pertinência do ensaio. Desse modo, em um primeiro momento, localiza o conceito de paranoia dentro de um contexto de discussão geral pelos psiquiatras partidários da doutrina antropológica da paranoia da escola italiana. De acordo com o médico, para essa escola, todos os casos de delírio sistematizado crônico que se desenvolvem em um campo degenerativo pertencem à paranoia, e é tomando essa ideia que vai apresentar até que ponto ele se alinha e se afasta dessa doutrina. O que é interessante aqui é o momento em que ele se dedica a escrever esse trabalho, em um diálogo com seu estudo que acabamos de apresentar, no qual propunha examinar se a paranoia existia na raça negra e sob quais formas se manifestava. Portanto, o intuito do autor consistia em definir o sentido que atribui a palavra, mas, mais do que isso, elaborar de forma rigorosa a teoria do atavismo psíquico desses alienados. Assim, Rodrigues afirma que é “uma condição de rigor, para bem assinalar, se esse estudo confirma ou contradiz a teoria do retorno atávico do paranóico”<sup>71</sup>.

Dentro de um campo aberto de discussão sobre a paranoia e as diversas definições que lhe são conferidas, pensamos que Nina Rodrigues tenta não só se inserir nesse debate internacional sobre a classificação e conceituação da doença, mas também apresenta alguns caminhos para contornar esses impasses. No caso da doença na população negra, declara:

Compreende-se facilmente que é pouco útil proceder à verificação em massa da existência dessa afecção na raça negra, como se tratássemos de uma psicose bem definida e limitada em suas manifestações e modalidades. Parece-nos que as distinções das formas da paranoia, tais como se procura estabelecer, ora fundamentando-se exclusivamente no conteúdo do delírio, ora em sua origem, ou ainda em sua marcha, são muito artificiais. Ao contrário, o traço clínico especial que o conjunto das circunstâncias por vezes imprime a certas formas dessa doença, a ponto de permitir acreditar que elas constituem verdadeiras psicoses autônomas, mostra claramente que é muito mais útil aceitar esses casos como formas diferentes da paranoia, e procurar simplesmente estabelecer as formas correspondentes na classificação das diferentes escolas psiquiátricas.<sup>72</sup>

---

<sup>70</sup> RODRIGUES, 2009, p. 766.

<sup>71</sup> RODRIGUES, 2009, p. 767.

<sup>72</sup> RODRIGUES, 2009, p. 768.

Essa tentativa de estabelecer formas correspondentes na classificação das escolas psiquiátricas sobre a paranoia facilitaria a compreensão das diferentes manifestações dessa doença. É por esse motivo que o médico achou necessário um exame sobre as formulações de Tanzi e Riva entre atavismo e paranoia, cuja compreensão consiste em dois elementos distintos, segundo Rodrigues:

um constante, o fundo degenerativo particular; outro acidental, eventual, o delírio sistematizado. Rigorosamente, somente o primeiro constitui a paranoia, considerando que essa doença pode existir sem que haja delírio sistematizado, como no caso de paranoia sem delírio, como também pode revelar-se em estado de pureza, no período de incubação do delírio ou em momentos de trégua.<sup>73</sup>

É sob essa perspectiva que Nina Rodrigues se alinha e reconhece o mérito desses estudos, diferentemente do que ocorre com a interpretação patogênica que os autores farão do paranoico, ponto esse discordante para Rodrigues. Pois, segundo ele, Tanzi e Riva, inspirados na teoria atávica do criminoso desenvolvida por Lombroso, acreditavam que assim como aquele, o paranoico representava um caso de retorno atávico ao homem primitivo. Nas palavras do médico, é neste ponto que “a teoria dos ilustres alienistas é pouco precisa, escorregadia e algo confusa”.<sup>74</sup>

Para Nina Rodrigues, há, na verdade, uma confusão nessa interpretação entre atavismo hereditário e a “dissolução degenerativa da organização psíquica do homem”<sup>75</sup>. E isso pode ser percebido nas objeções que são levantadas a essa teoria. Os problemas encontrados podem ser resumidos na incapacidade da doutrina atávica em oferecer uma explicação para a paranoia em relação à existência e à frequência das alucinações nesse estado que, segundo Rodrigues, sobretudo Tanzi, procura demonstrar o caráter normal daquelas no selvagem e no homem primitivo. Aqui, abrimos um parêntese para a contra-argumentação de Rodrigues, que discorda dos autores quanto à observação da “frequência das alucinações nos chefes e nos sacerdotes, assim como as alucinações coletivas dos povos inferiores e mesmo os diálogos solitários dos negros”<sup>76</sup>. O médico é enfático:

Não acreditamos que com tais exemplos os autores tenham conseguido provar a normalidade das alucinações. O conhecimento pessoal que tenho das manifestações sonambúlicas dos feiticeiros negros da África, estudadas no Brasil, me permitiu fazer a demonstração, que tenho por rigorosa e irrefutável, da natureza histórica desse

---

<sup>73</sup> RODRIGUES, 2009, p. 769.

<sup>74</sup> RODRIGUES, 2009, p. 769. De acordo com Nina Rodrigues, outros importantes psiquiatras adotaram a teoria de Eugenio Tanzi e Gaetano Riva, como o médico e psiquiatra português Júlio Xavier de Matos (1856-1922), importante psiquiatra e um dos principais reformadores do ensino da psiquiatria em Portugal.

<sup>75</sup> RODRIGUES, 2009, p. 772.

<sup>76</sup> RODRIGUES, 2009, p. 773.

fenômeno e da frequência da histeria ou de estados histeroides nos negros e nos selvagens.<sup>77</sup>

A discussão aí gira em torno da normalidade dessas alucinações nos povos considerados inferiores, do que Rodrigues discorda prontamente, dando outro diagnóstico para essa condição e destacando que nem sempre esses casos são de fato alucinações. O que para Tanzi e Riva constitui uma normalidade, para Nina Rodrigues consiste em um estado de anormalidade. Portanto, o atavismo – ou melhor, o anacronismo – não é uma constante no “conteúdo do delírio paranoico” e, por esse motivo, “não pode ser a característica do estado mórbido dos conceitos delirantes do paranoico”<sup>78</sup>. Essa avaliação diz respeito à terceira objeção feita a esta teoria, que, segundo Rodrigues, como bem observou outros alienistas que abordaram os delírios sistematizados e seu conteúdo nos doentes, tem como fonte “ideias dominantes de cada época.”<sup>79</sup>

A partir de autores como Richard von Krafft-Ebing<sup>80</sup> e Magnan<sup>81</sup>, Nina Rodrigues fundamenta a sua argumentação, defendendo com esses autores que o delírio paranoico se desenvolve sobre ideias, sobretudo, do seu meio social e da sua total atualidade. Ou seja, a teoria atávica apresenta um problema fundamental, que é não conseguir explicar “como o alienado pode pensar com as ideias e as concepções modernas e não exclusivamente com as ideias e as concepções atávicas”<sup>82</sup>. Dessa forma, o médico recupera Giuseppe Sergi e Gabriel Tarde para refletir sobre a constituição mental e a formação do caráter no homem, assim como outros psicólogos e psiquiatras que dão destaque à questão sobre a construção do “*eu normal*.” Analisando de fato o que é o elemento atávico quando presente na paranoia, Nina Rodrigues chega à seguinte conclusão:

Em resumo, o paranoico é um degenerado superior cuja lesão característica é a anomalia mental constituída pela parada no desenvolvimento do caráter e que se revela clinicamente por uma simples desordem da conduta ou por um delírio sistematizado em forma especial.<sup>83</sup>

---

<sup>77</sup> RODRIGUES, 2009, p. 773. Nina Rodrigues, nesse trecho, faz referência aos seus estudos sobre as religiões africanas e traz uma nota sobre a obra *L'Animisme Fétichiste des Nègres de Bahia*. O livro reúne artigos publicados, em 1896-97, na *Revista Brasileira*, cujo conteúdo apresenta a descrição etnográfica detalhada dos mais importantes aspectos das práticas religiosas afro-brasileiras.

<sup>78</sup> RODRIGUES, 2009, p. 775.

<sup>79</sup> RODRIGUES, 2009, p. 775.

<sup>80</sup> Richard von Krafft-Ebing (1840-1902) foi um neuropsiquiatra, sexologista e professor de psiquiatria alemão em Viena. Em seus estudos, trabalhou as ideias de Morel sobre a degenerescência. Sua obra mais conhecida é *Psychopathia Sexualis*, de 1886.

<sup>81</sup> Jacques-Joseph-Valentin Magnan (1835-1916) foi um psiquiatra francês, responsável por expandir o conceito de degeneração que foi introduzido na psiquiatria por Bénédict Augustin Morel (1809-1873).

<sup>82</sup> RODRIGUES, 2009, p. 782.

<sup>83</sup> RODRIGUES, 2009, p. 788.

Definido o paranoico dessa forma para o autor e julgando ter estabelecido o devido rigor que a discussão sobre esse estado mental deveria ter, é que Nina Rodrigues analisou os casos clínicos de seus colegas alienistas e as próprias observações, para então examinar a existência da paranoia nos negros e mestiços brasileiros, assim como apresentamos no início deste tópico.

É oportuno destacarmos a ponderação de Ana Maria Oda e Paulo Dalgalarrodo<sup>84</sup>, na análise que realizam sobre os textos que abordam o tema psicopatológico em Nina Rodrigues, que em nenhum momento o médico estabelece um diálogo com um importante psiquiatra do seu período, Emil Kraepelin – Rodrigues, no máximo, o menciona em uma passagem de seu texto e usa a denominação germânica *Verrückheit* para tratar da paranoia, como pode ser confirmado na análise da fonte. Entretanto, o médico cita autores “cujas definições haviam sido retomadas e transformadas na grande síntese kraepeliniana, como Krafft-Ebing, Westphal e Mendel”<sup>85</sup>. Os autores ainda lembram que, em 1903, ano de publicação do texto de Nina Rodrigues, *La Paranoïa chez les Nègres*, a obra de Kraepelin, *Tratado de Psiquiatria* (1899), já se encontrava na sua sexta edição, tornando ainda mais curioso essa ausência. Acreditamos, portanto, que o fato de Nina Rodrigues não estabelecer um diálogo mais extensivo e direto com Emil Kraepelin não se deve ao seu desconhecimento, mas a escolhas metodológicas que pudessem ser articuladas com seus principais e variados suportes teóricos.

A partir do que foi analisado até agora e do que posteriormente apresentaremos, consideramos que o conceito de *economia moral das ciências*<sup>86</sup>, da historiadora Lorraine Daston, nos permite uma abordagem epistemológica fundamental para compreender as categorias que estruturam o pensamento de Nina Rodrigues. A perspectiva da epistemologia histórica empregada por Daston, ao destacar a importância de identificar as categorias necessárias à concepção e à organização das práticas que validam determinadas explicações, nos permite pensar como o problema da *degeneração*, ou *degenerescência*, introduzido no pensamento biológico no século XVIII, através do naturalista francês Buffon<sup>87</sup>, se tornou relevante para um programa de intervenção social no Brasil ao ser associado a questões relacionadas à mestiçagem, à purificação de raças e à definição de anomalias mentais e morais por meio das patologias.

---

<sup>84</sup> Ver: ODA, Ana Maria Galdini R.; DALGALARRONDO, Paulo. Uma Preciosidade da Psicopatologia Brasileira: A Paranoia nos Negros, de Raimundo Nina Rodrigues. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, v. VII, n. 2, p. 147-160, jun. 2004.

<sup>85</sup> ODA; DALGALARRONDO, 2004, p. 152.

<sup>86</sup> DASTON, Lorraine. *Historicidade e Objetividade*. São Paulo: Liber Ars, 2017.

<sup>87</sup> Georges-Louis Leclerc (1707-1788) foi um naturalista, escritor e matemático francês. Seus estudos influenciaram gerações de naturalistas, dos quais se destacam Jean-Baptiste de Lamarck e Charles Darwin. Além de ser considerado um dos intelectuais franceses mais influentes no século XVIII, desenvolveu teorias sobre a influência do meio na degeneração das espécies e sobre as diferenciações das raças humanas.

Essas patologias, associadas à raça e à mestiçagem, se constituíram como objetos de estudo no campo médico brasileiro, em geral, e no pensamento médico de Nina Rodrigues, em particular. Em suma, as condições não exclusivamente cognitivas que permitiram que a teoria científica da degenerescência, num momento específico da história intelectual, elaborasse a questão racial ou, mais especificamente, a questão do mestiço enquanto degenerado ou a questão da imputabilidade das raças ditas inferiores como fatos científicos, apreendidos por discursos e práticas com *status* de verdade entre seus coetâneos, estão dentro da economia moral das ciências do século XIX. A obra *Os Africanos no Brasil* tem uma passagem do médico que consideramos ilustrativa para pensar essa economia da biologização quanto à condição inferior do negro: “para a ciência não é esta inferioridade mais do que um fenômeno de ordem perfeitamente natural, produto da marcha desigual do desenvolvimento filogenético da humanidade nas suas diversas divisões e seções”<sup>88</sup>.

Este livro, publicado postumamente, em 1933, que reúne textos escritos entre 1890 e 1905, é uma obra que abrange as práticas culturais africanas com o intuito de refletir assuntos como a situação dos africanos no período pós-abolição, suas origens e nacionalidades, a diversidade linguística e manifestações artísticas, as revoltas e insurreições, a religiosidade e mesmo o que toca ao comportamento social e à criminalidade. É nesse livro que Nina Rodrigues destaca a ciência enquanto método que propicia a compreensão da inserção do negro na sociedade. No que concerne à temática deste trabalho, um trecho da longa epígrafe de Sílvio Romero que apresenta o livro é pertinente para a discussão que aqui realizamos. Após declarar que considera uma “vergonha para a ciência do Brasil” a ausência de estudos sobre as línguas e religiões africanas, Sílvio Romero afirma: “O negro não é só uma máquina econômica; ele é antes de tudo, e mau grado [*sic*] sua ignorância, um objeto de ciência”<sup>89</sup>. Não queremos, com isso, positivar a epígrafe de Sílvio Romero, mas corroborar com a historicidade dessa colocação, mostrar como ela aparece no pensamento médico de Nina Rodrigues.

No que compete a este tópico, gostaríamos de destacar o capítulo IX do livro, intitulado *A sobrevivência psíquica na criminalidade dos negros no Brasil*, o qual Nina Rodrigues, retomando alguns temas já trabalhados nas fontes arroladas anteriormente, inicia com um comentário sobre seus estudos de um psiquiatra:

A propósito dos meus estudos sobre atavismo paranoico, escreveu o insigne psiquiatra russo Dr. Jacoby:

Nina Rodrigues combate a teoria da paranoia (Tanzi e Riva), mas o seu belo trabalho sobre o animismo dos negros brasileiros, de uma importância capital e do mais alto

---

<sup>88</sup> RODRIGUES, 2010 p. 12.

<sup>89</sup> ROMERO, apud RODRIGUES, 2010, p. 7.

valor para o estudo da psicologia social pleiteia contra ele. Evidentemente nessas epidemias psíquicas os fatores determinantes são a sugestão coletiva e o contágio moral, como o tinha mostrado Sergi, mas há ainda o fator predisponente, o terreno psíquico, e Nina Rodrigues nos faz tocar com o dedo, por assim dizer, o caráter reversivo, o retorno da mentalidade dos negros e dos mulatos brasileiros.<sup>90</sup>

Este comentário nos parece interessante por dois motivos: o primeiro, por se remeter aos estudos de psicologia social do médico, que serão mais a frente analisadas, bem como a principal teoria que orientou esses estudos – a sugestibilidade; o segundo, a retificação que o autor faz sobre uma confusão do psiquiatra quando fala que a “psicologia social pleiteia contra ele”, associando isso ao “caráter reversivo” e “retorno” da mentalidade dos negros e mestiços brasileiros. Essa observação tem seu valor à medida que examinamos as obras do autor que tematiza o campo da psicologia social mais propriamente. Se há uma confusão entre a debatida questão do “atavismo” com o que Nina Rodrigues aponta como “sobrevivência”, isso se deve à própria estruturação da psiquiatria e de suas categorias que apresentam linhas muito tênues, sobretudo quando relacionados a determinismos biológicos. Na passagem abaixo o autor esclarece essa diferenciação:

II. Acredito que, nesta apreciação dos meus trabalhos, como nos seus brilhantes estudos de psicopatologia social, o eminente escritor russo confunde indevidamente num fato único dois fenômenos psíquicos distintos, o atavismo e a sobrevivência. O atavismo é um fenômeno mais orgânico, do domínio da acumulação hereditária, que pressupõe uma descontinuidade na transmissão, pela herança, de certas qualidades dos antepassados, saltando uma ou algumas gerações. A sobrevivência é um fenômeno antes do domínio social, e se distingue do primeiro pela continuidade que ele pressupõe: representa os resquícios de temperamentos ou qualidades morais, que se acham ou se devem supor em via de extinção gradual, mas que continuam a viver ao lado, ou associados aos novos hábitos, às novas aquisições morais ou intelectuais.<sup>91</sup>

Tratando-se de dois fenômenos psíquicos diferentes, em que um constitui uma descontinuidade e outro uma continuidade, e tendo em vista suas especificidades, é que Nina Rodrigues empreende suas análises sobre a criminalidade negra no Brasil. Assim sendo, o médico considera a reversão atávica uma categoria da degeneração psíquica, ou o que ele designa de anormalidade orgânica; por outro lado, a sobrevivência criminal seria “um caso especial de criminalidade”<sup>92</sup>, podendo ser denominada de criminalidade étnica. Esta evidenciaria uma sociedade em que coexistiriam “povos ou raças em fases diversas de evolução moral e jurídica”<sup>93</sup>. Portanto, em uma mesma sociedade, para o autor, pode-se encontrar concepções morais e jurídicas diferentes, onde “aquilo que ainda não é imoral nem ante-jurídico

---

<sup>90</sup> RODRIGUES, 2010, p. 300.

<sup>91</sup> RODRIGUES, 2010, p. 300.

<sup>92</sup> RODRIGUES, 2010, p. 300.

<sup>93</sup> RODRIGUES, 2010.

para uns réus já deve sê-lo para outros.”<sup>94</sup> Dessa forma, reitera a sua preocupação em outros momentos com esses fatores sociais:

Desde 1894 que insisto no contingente que prestam à criminalidade brasileira muitos atos ante-jurídicos dos representantes das raças inferiores, negra e vermelha, os quais, contrários à ordem social estabelecida no país pelos brancos, são, todavia, perfeitamente lícitos, morais e jurídicos, considerados do ponto de vista a que pertencem os que os praticam.<sup>95</sup>

A menção feita por Nina Rodrigues nesse excerto concerne à sua obra *As Raças Humanas e a Responsabilidade Penal no Brasil*, que abordaremos a seguir, para prosseguirmos a reflexão sobre o pensamento médico do autor e o lugar dos negros e mestiços como seus objetos de ciência.

## 1.2 A questão jurídica de negros e mestiços

Comprometida com a organização da sociedade brasileira na nova ordem política republicana, a medicina de Nina Rodrigues não se limitou a discutir questões referentes a patologias supostamente associadas às raças. A preocupação com o sistema de normas jurídicas que constitui o Código Penal em uma sociedade esteve presente em seus trabalhos e se mostrou um tema de relevância nas discussões que desenvolveu. O estudo da criminalidade na sociedade brasileira, por Nina Rodrigues, não se desvinculou dos assuntos que vinha tratando sobre os negros e mestiços – muito pelo contrário, estruturaram o pensamento do médico, assim como os principais problemas que colocou. Foi a partir dessas observações que ele se empenhou para a constituição de uma especialidade médica: a medicina legal. O seu livro publicado em 1894, intitulado *As Raças Humanas e a Responsabilidade Penal no Brasil*<sup>96</sup>, é uma tentativa desses estudos sobre a criminalidade. Dedicado, segundo o médico, aos principais representantes da escola criminalista, como Cesare Lombroso, Enrico Ferri e Raffaele Garofalo, e aos representantes da escola médico-legal francesa, como Alexandre Lacassagne e Armand Corre, destaca a contribuição desses autores para o incipiente campo médico-legal brasileiro. Ao classificar seu trabalho como um ensaio de psicologia criminal, estabelece ao mesmo tempo qual o seu tema central.

---

<sup>94</sup> RODRIGUES, 2010, p.300.

<sup>95</sup> RODRIGUES, 2010, p. 301.

<sup>96</sup> A versão da obra que utilizamos aqui para as citações, neste tópico, não é a de 1938, prefaciada por Afrânio Peixoto, mas a da Biblioteca Virtual de Ciências Humanas de 2011. Ver: RODRIGUES, Raimundo Nina. *As Raças Humanas e a Responsabilidade Penal no Brasil* [online]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisa Social, 2011, 95 p. Disponível em: [books.scielo.org](http://books.scielo.org).

O primeiro assunto que vai tratar relaciona-se com a criminalidade e a imputabilidade segundo o entendimento da evolução social e mental. Criticando uma concepção espiritualista da possibilidade “de uma alma da mesma natureza para todos os povos”<sup>97</sup>, Nina Rodrigues, declara que essa estava fadada frente aos conhecimentos científicos modernos. Isso porque, em contraposição à insuficiência de um exame subjetivo, a análise objetiva dos fenômenos por meio dos conhecimentos da evolução biológica iluminaria a diferença existente entre os graus de desenvolvimento mental dos povos. De acordo com ele:

Não só, portanto, a evolução mental pressupõe nas diversas fases do desenvolvimento de uma raça, uma capacidade cultural muito diferente, embora de perfectibilidade crescente, mas ainda afirma a impossibilidade de oprimir a intervenção do tempo nas suas adaptações e a impossibilidade, portanto, de impor-se, de momento, a um povo, uma civilização incompatível com o grau do seu desenvolvimento intelectual.<sup>98</sup>

Destacando a impossibilidade de um desenvolvimento intelectual homogêneo devido à diferença da capacidade cultural de cada raça, o médico acredita que os estudos “tem fornecido à ciência exemplos bem observados dessa incapacidade orgânica, cerebral” das raças ditas inferiores.<sup>99</sup> Para sustentar essa observação, Nina Rodrigues recorre a uma sequência de citações de seus principais referenciais (Charles Letourneau, Gabriel Tarde, Raffaele Garofalo)<sup>100</sup>, com o objetivo também de apresentar uma abordagem histórica sobre o crime para demonstrar como ocorreu a formação de uma ideia abstrata de justiça. Citando Tarde, Nina Rodrigues continua:

Por conseguinte, para que se possa exigir de um povo que todos os seus representantes tenham o mesmo modo de sentir em relação ao crime, que formem todos da ação delituosa e punível o mesmo conceito, para que a pena, aferida pela imputabilidade, não se torne um absurdo, um contracenso, indispensável se faz que esse povo tenha chegado ao grau de homogeneidade que Tarde, inspirando-se nas suas teorias sobre a imitação, descreveu magistralmente como o elemento social da identidade em que, em sua teoria, faz ele consistir o critério da responsabilidade penal.<sup>101</sup>

Buscando apoiar sua análise no que seriam as condições de uniformidade em um povo ou raça para o critério da responsabilidade, a homogeneidade de que trata Tarde, baseado em suas teorias imitativas, ganha contornos particulares em Nina Rodrigues. Ressaltando que a análise da história evolutiva esvazia as ideias de justiça e direito imutáveis, ocasionando a perda

---

<sup>97</sup> RODRIGUES, 2011, p. 3.

<sup>98</sup> RODRIGUES, 2011, p. 2.

<sup>99</sup> RODRIGUES, 2011, p. 4.

<sup>100</sup> Nina Rodrigues cita a obra *L'Évolution Juridique dans les Diverses Races Humaines et Sociologie*, de Charles Letourneau; *La Criminalité Comparée*, de Gabriel Tarde; e *La Criminologie : Etude sur la Nature du Crime et la Théorie de la Pénalité*, de Raffaele Garofalo. O autor também faz menção, sem se demorar muito, a Cesare Lombroso e Morandon de Montyel.

<sup>101</sup> RODRIGUES, 2011, p. 10. A citação que segue esse trecho faz referência à obra *La Philosophie Pénale*, de Gabriel Tarde.

de valor do pressuposto da vontade livre, o autor tenta demonstrar o prejuízo dessa constatação para a imputabilidade. Dessa forma, vai buscar em Théodule Ribot<sup>102</sup> e Herbert Spencer<sup>103</sup> as questões sobre o problema da vontade, tal como analisadas pela psicologia científica ligadas, segundo o autor, “[à]s contingências do desenvolvimento evolutivo da mentalidade humana”, e às “conexões psíquicas hereditárias”<sup>104</sup>, para concluir a discussão inicial do livro.

Certo de que tanto a sociologia como a psicologia comprovariam a inconsistência da premissa da vontade livre como fundamento da responsabilidade penal é que Nina Rodrigues acredita que a criminalidade corresponde ao grau de desenvolvimento intelectual e moral que se encontram as raças antropologicamente diferentes.

A discussão sobre a legislação criminal brasileira começa a ser mais propriamente analisada a partir do segundo capítulo da obra, quando aborda a questão da liberdade sobre o ponto de vista dos criminalistas do país. O autor aponta a impropriedade do pressuposto do livre-arbítrio, adotada pela legislação penal, tanto no código da república quanto no antigo código do Império. Ademais, concentra-se em discutir com Tobias Barreto<sup>105</sup> sobre o tema e a contestar o denominado livre-arbítrio relativo. É importante destacar que o Código Penal de 1894 foi inspirado no movimento intelectual conhecido como Escola de Direito do Recife, entre os quais se destacam o próprio Barreto e Sílvio Romero.

Ao recuperar o trabalho de Tobias Barreto, *Menores e Loucos*<sup>106</sup>, no qual o jurista elabora um exame crítico sobre a responsabilidade criminal no código de 1830, Nina Rodrigues se contrapõe às suas ideias, tecendo críticas sobre a “aparência ilusória da liberdade”<sup>107</sup>. E argumenta que:

Se depois desta análise da escolha volicional, tão completa e magistral, é ainda possível afirmar que o homem é livre; se ainda é lícito acreditar que, na ilusão de liberdade que nos dá a consciência, há alguma realidade; então não sei que valor

---

<sup>102</sup> Théodule Armand Ribot (1839-1916) foi o responsável pelo primeiro curso de psicologia experimental da Sorbonne, sendo o primeiro a ocupar a cadeira de psicologia experimental e comparada no Collège de France. É considerado o pai da psicologia científica francesa, contribuindo para o método psicopatológico. A obra citada por Nina Rodrigues é *Les Maladies de la Volonté*.

<sup>103</sup> Herbert Spencer (1820-1903) foi um filósofo inglês e um dos principais representantes do evolucionismo social e do positivismo na Inglaterra. Admirador de Charles Darwin, também é considerado o fundador da teoria do darwinismo social.

<sup>104</sup> RODRIGUES, 2011, p. 11.

<sup>105</sup> Tobias Barreto de Meneses (1839-1889) foi filósofo, crítico e jurista brasileiro, conhecido como um dos principais representantes da Escola do Recife. É o patrono da cadeira nº 38 da Academia Brasileira de Letras, por escolha do fundador, seu discípulo e amigo Sílvio Romero. Para mais informações bibliográficas: [academia.org.br/academicos/tobias-barreto/biografia](http://academia.org.br/academicos/tobias-barreto/biografia).

<sup>106</sup> Ver: BARRETO, Tobias. *Menores e Loucos em Direito Criminal*. Prefácio de Luiz Carlos Fontes de Alencar. Ed. fac.-sim. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2003. Disponível online em: [senado.leg.br/bdsf/item/id/496216](http://senado.leg.br/bdsf/item/id/496216).

<sup>107</sup> RODRIGUES, 2011, p. 16.

podem ter as deduções da lógica, nem que significação possam adquirir os frutos de sua observação científica.<sup>108</sup>

Convencido da importância da questão da liberdade para a discussão jurídica, julgando a impossibilidade do homem ser livre, Nina Rodrigues destaca as incoerências encontradas na concepção do jurista sobre o tema. De acordo com o autor, a “conciliação impossível que tenta Tobias Barreto entre o determinismo e o livre arbítrio acha a sua condenação a cada passo, nos próprios argumentos em que ele procura firmá-la”<sup>109</sup>. Refutando a ideia de Tobias Barreto de que a seleção social, como produto da vontade humana, ao apresentar-se em desacordo com a seleção natural, prova a existência da liberdade, por ser à vontade uma causa, Nina Rodrigues admite esta última, mas não compreende que daí seja possível deduzir que ela é livre. Ao discutir também a impulsividade epiléptica, discorda das conclusões de Tobias Barreto, que considera os atos impulsivos ações sem motivo; pelo contrário, Rodrigues objeta pela motivação psíquica, na qual causas externas – “objetivos, aparentes, os fins da ação” – e internas – “organizados, hereditários ou adquiridos, e inconscientes ou subscientes”<sup>110</sup> – revelam ao invés da existência de uma vontade livre, a falta dela. Desse modo, ao analisar “a teoria do livre-arbítrio relativo”<sup>111</sup> de Tobias Barreto, Nina Rodrigues declara:

Não é menos incompreensível, do ponto de vista do livre arbítrio, a declaração de Tobias Barreto de que ele “considera o crime como uma das mais claras manifestações do princípio naturalístico da hereditariedade”.<sup>112</sup>

A contradição apontada pelo médico diz respeito a uma tentativa do jurista de conciliar duas teorias distintas, ao defender a possibilidade de modificação da vontade e a sua declaração sobre o que considera ser o crime. O problema apontado por Nina Rodrigues corresponde à preocupação com a impunidade, que, segundo ele, faz repousar a responsabilidade do indivíduo sob quaisquer que sejam as perspectivas, sendo elas absolutas ou relativas, sobre a liberdade.<sup>113</sup> Ao prosseguir a discussão no capítulo três, passa para uma outra observação sobre o lugar das raças nos códigos penais brasileiros, e o ponto central relaciona-se com o princípio da igualdade das diversas raças brasileiras, salientando a consciência do direito e do dever nas “raças inferiores”.

---

<sup>108</sup> RODRIGUES, 2011, p. 19.

<sup>109</sup> RODRIGUES, 2011, p. 19.

<sup>110</sup> RODRIGUES, 2011, p. 20.

<sup>111</sup> RODRIGUES, 2011, p. 21.

<sup>112</sup> RODRIGUES, 2011, p. 20.

<sup>113</sup> No próximo capítulo, voltaremos a esse ponto para discutir essa preocupação com a impunidade e as relações estabelecidas com a responsabilidade.

Enfatizando que “o direito é um conceito relativo, e variável com as fases do desenvolvimento social da humanidade”<sup>114</sup>, Nina Rodrigues defende que, ao proceder o direito das condições existenciais de cada sociedade, “é sempre na psicologia das raças humanas existentes no Brasil que havemos de procurar a capacidade delas para o exercício das regras, de direito, que as regem”<sup>115</sup>. Apreciação essa que se deve a sua conclusão de que igualdade política não coincide com igualdade moral e física. Para demonstrar isso, em seu próximo capítulo, discute a composição étnica do povo brasileiro e a sua distribuição no território nacional. É interessante o comentário que faz sobre um importante interlocutor sobre o tema:

No ponto de vista histórico e social penso com o Dr. Sylvio Romero: todo brasileiro é mestiço, se não no sangue, pelo menos nas ideias.

Mas, no ponto de vista do direito penal, que ora nos ocupa, faz-se preciso considerar, no povo brasileiro, todos os elementos antropológicos distintos, como que ele atualmente se compõe.<sup>116</sup>

Discordando da avaliação de Sílvia Romero se levada do ponto de vista jurídico, Rodrigues considera fundamental definir os “elementos antropológicos” que compõem a sociedade. Podendo ser esses elementos “puros”, como a raça branca, a negra e o índio, e as que compreendem a maioria da população, os mestiços, que estariam distribuídos em vários grupos, devido a sua carência de “unidade antropológica”<sup>117</sup> – situação essa suficiente para contestar Sílvia Romero quanto à possibilidade de uma unidade étnica. Nina Rodrigues não acreditava nessa possibilidade e, muito menos, na dissolução da população negra por meio do cruzamento até um pleno predomínio da raça branca. Avaliamos o pessimismo do médico sob dois pontos de vista: o primeiro refere-se a sua confiança integral na ciência e na concepção de ciência a que prestava frequentes elogios; e a uma visão geográfica atenta à constituição das populações locais, mesmo que sob uma perspectiva determinista.

Feitas essas reflexões, nos capítulos V e VI, Nina Rodrigues dedica-se a analisar a população brasileira do ponto de vista da psicologia criminal, tratando primeiro dos índios e negros e, em seguida, dos mestiços. Em um trecho do capítulo V, o autor sintetiza essas ideias, apresentando os problemas que levanta:

Pode-se exigir que todas estas raças distintas respondam por seus atos perante a lei com igual plenitude de responsabilidade penal? Acaso, no célebre postulado da escola clássica e mesmo abstraindo do livre arbítrio incondicional dos metafísicos, se pode admitir que os selvagens americanos e os negros africanos, bem como os seus

---

<sup>114</sup> RODRIGUES, 2011, p. 27.

<sup>115</sup> RODRIGUES, 2011, p. 30.

<sup>116</sup> RODRIGUES, 2011, p. 31.

<sup>117</sup> De acordo com o autor, os mestiços compreendem: “1º os mulatos; 2º os mamelucos ou caboclos; 3º os curibocas ou cafuzos; 4º os pardos” (RODRIGUES, 2011, p. 32).

mestiços, já tenham adquirido o desenvolvimento físico e a soma de faculdades psíquicas, suficientes para reconhecer, num caso dado, o valor legal do seu ato (discernimento) e para se decidir livremente a cometê-lo ou não (livre arbítrio)? – Por ventura pode-se conceder que a consciência do direito e do dever que tem essas raças inferiores, seja a mesma que possui a raça branca civilizada? – ou que, pela simples convivência e submissão, possam aquelas adquirir, de um momento para o outro, essa consciência, a ponto de se adotar para elas conceito de responsabilidade penal idêntico ao dos italianos, a quem fomos copiar o nosso código?<sup>118</sup>

Na discussão que se pretende realizar, Nina Rodrigues acaba por nos mostrar os próprios limites epistemológicos de sua análise. Ao elencar a ciências biológicas como meio de explicação, coloca em questão o princípio do livre-arbítrio do Código Penal, ao criticar os legisladores brasileiros que:

em matéria de conhecimentos biológicos e sociológicos, não iam muito além do ensino religioso, influenciados por ele transportam para os códigos este princípio (...) do ponto de vista do livre arbítrio, devia ser tão injusto nos domínios penais, quanto, nos domínios sociais.<sup>119</sup>

Destacando enquanto uma questão complexa saber se a domesticação do índio e a submissão do negro seriam capazes de transformá-los em homens civilizados e, conseqüentemente, adequá-los à organização jurídica pela qual a sociedade é organizada, Rodrigues é enfático:

Então eles se poderão conter pelo temor do castigo e receio de violências, mas absolutamente não terão consciência de que seus atos possam implicar a violação de um dever ou o exercício de um direito, diversos, daquilo que até então era para eles direito e dever.<sup>120</sup>

Portanto, a dificuldade apontada pelo autor, refere-se à avaliação da responsabilidade do índio e do negro que, segundo ele, partilham dos mesmos direitos e colaboram na civilização do país. E o médico prossegue em suas observações que, atestada a impossibilidade de civilização do indígena, mesmo que pela catequese – como observou personalidades como Couto de Magalhães e José Veríssimo –, quanto ao negro, não é a incapacidade de civilização, mas a sua inferioridade cultural que constitui o obstáculo. Evocando o linguista e antropólogo Abel Hovelacque<sup>121</sup> e seus estudos sobre a questão da capacidade da raça negra, é quanto ao seu *rigor científico*, que suas observações merecem atenção. Rodrigues, citando o linguista, destaca que, “os negros africanos são o que são: nem melhores nem piores que os brancos; simplesmente eles pertencem a uma outra fase do desenvolvimento intelectual e moral”<sup>122</sup>. Se

---

<sup>118</sup> RODRIGUES, 2011, p. 43.

<sup>119</sup> RODRIGUES, 2011, p. 44.

<sup>120</sup> RODRIGUES, 2011, p. 44.

<sup>121</sup> Abel Hovelacque (1843-1896) foi um linguista e antropólogo francês do século XIX. Sua obra é mencionada no livro *Les Nègres de l'Afrique Souséquatoriale*, Paris, 1889.

<sup>122</sup> HOVELACQUE apud RODRIGUES, 2011, p. 47.

a evolução justifica o estágio atual dos negros africanos, é em termos de infantilidade que esses sujeitos vão ser descritos e definidas suas capacidades cognitivas. Tratando-se de uma questão científica pelas condições biológicas determinantes da raça, de acordo com o autor:

O negro não tem mau caráter, mas somente caráter instável como a criança, e como na criança – mas com esta diferença que ele já atingiu a maturidade do seu desenvolvimento fisiológico –, a sua instabilidade é a consequência de uma celebração incompleta. Num meio de civilização adiantada, onde possui inteira liberdade de proceder, ele destoa... como eram nossos países d’Europa, essas naturezas abruptas, retardatárias, que formam o grosso contingente do delito e do crime. As suas impulsividades são tanto melhores e mais frequentemente frequentadas para o ato antissocial, quanto às obrigações da coletividade lhes aparecem mais vagas, quanto elas são, em uma palavra, menos adaptáveis às condições de sua moralidade e do seu psíquico.<sup>123</sup>

Essa caracterização, fundamentada em Hovelacque, permite, segundo o autor, fazer uma “presunção lógica”: “a responsabilidade Penal, fundada na liberdade do querer, das raças inferiores, não pode ser equiparada a das raças brancas e civilizadas”. A questão aqui, é então dupla e estão interligadas, igualdade e liberdade são conceitos relativos para Nina Rodrigues, e apresentam-se assim como problema. Entretanto, “o problema não deve ser resolvido em termos gerais de raça, e exige ao contrário que se desça à apreciação e ao exame das individualidades”<sup>124</sup>, importância atribuída aqui aos exames psicológicos do criminoso. O quadro apresentado por Rodrigues revela a sua preocupação central, o estado normal. É a partir do “compromisso” com essa condição que o médico, em suas análises deterministas quanto ao negro e índio, lhe permite reconhecer exceções, pouco numerosas, mas existentes. Isso porque:

Posta a questão nestes termos, é fora de dúvida que mesmo nessas condições excepcionais, a psiquiatria moderna, chamada a se pronunciar sobre o grau de responsabilidade dos nossos criminosos, negros e índios, acabaria naturalmente, na grande maioria de casos, por lavrar um *verdictum* de irresponsabilidade em favor deles.<sup>125</sup>

Era em termos de ser ou não inimputáveis, de acordo com seu estado psicológico, que índios e negros adentrariam na discussão da responsabilidade penal, em clara oposição a escola clássica de direito penal. Fatores como a desigualdade biológica e social, os seus costumes e crenças e, portanto, fazem com que os princípios morais que os orientam sejam incompatíveis com o mais alto grau de civilização (europeia). É partindo de uma “história social biológica”, se assim podemos definir o tipo de análise que Nina Rodrigues faz, que o autor parte. Isso porque, de acordo com o médico, o exame que realiza o “autoriza plenamente, parece, a concluir

---

<sup>123</sup> HOVELACQUE apud RODRIGUES, 2011, p. 49, ênfase adicional.

<sup>124</sup> RODRIGUES, 2011, p. 50.

<sup>125</sup> RODRIGUES, 2011, p. 50.

que negros e índios, de todo irresponsáveis em estado selvagem, têm direitos incontestáveis a uma responsabilidade atenuada”. Essa questão será melhor desenvolvida no capítulo seguinte, quando abordaremos categorias que abarcarão o que seriam essas circunstâncias atenuantes. Prosseguindo no exame do livro, o penúltimo e sexto capítulo – *A população no ponto de vista da psicologia criminal – Os mestiços* – traz uma análise sobre o mestiçamento. E aqui, segundo o autor, o conflito, que já se estabelece no meio social pela “tendência a fazer, à força, iguais perante a lei seus efeitos, raças realmente tão distintas e desiguais, apresenta-se agora em um análogo o que se realiza no indivíduo mestiço, onde encontram-se qualidades físicas, fisiológicas e psíquicas, não só distintas, mas ainda de valor muito diferente do ponto de vista do conceito evolutivo do aperfeiçoamento humano”<sup>126</sup>.

É verdade biológica bem conhecida que nos cruzamentos de espécies diferentes o êxito é tanto menos favorável quanto mais afastada na hierarquia zoológica estão entre si as espécies que se cruzam. Nestes casos o cruzamento acaba sempre por dar nascimento a produtos evidentemente anormais, impróprios para a reprodução e representando na esterilidade de que são feridos, estreitas analogias com a esterilidade terminal da degeneração psíquica.<sup>127</sup>

Se os cruzamentos não resultam em produtos estéreis, a anormalidade passa a originar-se no campo psíquico. Rodrigues transcreve um trecho da sua principal referência nesse livro, elucidativa: “Qual é o efeito da mistura das raças sobre a natureza mental, inquire Spencer (*Essais Scientifiques*, Paris, 1879), como um dos grandes problemas da psicologia comparada da humanidade? (...) Dá-se o mesmo para a natureza mental?”<sup>128</sup>. A natureza mental dos mestiços impõe-lhes a degradação e a indolência, e o aparato legal que o combate se apresenta de forma ineficaz.<sup>129</sup> Os pontos principais discutidos por Nina Rodrigues sobre a psicologia criminal relacionam-se, sobretudo, com a prática dos exames médico-psicológicos. Todos esses estudos da composição étnica de uma avaliação jurídica sob o ponto de vista da evolução são meios de tornar o exame mais rigoroso cientificamente para o médico. Das conclusões que consistem em suas análises, a seguinte parece resumir toda a discussão: “Dos mestiços, eu não pretendo certamente que sejam todos irresponsáveis. Tanto importaria afirmar que são todos degenerados”<sup>130</sup>. Não é na condição de irresponsáveis que todos devem ser colocados, mas é enquanto degenerados que podem ser classificados, pois a criminalidade no mestiço brasileiro

---

<sup>126</sup> RODRIGUES, 2011, p.53.

<sup>127</sup> RODRIGUES, 2011, p. 53.

<sup>128</sup> RODRIGUES, 2011, p. 54.

<sup>129</sup> Nina Rodrigues se refere ao Código Penal de 1890, mais especificamente ao art. 399. Este artigo encontra-se no *Capítulo XIII – Dos Vadios Capoeiras*. Ver: [planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1851-1899/d847.htm](http://planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1851-1899/d847.htm).

<sup>130</sup> RODRIGUES, 2011, p. 71.

não só está relacionada às condições prejudiciais do mestiçamento, mas às suas raízes degenerativas.

## CAPÍTULO 2 – NORMAL, ANORMAL E PATOLÓGICO NOS ESTUDOS DE NINA RODRIGUES

Este capítulo apresenta o modo como as noções de normal, anormal e patológico aparecem nos trabalhos de Nina Rodrigues, a partir do conceito de degeneração. Para isso, percorremos o conceito de degeneração e o seu sentido para a medicina mental. As fontes apresentadas no decorrer do capítulo nos permitem acompanhar como o médico utiliza essa construção discursiva. Do mesmo modo, os trabalhos de Nina Rodrigues sobre psicologia coletiva também são abordados neste capítulo, onde essas noções – normal, anormal e patológico – são eixos de articulação para o exame que elabora sobre os negros, os mestiços e os fenômenos sociais.

A teoria da degenerescência é uma construção discursiva importante para pensarmos nessas noções de normal, anormal e patológico, sobretudo no pensamento médico. Por esse motivo, recorreremos aos estudos do professor Serpa Jr. e da professora Sandra Caponi para refletirmos sobre o conceito de degeneração, muito presente nos textos rodrigueanos.

Como bem observou Serpa Jr., em seu texto *O Degenerado*, é preciso fazer uma precisão acerca do emprego dos termos “degeneração” e “degenerescência”.<sup>131</sup> O autor destaca a contribuição de Jean-Marc Dupeu para a “compreensão filológica e semântica acerca do emprego desses termos”<sup>132</sup>.

De verbos intransitivos, como degenerar, podem derivar substantivos, formados ao se agregar os sufixos ‘-ção’ ou ‘-ência’ – os primeiros descrevem a ação do verbo; os outros, o resultado dessa ação. Para dar um outro exemplo: aparecer, aparição e aparência. Além disso, como mostra Dupeu (1976), em dicionários médicos publicados no século XIX ou no início do século XX degeneração e degenerescência são frequentemente usadas como sinônimos, a preferência recaindo ora sobre uma, ora sobre outra das duas palavras.<sup>133</sup>

Essa observação se torna ainda mais interessante se considerarmos o trabalho de Dupeu sobre quais foram os usos da palavra degenerescência no período da publicação do *Traité des dégénérescences*, de Bénédicte-Augustin Morel<sup>134</sup>. De acordo com Serpa Jr., a primeira acepção relacionava-se à degradação dos costumes. O que diferia do sentido adotado no campo da

---

<sup>131</sup> Ver: SERPA JR., Octavio Domont de. *O Degenerado. História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 17, supl. 2, dez. 2010, p. 447-473.

<sup>132</sup> SERPA JR., 2010, p. 448.

<sup>133</sup> SERPA JR., 2010, p. 448.

<sup>134</sup> Bénédicte-Augustin Morel (1809-1873) foi um psiquiatra francês cuja teoria da hereditariedade dos transtornos mentais, desenvolvida em seu *Traité des Dégénérescences Physiques, Intellectuelles et Morales de l'Espèce Humaine et des Causes qui Produisent ces Variétés Maladies*, influenciou fortemente o pensamento psiquiátrico até o início do século XX. Para Morel, a degenerescência era um desvio do tipo perfeito, ou seja, em sua concepção, seria o homem criado por Deus.

anatomopatologia, que seria “talvez o mais importante no início do século XIX”<sup>135</sup>, empregado “como ‘passagem’ – de um tecido – de um estado primitivo a um estado inferior ou pior”<sup>136</sup>, a exemplo disso o caso de “substituição de um tecido normal por um tecido canceroso”.<sup>137</sup> O terceiro uso, presente em Morel e no discurso médico da época, consistia em um “registro bioantropológico” que partiria da ideia da existência de um tipo primitivo perfeito que se degradaria de forma gradual e progressiva.

Ao analisar o *Traité des Dégénérescences*, de Morel, Serpa Jr. mapeia os principais temas que são encontrados na obra e tenta esclarecer a relação entre alienação mental e degenerescência. De acordo com o autor, o desenvolvimento do conceito aparece em uma relação nebulosa de causa e efeito em que, por um lado, a alienação apresenta-se como uma espécie de degenerescência e, pelo outro, aponta como predisposição para a manifestação da alienação mental.

Apesar dessa imprecisão, segundo o autor, a degenerescência e/ou o degenerado apresentam características que permitem serem reconhecidos. Dentre elas, a transmissão hereditária tem um lugar importante, porque é a partir desse fenômeno que se pode falar em uma degradação progressiva dos degenerados no decorrer das gerações. A consequência disso seria a esterilidade e, como resultado, a impossibilidade de transmitir o tipo de sua degenerescência. Serpa Jr. destaca que, quando Morel afirma que, por esse motivo, a existência dos degenerados é limitada, podemos compreender porque, para ele, a degenerescência é ‘na’, e não ‘da’, espécie humana. A explicação estaria dividida em dois grandes motivos: o primeiro, relacionado a sua concepção fixista em biologia, o que impediria de acreditar que uma espécie daria origem a outra; e segundo, que o psiquiatra seria partidário de uma ideologia do progresso, inspirada por Philippe Buchez<sup>138</sup>, em que a espécie humana estaria destinada à perfectibilidade em virtude do lugar que lhe era atribuído na obra divina da criação.

A outra característica, segundo o autor, estava relacionada à presença de traços físicos e morais, em que o “tamanho da cabeça, altura, cor dos cabelos e da pele, temperamento, fertilidade, capacidade intelectual, inclinações morais e controle dos instintos”<sup>139</sup> determinariam os “estigmas da degenerescência”<sup>140</sup>. Para Serpa Jr., a referência por Morel a esses estigmas não significaria a “inclusão da degenerescência em um fisicalismo

---

<sup>135</sup> SERPA JR., 2010, p. 449.

<sup>136</sup> SERPA JR., 2010, p.449.

<sup>137</sup> SERPA JR., 2010, p. 449.

<sup>138</sup> Philippe-Joseph-Benjamin Buchez (1796-1865), foi um historiador, sociólogo e político francês. No período da Restauração Francesa, esteve envolvido na política, tendo sido um dos fundadores do Movimento dos Carbonários.

<sup>139</sup> SERPA JR., 2010, p. 451.

<sup>140</sup> SERPA JR., 2010, p. 451.

anatomoclínico”, predominante no campo médico da época. Ainda que o propósito do psiquiatra fosse a conformidade entre os princípios organizadores do estudo das doenças no domínio da medicina em geral e o estudo e a terapêutica da alienação mental, ele propõe, de acordo com o autor, que seja conferido outro sentido à palavra lesão, que fosse mais amplo no contexto da sua teoria. A introdução da noção de hereditariedade em substituição das lesões permitiria, e daí a maior originalidade de Morel, segundo Serpa Jr., que a organização de uma classificação das doenças não precisasse considerar elementos como lesões e sintomas.

Em um momento em que o saber psiquiátrico se constituía sem conseguir reduzir o hiato que o separava do restante da medicina, e permanecia, portanto, em pane de legitimidade científica e social, a hereditariedade teve função redentora, pois ofereceu um vocabulário do qual se serviu, em sua abrangência, a teoria da degenerescência, e que, por um lado era comum ao das disciplinas que alimentavam a medicina – as ciências naturais, a fisiologia, a patologia – e que, por outro, era suficientemente vago e aberto para acolher todas as incertezas da qual padecia o saber sobre a loucura, além de permeável ao plano dos valores morais. Dessa forma, a adoção da hereditariedade como mecanismo etiológico principal da degenerescência e da loucura permitia uma flexibilidade explicativa de eficiência dificilmente comparável no contexto da época, além de fornecer uma ancoragem fisicalista ao estudo da loucura.<sup>141</sup>

Portanto, para os contemporâneos da teoria da degeneração, a introdução dessa noção pôde dar à psiquiatria sua fundamentação ao mesmo tempo que essa teoria permitia a introdução de métodos da ciência positiva na medicina mental. Para Serpa Jr., a principal característica do *Traité des Dégénérescences* foi o “alargamento do campo de ação da medicina mental”<sup>142</sup>. Em um contexto histórico e social de críticas ao tratamento asilar da época, Morel propôs outro tipo de tratamento na medicina mental, que priorizasse a higiene, a profilaxia e o tratamento dos casos em estado agudo. Dessa forma:

Expressão da ampliação do campo de intervenção da medicina mental, em consonância com a proposição de ‘moralização das massas’, a profilaxia era entendida como a “ciência que tem por objetivo combater as causas das doenças e prevenir seus efeitos” (Morel, 1857, p. 690), e dividia-se em ‘defensiva’ e ‘preservadora’. A primeira ocupava-se em “sequestrar os indivíduos nocivos”, num “objetivo de segurança pública” (p. 691), e a segunda devia se ocupar da modificação das condições intelectuais, físicas e morais daqueles que foram afastados do convívio social pela ação da primeira.<sup>143</sup>

A higiene e a profilaxia aparecem como recursos de intervenção social basilares para o tratamento médico na teoria da degenerescência. Por esse motivo, o “meio” surge como um fator determinante para a produção das condições degenerativas, sem, contudo, entrar em conflito com a proposição da hereditariedade. O motivo, de acordo com Serpa Jr., estaria na

---

<sup>141</sup> SERPA JR., 2010, p. 448.

<sup>142</sup> SERPA JR., 2010, p. 455.

<sup>143</sup> SERPA JR., 2010, p. 456.

possibilidade de a degenerescência poder ser herdada ou adquirida, em que o “‘meio’ seria capaz de explicar em termos causais a maior parte das degenerescências adquiridas”<sup>144</sup>. O autor relaciona isso à teoria da herança dos caracteres adquiridos, em decorrência do pensamento lamarckiano, presente nos estudos dos seres vivos na França do século XIX; dessa forma, meio e hereditariedade se relacionavam de maneira contínua no quadro da degenerescência.

É pertinente uma observação teórico-metodológica sobre a importância do “meio” na constituição do conceito de degeneração. O historiador Tiago Almeida, estudioso dos trabalhos do médico e filósofo Georges Canguilhem, em seu texto *Georges Canguilhem e o Pensamento Médico*, traz uma consideração que consideramos importante para reflexão. Segundo ele, “em vez de opor *normal* e *patológico*, o que Canguilhem propõe, a título de axioma, é que se oponha *saúde* e *doença*”; isso justifica-se, “pois, saúde é mais que normal – de um ponto de vista biológico, estatístico ou psíquico: *saúde* é normatividade”. Essa normatividade, segundo o autor, “é a capacidade do indivíduo de criar normas, a capacidade do indivíduo de permanecer *normativo* diante das inconstâncias do meio”<sup>145</sup> – apreciação relevante do autor sobre o tema das normas e o do normal elaborado por Canguilhem para o *Cours de Philosophie Générale et Logique*<sup>146</sup> e para seu curso na Faculdade de Letras de Estrasburgo. O “meio”, capaz de explicar em termos causais a maior parte das degenerescências adquiridas, teria aí seu papel normativo, do qual nos fala Almeida e nos mostra Canguilhem, no qual seriam estabelecidas relações entre o meio e o ser vivo, e a partir disso determinado a condição de *normalidade* do indivíduo.

A importância atribuída ao meio para a formulação da degenerescência pode ser descrita levando em consideração o momento histórico em que a discussão estava inserida. A observação contextual de Serpa Jr. é elucidativa, no que se refere à expansão da teoria de Morel para fora do domínio da psiquiatria e sua difusão na Europa, uma vez que isso só foi possível porque ela abarcava elementos provenientes de preocupações mais amplas sobre o social. Uma Europa em vias de transformação social e econômica, diante de uma Revolução Industrial que transformara a organização das cidades e as relações de trabalho, criava uma sensação de que os “progressos” da civilização estavam aumentando os casos de loucura e seu distanciamento da natureza. O autor destaca que essas preocupações eram respaldadas em vários dados

---

<sup>144</sup> SERPA JR., 2010, p. 456.

<sup>145</sup> Ver: ALMEIDA, Tiago Santos. Canguilhem e o Pensamento Médico. In: MOTA, André; MARQUES, Maria C. da C. (org.). *História, Saúde Coletiva e Medicina: Questões Teórico-Methodológicas*. São Paulo: Hucitec, 2018, p. 217-249.

<sup>146</sup> Em português: “Curso de Filosofia Geral e de Lógica”. De acordo com Almeida, Canguilhem havia ministrado, no ano de 1942 a 1943, um curso sobre as normas e o normal na Faculdade de Letras de Estrasburgo. Esse tema era originalmente tema elaborado pelo médico naquele ano para o Curso de Filosofia Geral e de Lógica.

estatísticos, que na década de 1840 “procuravam descrever os horrores da miséria urbana e apresentar as suas possíveis consequências sobre a saúde física e moral do proletariado”<sup>147</sup>.

Ainda de acordo com Serpa Jr.:

É nesse contexto, no qual a burguesia apreende a ‘nova pobreza’ – nascida da Revolução Industrial – que Morel vai redigir o seu *Traité des dégénérescences*, em que todas estas crenças e pressuposições seriam veiculadas com uma roupagem científica. Seu livro é um legítimo representante de uma época que procurava naturalizar conflitos sociais, por um lado, e pretendia atribuir ao resultado de uma “escolha moral indevida” o assombroso rosto que a parcela abastada da população enxergava nos miseráveis que se comprimiam na periferia das cidades, nas prisões e nos asilos, por outro. Indo ao encontro de alguns dos mais importantes medos coletivos da época, não é de estranhar que a teoria da degenerescência tenha conhecido a difusão que teve e tenha servido como caução para uma legitimidade social que a corporação psiquiátrica tanto buscava.<sup>148</sup>

Além desse contexto conturbado mais geral, a obra de Morel foi redigida também em uma conjuntura interna em que o alienismo ocupava um lugar marginalizado na medicina, distanciando-se do resto do campo “pelo seu lugar de exercício – o asilo –, pela terapêutica que aí se praticava – o tratamento moral –, bem como em larga medida pelos seus referenciais teóricos inaugurais”<sup>149</sup>, tornando-se a especialidade menos procurada para os médicos. Portanto, segundo Serpa Jr., o *Traité des Dégénérescences* foi produzido tomando por base os problemas que estavam colocados para o tratamento asilar. Por esse motivo é comumente vista como a “parte ‘antropológica’ da obra de Morel”<sup>150</sup>, à medida que seu *Traité des Maladies Mentales* consistiria na aplicação psiquiátrica da teoria da degenerescência. Esta última destacaria a importância de “conhecer a disposição dos indivíduos para adquirir tal doença e não outra”<sup>151</sup>. Para isso, Morel organizaria, em séries causais, podendo ser físicas e morais, o que ele chamou de “causas predisponentes”, gerais ou individuais, e “causas ocasionais ou excitantes”, enquanto a classificação etiológica sugerida no *Traité des Maladies Mentales* compreendia seis categorias das quais, o primeiro grupo, alienações hereditárias, foi o que alcançou maior repercussão e recebeu maior atenção de Morel.

Esse primeiro momento de inserção da teoria da degenerescência no debate psiquiátrico por Morel seguiu-se, trinta anos depois, com Valentin Magnan representando outro momento importante para a noção de degenerescência. De acordo com Serpa Jr., alguns acontecimentos no meio científico e intelectual do período, refletiram na formulação de degenerescência

---

<sup>147</sup> SERPA JR., 2010, p. 456.

<sup>148</sup> SERPA JR., 2010, p. 456; itálico no original.

<sup>149</sup> SERPA JR., 2010, p. 458.

<sup>150</sup> SERPA JR., 2010, p. 458.

<sup>151</sup> SERPA JR., 2010, p. 458.

elaborada por Magnan. O primeiro deles esteve relacionado à difusão e assimilação do darwinismo no âmbito intelectual francês. De acordo com o autor:

Desde a primeira tradução francesa da *Origem das Espécies*, que data de 1862, o pensamento de Charles Darwin (1809-1882) enfrentou grande resistência por parte dos naturalistas franceses, principalmente de Robin e Flourens. Apesar disso, em 1875, o verbete ‘darwinismo’ é introduzido simultaneamente no dicionário da Academia Francesa e na Enciclopédia das Ciências Médicas. Nesse mesmo ano as teses de Darwin começam a ser ensinadas no Museu de História Natural, na Sorbonne e na Escola de Antropologia de Paris. Finalmente, em 1878, a Academia Francesa das Ciências acolhe favoravelmente a candidatura de Darwin. Pode-se dizer, portanto, que na década de 1880 o darwinismo já tinha sido assimilado pela cultura francesa. Mas não sem misturas. Desde 1870 desenvolvia-se uma ressurgência do pensamento lamarckiano, de modo que muito frequentemente a assimilação de Darwin se deu via Jean-Baptiste de Lamarck (1744-1829), ou seja, Darwin foi lido e interpretado de forma a confirmar ou completar a teoria lamarckista.<sup>152</sup>

Dentro desse contexto de assimilação, a seleção natural passa a desempenhar função explicativa que assinala um progresso biológico contínuo, transformando o darwinismo em uma espécie de “garantia” científica para a ideologia do progresso. Somado a isso, outros acontecimentos teriam marcado o contexto de Magnan, como o surgimento da teoria Friedrich August Weismann<sup>153</sup>, que, segundo Serpa Jr., teria sido “um duro golpe na concepção quase dogmática da herança dos caracteres adquiridos”<sup>154</sup>. Essa teoria concebida a separação entre os tecidos germinativos, portadoras dos caracteres adquiridos, e os tecidos somáticos, contrariando a concepção de caracteres adquiridos. Serpa Jr. destaca:

Como era de se esperar, o papel da hereditariedade mórbida em geral e da degenerescência em particular, tende a ser questionado, embora ainda em escala reduzida. Para Ribot e Féré, o papel da hereditariedade, sobretudo sob a forma dessemelhante – transmissão hereditária da doença sob uma forma diferente (modificação das formas, sede ou lesão) – na patologia mental e nervosa, segue sendo fundamental.<sup>155</sup>

Apesar disso, não impediu que continuasse o debate sobre a relação entre degenerescência e hereditariedade. Muito pelo contrário, as descobertas no campo da embriologia e teratologia experimentais, deslocamento da atenção dada à transmissão de caracteres hereditários para a influência do meio no processo de geração intrauterina, “contribuirão para gerar discussões acerca da identidade hereditário/degenerado”<sup>156</sup>. Foi dentro

---

<sup>152</sup> SERPA JR., 2010, p. 461.

<sup>153</sup> Friedrich August Weismann (1834-1914), biólogo alemão, é geralmente reconhecido por suas contribuições teóricas sobre hereditariedade. A primeira refere-se à crítica ao princípio dos caracteres adquiridos e, a segunda, à diferenciação entre “plasma germinativo”, material contido nas células reprodutivas responsável pela hereditariedade, e o “plasma somático”, que representaria as células do restante do corpo.

<sup>154</sup> SERPA JR., 2010, p. 462.

<sup>155</sup> SERPA JR., 2010, p. 462.

<sup>156</sup> SERPA JR., 2010, p. 462.

dessas transformações no meio intelectual que Magnan desenvolveu sua concepção de degenerescência, mais precisamente sobre o degenerado.

De acordo com Serpa Jr., é no livro *Les Dégénérés*, com coautoria do seu ex-aluno Paul Maurice Legrain<sup>157</sup>, que Magnan apresentou sua concepção sobre o tema de maneira mais sistemática. Apesar de recusar a ideia de Morel sobre a definição do degenerado como um desvio do tipo primitivo perfeito, Magnan demonstra reconhecimento pelo seu papel na psiquiatria em introduzir o conceito de degenerescência, assim como “a dimensão etiológica na classificação das doenças mentais e o papel da hereditariedade na série causal da degenerescência e das diferentes formas de loucura”<sup>158</sup>.

Diferentemente de Morel, Magnan caracteriza a degenerescência como “um estado patológico e *não um estado* regressivo, uma anomalia reversiva”<sup>159</sup>. As causas apresentadas por Magnan e Legrain para o produto degenerado pouco difere da estabelecida por Morel, apesar de dividi-las em duas classes – influências hereditárias e influências adquiridas ou acidentais – com o propósito “de evitar a confusão entre hereditários e degenerados, uma vez que ela pretende indicar que é possível ser degenerado sem ser hereditário”.<sup>160</sup>

Magnan divide a alienação em dois grandes grupos: as que ocorrem nos hereditários ou predispostos e alienações acidentais em um sujeito normal. O primeiro grupo é subdividido em predispostos simples e predispostos com degenerescência. Enquanto no primeiro estão inclusas as formas simples de loucura, sem distúrbio de inteligência, os delírios alucinatórios, de caráter transitório, e os delírios complexos; no segundo, são agrupados os predispostos com degenerescência, em que a predisposição pode ser hereditária ou adquirida e provoca uma perturbação aguda das funções psíquicas, constituindo uma condição sempre anormal. Dessa forma, esses predispostos possuem “anomalias” que podem ser percebidas desde o nascimento. Portanto, predispostos com degenerescência são considerados, na maioria das vezes, produto da “acumulação de taras hereditárias”, podendo também chegar a esse estado por meio de outros agentes, como algumas doenças. Segundo Serpa Jr., além disso, esse grupo apresenta estigmas físicos e morais que permitem ser reconhecidos. De acordo com o autor:

Os estigmas físicos são sempre “distrofias, atrofias, dismorfias, hipermorfias e amorfias”, que se expressam sintomaticamente como “desordens, irregularidades, superatividades ou desaparecimentos funcionais”. Os exemplos citados são as malformações cranianas, as distrofias faciais, o lábio leporino, anomalias dentárias, o

---

<sup>157</sup> Paul-Maurice Legrain (1860-1939) foi um médico francês, aluno do psiquiatra Valentin Magnan. Em sua tese, *Le Délire chez les Dégénérés* (1886), discutiu o delírio nos degenerados, sendo também um ativista da luta contra o alcoolismo.

<sup>158</sup> SERPA JR., 2010, p. 463.

<sup>159</sup> MAGNAN; LEGRAIN, 1895, p. 74; itálico no original, apud SERPA JR., 2010, p. 463.

<sup>160</sup> SERPA JR., 2010, p. 464.

estrbismo congênito, os distúrbios congênitos da fala, o vitiligo, os dedos e artelhos palmados, o pé varo, o hermafroditismo, a anorquidia ou a criptorquidia etc. Em todas essas circunstâncias haveria desequilíbrio e/ou assimetria. Os estigmas morais são subsumidos sob o denominado estado mental dos degenerados, que se caracteriza por um desequilíbrio do funcionamento dos “diversos centros – psíquicos, sensitivos e espinhais – escalonados ao longo do eixo cerebrosinal.”<sup>161</sup>

Logo, tanto nos estigmas físicos quanto psíquicos, a noção que prevalece é a de desequilíbrio. Como bem coloca Serpa Jr., para Magnan e Legrain, “o degenerado é sempre um desequilibrado”<sup>162</sup>, noção essa que é destacada das demais como característica definidora da condição do degenerado. Interessante o comentário do autor, ao falar sobre a permanência da noção de “desequilibrado” na psiquiatria francesa mesmo depois dos temas da degenerescência e do degenerado terem sido quase completamente abandonados.

Ainda sobre os predispostos com degenerescência, estes são classificados em “degenerados superiores” ou “desequilibrados”, em que a “inteligência permaneceu brilhante, mas é profundamente mal equilibrada; são os originais, os bizarros, os excêntricos”<sup>163</sup>; e os colocados abaixo destes, os “fracos de espírito”, os quais integram os débeis, os imbecis ou idiotas.

Serpa Jr. esclarece que a posição de Magnan sobre as relações entre degenerescência e loucura, comparada à de Morel, se apresenta de uma forma um pouco mais clara. Isso justifica-se por alguns motivos nas formulações de Magnan: a hereditariedade, mesmo que mantenha estreita relação com o processo degenerativo, não se confunde com ela e, portanto, estão mais separadas, podendo estar presente tanto nos predispostos degenerados como nos predispostos simples; em relação à alienação, há formas que podem atingir indivíduos predispostos pela degenerescência e outras que atingem predispostos que não são degenerados ou indivíduos sem qualquer predisposição. Ademais, de acordo com Serpa Jr., para Magnan, na categoria de hereditários degenerados, o segundo termo é mais evidenciado, mesmo que de forma paradoxal, em que os casos que entram nessa “rubrica a degenerescência foi adquirida”.<sup>164</sup> O debate da degenerescência teria se deslocado para uma maior atenção em torno do “degenerado”.

Como verificamos, essas ideias estão muito presentes em nossas fontes, a própria colocação que “o degenerado é um desequilibrado” aparece textualmente nas discussões de Nina Rodrigues, assim como outras categorias psiquiátricas da época, como “degenerados superiores” e os “fracos de espírito”. Ademais, toda a discussão relacionando histeria e degenerescência nos estudos de Nina Rodrigues sobre psicologia social, como por exemplo o

---

<sup>161</sup> SERPA JR., 2010, p. 465.

<sup>162</sup> SERPA JR., 2010, p. 465.

<sup>163</sup> MAGNAN; LEGRAIN, 1895, p. 65, apud SERPA JR., p. 466.

<sup>164</sup> SERPA JR., 2010, p. 467.

caso de Itapagipe que veremos, parte da associação iniciada por Jean Charcot. As noções de normal, anormal e patológico estão diretamente relacionadas à ideia de degeneração, na qual Nina Rodrigues vai buscar fundamentação para suas análises, assim como se fazem presentes em suas reflexões sobre o campo ainda muito novo no Brasil do século XIX, a psicologia social.

## 2.1 A degeneração dos mestiços brasileiros

Se a anormalidade tem um tipo antropológico privilegiado, a patologia parece assombrá-los recorrentemente. É o que, para Nina Rodrigues, parece comprovar suas observações. Analisados do ponto de vista da raça, para o autor os mestiços são instáveis e por esse motivo propícios aos males das suas raças originárias. Vejamos um pouco mais sobre isso em seus estudos.

O seu texto *Os Mestiços Brasileiros*, publicado pela primeira vez no *Brazil-Médico*, em 1890<sup>165</sup>, tem como objetivo estabelecer uma classificação rigorosa para a população brasileira, sobretudo, dos mestiços. Nina Rodrigues, ao mencionar alguns trabalhos de colegas sobre a preocupação com a influência da raça negra em suas investigações médicas, destaca como a ideia de uma reação patológica distinta conforme o tipo antropológico que compõe a sociedade brasileira tinha profundas “raízes na consciência do nosso público profissional”.<sup>166</sup> Dessa forma, o mestiçamento da população brasileira apresentava-se como um obstáculo por não se tratar ainda de uma “individualidade antropológica”<sup>167</sup>, pois:

Na fase em que se acha a constituição da nossa população, se já é lícito falar-se de uma individuação mestiça como produto histórico, não é permitido aceitar ainda a existência de um grupo etnológico único passível de uniformidade na manifestação de um caráter antropológico do valor das aptidões mórbidas.<sup>168</sup>

Tratando-se do problema do que o autor chama de etnologia patológica, e da impossibilidade de aceitar uma uniformidade quanto às “aptidões mórbidas” no cruzamento de raças, Rodrigues vai contestar a forma como aparece nas estatísticas médicas a classificação dos brasileiros restritas entre brancos, pardos e pretos. Para o médico:

Incluir, com efeito, num mesmo grupo de pardos ou mestiços não só os mulatos, mestiços do branco com o negro, como os mamelucos, mestiços do branco com o

---

<sup>165</sup> Ver: RODRIGUES, Raimundo Nina. *Os Mestiços Brasileiros*. *Brazil-Médico*, Rio de Janeiro, fev.-mar. 1890. O texto também pode ser encontrado na coletânea organizada por Arthur Ramos. Edição que utilizamos aqui como fonte principal. Ver: RODRIGUES, Raimundo Nina. *Os Mestiços Brasileiros*. In: RODRIGUES, Raimundo Nina. *As Coletividades Anormais*. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2006, p. 127-138.

<sup>166</sup> RODRIGUES, 2006, p. 128.

<sup>167</sup> RODRIGUES, 2006, p. 128.

<sup>168</sup> RODRIGUES, 2006, p. 128.

índio e os mulatos que voltam ao negro, não é somente fazer uma classificação de todo ponto artificial e arbitrária, é negar previamente, como fator etiológico, todo valor a semelhante discriminação de raças.<sup>169</sup>

A crítica de Nina Rodrigues direciona-se principalmente para a maioria das estatísticas hospitalares e clínicas de ensinos das faculdades de medicina que adotam essa divisão. Para demonstrar o problema dessa metodologia, o médico parte de uma análise dos caracteres patológicos identificados em estudos de seus colegas que levaram em consideração essa divisão. Ele recorre aos estudos do Dr. José Moura<sup>170</sup>, a quem, segundo ele, a questão da influência patológica nas diferentes raças também chama atenção, levantando o problema das variações do campo visual de acordo com as diversas raças nacionais. Em diálogo com outro par, Dr. Paula Rodrigues<sup>171</sup>, sobre a estatística da frequência do glaucoma<sup>172</sup>, apresentada desta forma:

Sobre 154 glaucomatosos eram:

|                |    |
|----------------|----|
| brancos .....  | 52 |
| mestiços ..... | 35 |
| pretos .....   | 67 |

o que dá a seguinte proporção centesimal:

|                |                       |
|----------------|-----------------------|
| brancos .....  | 1,98%                 |
| mestiços ..... | 4,18%                 |
| pretos .....   | 12,38% <sup>173</sup> |

A discussão que interessa Rodrigues sobre a temática é, especificamente, a frequência do glaucoma nos mestiços brasileiros nessa distribuição, que considera insuficiente mesmo se tidos os mestiços de branco ou de negro – pois inclui-se aí a denominada “raça americana”, cuja frequência não aparece e, muito menos, sua distinção dos mestiços de raça africana. Desse modo, o problema apontado por Rodrigues consiste em não saber se a raça africana “transmitiu aos produtos do seu cruzamento com os brancos a predisposição de que goza para o glaucoma,

---

<sup>169</sup> RODRIGUES, 2006, p. 129.

<sup>170</sup> José Cardoso de Moura Brasil (1849-1928) formou-se pela Faculdade de Medicina da Bahia, em novembro de 1872, defendendo a tese *Tratamento Cirúrgico da Catarata*. Desde 1876, durante mais de cinco décadas, exerceu a clínica oftalmológica na cidade do Rio de Janeiro. Durante sua vida, manteve relações profissionais com importantes oculistas, frequentando clínicas de Londres e Viena a cargo de renomados oftalmologistas e ocupando cargo de chefe de clínica do professor De Wecker, em Paris. Ver: [anm.org.br/jose-cardoso-de-moura-brasil](http://anm.org.br/jose-cardoso-de-moura-brasil).

<sup>171</sup> Francisco de Paula Rodrigues (1863 –) formou-se na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, onde colou grau de doutor com a tese *Glaucoma*, de 1887. Além de dedicar-se ao campo da oftalmologia, ocupou cargos importantes durante sua vida; foi chefe de clínica do professor Wecker, em Paris, e de Moura Brasil, no Rio de Janeiro.

<sup>172</sup> Glaucoma é uma doença ocular que tem como principal característica a elevação da pressão intraocular e pode comprometer a visão devido às lesões no nervo ótico.

<sup>173</sup> RODRIGUES, 2006, p. 130.

ou se devemos atribuir aquela frequência acusada pela estatística à intervenção de uma predisposição análoga, ou mais forte ainda na raça não considerada”<sup>174</sup>.

A influência patológica nas diferentes raças e o problema das variações do campo visual como tema de discussão desses médicos nos permitem recuperar os estudos de Canguilhem, abordados em seu ensaio *O normal e o patológico*<sup>175</sup>, para avaliarmos o pensamento médico desses clínicos. Ao examinar em seu texto a tese, que repercutiu amplamente no século XIX, de que os fenômenos patológicos seriam apenas variações quantitativas, e não qualitativas, dos fenômenos normais do organismo, Canguilhem mostra como se formou uma teoria que identifica “doença e saúde como variações quantitativas dos mesmos fenômenos fisiológicos.”<sup>176</sup> Essa tese, que reconhece uma continuidade entre o normal e o patológico, acabou por corroborar com a ideia de que “a técnica seria aplicação da ciência, que a medicina seria aplicação dos conhecimentos fisiológicos.”<sup>177</sup> Com isso, se tornou possível afirmar a objetividade da patologia, que daria à racionalidade científica moderna uma forma bem particular de compreender a prática médica. A partir de então, a ideia de saúde seria equivalente ao mais frequente, ao habitual, à média, à frequência dos fenômenos quantitativos observados numa população, fazendo aparecer, no pensamento médico, como condição para o diagnóstico e para a terapêutica “verdadeiramente científicos” a exigência de produção de dados estatísticos sobre os fenômenos biológicos da população.

É em termos quantitativos e de frequência que Nina Rodrigues vai dialogar com seus pares para falar sobre as doenças da população brasileira, sendo nesse ponto que o debate canguilhemiano tem seu maior valor na nossa reflexão. A estatística da frequência do glaucoma, por exemplo, revela, nesse caso, a objetividade que se tenta atribuir a esse levantamento relacionando-se o que pode ser considerado dentro do “normal”, na população negra e mestiça em termos de frequência, mas de “patológico” em termos de análise clínica. A questão do nosso problema não é negar a existência do glaucoma na avaliação médica, mas como as categorias de normal e patológico nessa análise tendem a se relacionar com algo que não diz respeito ao doente, no sentido da experiência patológica. Mas relaciona-se com a doença e a “raça” do indivíduo, ou seja, a doença de fato existe, mas como ela é colocada diz mais sobre outra coisa:

---

<sup>174</sup> RODRIGUES, 2006, p. 130.

<sup>175</sup> Ver: CANGUILHEM, Georges. *O Normal e o Patológico*. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

<sup>176</sup> Ver: ALMEIDA, Tiago Santos. Canguilhem e o Pensamento Médico. In: MOTA, André e MARQUES, Maria C. da C. (org.). *História, Saúde Coletiva e Medicina: Questões Teórico-Methodológicas*. São Paulo: Hucitec, 2018, p. 217-249.

<sup>177</sup> ALMEIDA, 2018, p. 226.

acerca do pensamento médico da época sobre o determinismo de uma condição patológica produto de “predisposição”.

Dessa forma, a necessidade da classificação dos mestiços para o autor tem seu valor à medida que esclarece questões médicas sobre a etiologia das doenças. Nina Rodrigues questiona-se, retoricamente:

Ou não há, de fato, nas três raças fundamentais e nem elas transmitiram aos produtos dos seus cruzamentos caracteres patológicos diferenciais de valor e em tal emergência cumpre deixar a questão toda inteira aos antropologistas, a fim de poupar a nós, médicos, o trabalho de uma discriminação perfeitamente inútil e sem significação, e a eles a confusão maior que lhes deve resultar desse modo de proceder. Ou tais caracteres existem realmente e por mais árdua que seja a solução do problema temos o dever de cooperar na elucidação de uma questão que afeta com a prática médica a mais estreita relação de dependência.<sup>178</sup>

Parece-nos que a relação estreita de dependência com a prática médica, foi na qual Nina Rodrigues apoiou-se, e acreditava. A questão referente à inexistência de caracteres patológicos diferenciais de valor que seriam transmitidos aos produtos dos cruzamentos das três raças fundamentais – segundo o autor, o negro, o branco e o índio – inviabilizaria o estudo médico e caberia deixar a questão à antropologia. No entanto, acreditando na possibilidade desse estudo e na verificação da sua hipótese, por meio de um trabalho de campo assíduo, Rodrigues não só defendia a importância da questão racial nas investigações concernentes às doenças no Brasil e, portanto, médicas, como buscava na antropologia a elucidação dos problemas que levantava.

Reconhecendo a dificuldade na classificação da variedade de mestiçagem existente, Nina Rodrigues cria ser necessário “recorrer aos caracteres morfológicos, de acordo com os princípios por que se regem as classificações das raças puras”<sup>179</sup>. Dessa forma, o autor destaca a importância do caráter antropológico para estabelecer a filiação dos grupos que constituem a população brasileira e, assim, uma divisão com uma significação mais precisa das denominações que são utilizadas. É a partir disso que distribui as raças em seis grupos: branco, negro, mulato, mameluco ou caboclo, cafuzo e pardo. Buscando apontar quais indivíduos pertenciam a qual grupo, a sua quantidade numérica, os subgrupos que formavam, e sua distribuição local, Nina Rodrigues conclui que o mestiçamento como o que estava em curso no país, levaria a um tipo de “mestiço médio”<sup>180</sup>, tornando mais difícil diferenciar os critérios antropológicos das raças originárias. Apesar disso, para o autor:

o que nos preocupou sobretudo foi tornar inteligíveis as referências a todos os elementos antropológicos que concorrem na nossa população mestiça. E só nos parece

---

<sup>178</sup> RODRIGUES, 2006, p. 132.

<sup>179</sup> RODRIGUES, 2006, p. 132.

<sup>180</sup> RODRIGUES, 2006, p. 137.

exequível esse intento, desprezando pontos de vista secundários para reunir num mesmo grupo todos os indivíduos que oferecem a máxima dos caracteres morfológicos dos produtos tomados para tipos. Estes fomos buscá-los, não entre as prováveis combinações teóricas, mas ao que oferece a uma observação desprevenida o estado atual da população mestiça.<sup>181</sup>

Nina Rodrigues esclarece de que forma foi possível estabelecer uma classificação da população mestiça, enfatizando suas próprias observações em contraposição a uma análise teórica sobre o tema. Observações essas que se apresentam fundamentais para o autor, devido a contribuição que acredita ter essas formulações para pensar as particularidades da nação, visto que:

Vai empenhado nessa tentativa o desejo de concorrer no departamento médico para o trabalho de individuação pátria, a que na esfera de outras manifestações tanto se têm outros dedicado, salientando-se na literatura os esforços do Sr. Sílvia Romero.<sup>182</sup>

A atenção dada por Rodrigues às questões sociais, sobretudo no que toca à saúde, à doença e à criminalidade, perpassa o interesse de colaborar, assim como muitos de seus contemporâneos a construir a nação; ou, pelo menos, uma nação ideal. Para isso, precisava determinar o mais “cientificamente” possível, do ponto de vista médico, o diagnóstico da sociedade:

Nos reste a satisfação de não ter sido de todo errada a apreciação exata do meio mais propício para a consecução desse fim, e serão estas as bases de um estudo metódico dos caracteres patológicos das raças brasileiras a que faremos servir todas as contribuições prestadas pelos clínicos do nosso país. Teremos por modelo na caracterização dos grupos mestiços as instruções antropológicas de Broca.<sup>183</sup>

A colocação final merece especial atenção, uma vez que é por meio deste modelo de identificação que Rodrigues marca a anormalidade sobre a qual se debruçou ao discutir a relação entre as raças humanas e sua responsabilidade penal. Em outro estudo, em que o médico atrela infração à raça, podemos perceber como a constituição do problema científico da relação mestiçagem-degeneração-crime, ou das anomalias mentais da raça negra, tais como a paranoia e o atavismo psíquico, já discutido no tópico anterior, estão associadas à existência de determinada economia moral das ciências que permitiu a construção de um discurso do anormal que o naturaliza ao mesmo tempo que o “patologiza”.<sup>184</sup>

O texto *Mestiçagem, Degenerescência e Crime*<sup>185</sup> expõe uma pesquisa de campo que busca observar a questão da mestiçagem, tida como um problema biológico; ao realizar essas

---

<sup>181</sup> RODRIGUES, 2006, p. 137.

<sup>182</sup> RODRIGUES, 2006, p. 138.

<sup>183</sup> RODRIGUES, 2006, p. 138.

<sup>184</sup> Essa palavra é uma informalidade que adotamos para expressar a ideia na frase. Ela vem do verbo transitivo “patologizar”.

<sup>185</sup> Publicado originalmente com o título *Métissage, Dégénérescence et Crime*, nos Archives d'Anthropologie Criminelle, v. 14, n. 83, 1899. O texto referenciado aqui apresenta tradução de Mariza Corrêa. De acordo com nota

observações em pequenas localidades, o médico busca estudar em quais delas é possível distinguir as “diferentes causas degenerativas, dado que a população local não se distingue em nada do tipo médio geral da província ou estado; e complementar o estudo da capacidade social da população através do exame de sua capacidade biológica escalonada sobre sua história médica”<sup>186</sup>. Definindo a mestiçagem como um “problema biológico dos mais apaixonantes intelectualmente e que tem o dom especial de suscitar sempre as discussões mais ardentes”<sup>187</sup>, o médico localizava a questão no debate sobre a origem da espécie humana, destacando como “o critério de viabilidade e de capacidade dos mestiços foi posto no terreno das ciências naturais”.<sup>188</sup> Enfatizando a posição conferida à mestiçagem da América Latina e os trabalhos desenvolvidos sobre o tema, fala:

No trabalho que publicou em 1855, Gobineau já fazia um quadro bem negro da decadência dos mestiços sul-americanos. Mas em 1861, Quatrefages invocava, precisamente contra ele, o exemplo da América do Sul a favor do sucesso completo da mestiçagem e punha em relevo a intrepidez e a energia da empresa dos paulistas brasileiros. Mais tarde, em 1863, é Agassiz que por sua vez vê a mestiçagem como a causa fundamental da decadência miserável dos mestiços do vale amazônico. Sem ir mais longe, recentemente vemos Gustave Le Bon considerar as repúblicas sul-americanas a prova incontestável da influência social desastrosa dos mestiços, ao passo que Keane os apresenta como a prova não menos conclusiva das vantagens da mestiçagem.<sup>189</sup>

Apesar disso, para Nina Rodrigues, esses estudos demonstram a necessidade de uma “observação direta e imediata”<sup>190</sup> para solucionar o problema da influência da mestiçagem, levando em consideração as conclusões – bastante discutíveis – feitas até aquele momento. Para isso, Nina Rodrigues dedica-se a analisar uma localidade chamada Serrinha, situada no estado da Bahia. A escolha se deve a existência de mestiços brasileiros “capaz de oferecer esperanças de futuro”<sup>191</sup>. Afirmção que o médico não acredita se sustentar como parece, e por esse motivo:

---

da tradutora, e como podemos verificar: o “exemplar usado para esta tradução, cópia do existente na Faculdade de Medicina da Bahia, trazia uma dedicatória em francês, manuscrita, para Alfredo Britto, na qual só é legível a palavra amitié, assinada por Nina Rodrigues e com a data de 10 de janeiro de 1900. Abaixo, a informação sobre a editora: Lyon, A. Storck & Cie, Imprimeurs-Éditeurs; e a data.” Ver: RODRIGUES, Raimundo Nina. *Métissage, Dégénérescence et Crime. Archives d'Anthropologie Criminelle*. Lyon, 1899; e também: RODRIGUES, Raimundo Nina. *Mestiçagem, Degenerescência e Crime. História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 1151-1182, out.-dez. 2008.

<sup>186</sup> RODRIGUES, 2008, p. 1.153.

<sup>187</sup> RODRIGUES, 2008, p. 1.151.

<sup>188</sup> RODRIGUES, 2008, p. 1151

<sup>189</sup> RODRIGUES, 2008, p. 1.153. Nina Rodrigues refere-se em nota sobre os trabalhos de Arthur de Gobineau, *Essai sur l'Inégalité des Races Humaines* (Paris, 1855); Jean Louis Armand de Quatrefages de Bréau, *L'Unité de l'Espèce Humaine* (Paris, 1861); Louis Agassiz, *Voyage au Brésil* (trad., 1869); e menciona o etnólogo Augustus Henry Keane e antropólogo Gustave Le Bon.

<sup>190</sup> RODRIGUES, 2008, p. 1.153.

<sup>191</sup> RODRIGUES, 2008, p. 1.154.

**Degenerescência.** Propus-me a verificar se esta população, que sob todos os aspectos não se separa nem se distingue do tipo médio da população mestiça do estado, tinha o vigor, a atividade que podemos esperar de uma população nova, saudável e fortificada pelo cruzamento.

A tendência à degenerescência é, ao contrário, tão acentuada aqui quanto poderia ser num povo decadente e esgotado. A propensão às doenças mentais, às afecções graves do sistema nervoso, à degenerescência física e psíquica é das mais acentuadas.<sup>192</sup>

A referência ao “tipo médio” dessa passagem merece uma observação particular. Cabe destacar pistas da economia moral da ciência oitocentista presente nesse trecho. Vimos anteriormente como Canguilhem mostrou que a medicina, no século XIX, estabeleceu a partilha entre o normal e o patológico a partir da definição de variações quantitativas para os fenômenos normais e patológicos, daí essas categorias determinarem o tipo médio da população, ou seja, em termos quantitativos, o que seria o mais frequente. É nesse termo que podemos analisar o pensamento médico de Nina Rodrigues e sua reclamação pela produção de dados estatísticos e outras quantificações para as suas análises; observamos isso por diversas vezes, quando discutia as estatísticas fornecidas pelos alienistas de São Paulo e Rio de Janeiro sobre os casos da paranoia nos negros<sup>193</sup>, a frequência de glaucoma na população negra e mestiça e lamentava a falta de estatísticas para fazer um exame comparativo da criminalidade baiana.

Em seu texto *A Economia Moral das Ciências*, Lorraine Daston contribui para essa análise quando identifica a quantificação como compatível com uma economia moral e que exige economias morais. “Economias morais” entendida como estados mentais de coletivos, particularmente coletivos de cientistas, em uma ampliação da terminologia de Ludwik Fleck<sup>194</sup> “coletivo de pensamento” para “coletivo de sentimento e de pensamento”<sup>195</sup>. São os modos de ver, manipular e compreender que formam esses coletivos de cientistas. O que é interessante, portanto, é como o pensamento médico estabelece o normal e o patológico a partir de uma perspectiva quantitativa, porque pertence a essa economia moral. O objetivo da quantificação, então, fica claro, uma vez que Nina Rodrigues, ao priorizar a frequência e a estatística, tem como objetivo não “assegurar convicção individual, mas sim assegurar a aquiescência de um eleitorado diverso e fragmentado.”<sup>196</sup> É em busca da constituição de um saber que essa sociabilidade do conhecimento tem sentido. A quantificação exige outras economias morais que conferem um valor objetivo a essa produção de conhecimento, a exemplo da imparcialidade

---

<sup>192</sup> RODRIGUES, 2008, p. 1.155.

<sup>193</sup> Ver tópico 1.1: **Uma análise psicopatológica: Nina Rodrigues e a sua preocupação com negros e mestiços no Brasil**, p. 30.

<sup>194</sup> Ver: FLECK, Ludwik. *Gênese e Desenvolvimento de um Fato Científico*: Introdução à Doutrina do Estilo de Pensamento e do Coletivo de Pensamento. Belo Horizonte: Fabrefactum Editora, 2010.

<sup>195</sup> Ver: DASTON, Lorraine. *A Economia Moral da Ciência*. In: DASTON, Lorraine. *Historicidade e Objetividade*. São Paulo: Liber Ars, 2017.

<sup>196</sup> DASTON, 2017, p. 47.

e da impessoalidade. Portanto, Daston afirma, o “ponto aqui é que impessoalidade e imparcialidade são cultivadas por quantificadores tanto por razões morais quanto funcionais”. A quantificação funciona como uma forma legítima da veracidade do enunciado. É por esse motivo que nos trabalhos de Nina Rodrigues a enunciação em forma de “tipo”, de “frequência” e de “estatística” faz parte do processo cognitivo científico da época. Falar em “tipo médio” da população mestiça de Serrinha com a proposta de demonstrar que ela, na verdade, não se diferia em nada da população “mestiça” brasileira é apreender em termos de quantificação um suposto “desvio”, que precisa voltar para a “curva” da criminalidade atribuída aos negros e mestiços. Reunia-se a esse pensamento médico quantificador uma condição patológica, a de degeneração.

A “degenerescência”, como destacada pelo autor, exprime bem a partir de qual formulação teórica orienta suas pesquisas de campo nessa região. O que o médico chama de “tendência a degenerescência” funciona como um contra-argumento à possibilidade de uma perspectiva positiva desta população. Para isso, Nina Rodrigues opta por apresentar os casos atingidos por formas degenerativas mais evidentes, excluindo “os casos nos quais a degenerescência não se revestiu de formas mórbidas suscetíveis de serem reconhecidas”<sup>197</sup>. Por outro lado, aceitou:

como estando em estado normal todos os indivíduos que, ainda não tendo sido submetidos a um exame médico, atualmente passam por sãos e normais, assim como crianças cuja insuficiência mental pode não ter se revelado ainda.<sup>198</sup>

A necessidade do crivo médico para estabelecer o estado de normalidade da população era fundamental para Rodrigues. Ademais, é a partir da noção de “propensão” que o médico pode incluir sempre um indivíduo normal como um possível anormal nessa população. É a anterioridade histórica desse conceito<sup>199</sup> que permite ao médico fazer essa relação, mas com uma flexibilidade normativa em que o normal sempre pode se constituir enquanto anormal, considerando o determinismo hereditário ao qual está submetido.

---

<sup>197</sup> RODRIGUES, 2008, p. 1.155.

<sup>198</sup> RODRIGUES, 2008, p. 1.112. Esse trecho é um fragmento do texto publicado em francês, pois o texto traduzido do qual disponhamos não apresenta todas as páginas do original republicado pela revista *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, apresentando sempre uma descontinuidade entre uma página e a seguinte. A versão traduzida ver: [scielo.br/j/hcsm/a/mxYFjnPKvMdtpvnr4q7v6kL/?format=pdf&lang=pt](http://scielo.br/j/hcsm/a/mxYFjnPKvMdtpvnr4q7v6kL/?format=pdf&lang=pt). A necessidade de nos remetermos a essa versão adveio da importância que atribuímos a essa citação para o desenvolvimento do capítulo, sendo também uma exceção, visto que o texto em português supre a necessidade de citações que necessitamos sobre a fonte. O trecho em original: “J’ai accepté également comme étant en état normal tous les individus qui n’ayant pas encore été soumis à un examen médical passent actuellement pour sains et normaux, de même que les enfants chez lesquels l’insuffisance mentale peut ne s’être pas encore montrée”. Ver: RODRIGUES, Raimundo Nina. *Métissage, Dégénérescence, et Crime. Archives d’Anthropologie Criminelle. História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, 2008, v. 15, n. 4, p. 1.104-1.150, out.-dez. 2008.

<sup>199</sup> Por anterioridade histórica entendemos a discussão em termos canguilhemiano, assim como apresentadas no terceiro capítulo deste trabalho.

Em suas observações, Rodrigues destaca a frequência de algumas doenças, como a epilepsia, assim como outras “degenerescências físicas e mentais”<sup>200</sup>, desde “verdadeiras monstruosidades até simples estigmas de degenerescência, tais como lábio leporino, palato fendido, surdo-mudez, associam-se a numerosas manifestações de degenerescência inferior”<sup>201</sup>. Todo esse conjunto de características representa algum tipo de “predisposição” a algum problema social comportamental:

As causas reais das manifestações mórbidas ou de degenerescência estudadas na população de Serrinha devem ser mais longínquas e mais poderosas, e essas causas não são outras senão as más condições nas quais se efetivaram os cruzamentos raciais dos quais saiu a população da localidade analisada.<sup>202</sup>

A mestiçagem enquanto polo negativo é, para Nina Rodrigues, elemento definidor das qualidades físicas e morais dessa população. Embora considere que a degenerescência nos mestiços seja um fenômeno complexo, que não se reduziria a manifestações mórbidas irreversíveis, devido a sua característica “proteiforme”<sup>203</sup>, ou seja, às formas diferentes que pode tomar, inclui dentre elas “as brilhantes manifestações de inteligência”<sup>204</sup>, tão possíveis quanto as “manifestações estridentes da degenerescência-enfermidade”<sup>205</sup>. Essa posição desconsidera qualquer possibilidade de viabilidade de uma população mestiça para o autor. Isso porque:

Um estudo metuculoso e profundo de mestiços talentosos ou altamente inteligentes seria instrutivo a este respeito e útil.

Pelo menos é o que podemos concluir do pouco que sabemos sobre nossos homens mestiços dotados de grandes habilidades. Os três irmãos Rebouças foram muito notáveis. Um deles era médico e professor da Faculdade da Bahia; outro, engenheiro, foi professor da Politécnica do Rio de Janeiro; o terceiro foi um eminente jurista. São eles em geral citados entre nós como sendo a negação mais formal da degenerescência dos mestiços. Mas esquece-se facilmente, ou finge-se ignorar, que o médico foi atingido pela loucura, e dela morreu, e que o engenheiro recentemente pôs fim a sua vida, recorrendo ao suicídio. Silva, também professor na Faculdade da Bahia, é outro mestiço notável pelo talento, apresentado como prova do valor da mestiçagem. Ora, todos sabem que Silva morreu de uma mielite, e sua degenerescência genésica que fazia dele um homossexual ativo é notória. O eminente Barreto, um de nossos mestiços de maior valor intelectual, levou sempre uma vida desregrada e morreu em consequência dela.<sup>206</sup>

---

<sup>200</sup> RODRIGUES, 2008, p. 1.157.

<sup>201</sup> RODRIGUES, 2008, p. 1.158.

<sup>202</sup> RODRIGUES, 2008, p. 1.161.

<sup>203</sup> RODRIGUES, 2008, p. 1.157.

<sup>204</sup> RODRIGUES, 2008, p. 1.161.

<sup>205</sup> RODRIGUES, 2008, p. 1.161.

<sup>206</sup> RODRIGUES, 2008, p. 1.163. Nina Rodrigues menciona os irmãos André Pinto Rebouças, Antônio Pereira Rebouças e José Pereira Rebouças; o jurista Tobias Barreto de Meneses; e o professor da Faculdade da Bahia, nomeado apenas como “Silva”, o qual não identificamos de quem se tratava.

Portanto, a loucura, o suicídio, a doença e o desregramento desses sujeitos são produto da condição degenerativa que os atingem, estando evidente para os olhares clínicos, mas não para o olhar “superficial” de quem desconsidera esse fator.

Estabelecendo relações paradoxais é que o autor pôde argumentar que considerar a população mestiça como um conglomerado de doentes ou anormais seria injusto, pois uma manifestação degenerativa compreenderia, na verdade, uma debilidade congênita, um desequilíbrio natural que age pela decadência da raça sem ser incompatível com a existência de saúde. Podemos perceber isso com o desregramento, por exemplo, não considerado uma doença, mas um traço de degenerescência. Podendo coexistir com a degeneração, a saúde é sempre um adormecimento da “predisposição”, noção que pode incluir a qualquer momento um sujeito mestiço.

A propensão a algum tipo de reação ou ação necessita também de um meio particular. A Serrinha, local onde Nina Rodrigues focalizou suas investigações, apresenta, segundo ele, uma criminalidade muito baixa se comparada a população mestiça do país, lamentando não poder fazer um exame comparativo da criminalidade baiana, em razão da falta de estatísticas que permitissem esse empreendimento. Contudo, de acordo com Rodrigues, os ensaios realizados sobre essas informações “autorizam apenas a confirmar, de maneira geral, as conclusões às quais chegaram em seus estudos” alguns pesquisadores estrangeiros do tema e como demonstram alguns levantamentos de juristas brasileiros, de que “o tipo violento predomina na criminalidade da população de cor.”<sup>207</sup> Comprometido em desenvolver o tema nesse estudo, Rodrigues inicia o tópico:

**CRIME.** A criminalidade dos povos mestiços ou de uma população composta como a do Brasil é do tipo violento: é um fato que nos parece suficientemente comprovado. A impulsividade das raças inferiores certamente representa um fator importante neste tipo de crime, mas é fácil entender que a impulsividade criminoso pode ser e em grande medida será apenas uma simples manifestação da anomalia que torna os criminosos seres que não podem se adaptar ao seu ambiente social, refratários como são às regulamentações sociais sob as quais deveriam viver<sup>208</sup>.

---

<sup>207</sup> Nina Rodrigues aponta a falta de rigorosidade das estatísticas dos estudos que autorizam essa conclusão. As referências do autor para a questão são Herbert Spencer, Fournier de Flaix, Adolf Kocher, Louis Bertholon, Louis Lorion, Gentini, Armand Corre. Dentre as estatísticas nacionais destacam-se as de Clóvis Beviláqua, Candido Mota e Saraiva Salvinho.

<sup>208</sup> RODRIGUES, 2008, p. 1.131-1.132. O trecho em original:

“**CRIME.** – La criminalité des peuples métis ou de population composite comme celle du Brésil appartient au type violent : c’est un fait qui nous paraît suffisamment démontré.

L’impulsivité des races inférieures représente certainement un facteur de premier ordre dans ce type de leur criminalité, mais on comprend facilement que l’impulsivité criminelle peut être et ne sera en grande partie que d’une simple manifestation de l’anomalie qui fait que les criminels sont des êtres qui ne peuvent s’adapter, se faire à leur milieu social, réfractaires qu’ils sont à la réglementation sociale sous laquelle ils devraient vivre.” Ver:

Com o objetivo de demonstrar que a criminalidade é de fato manifestação da degeneração causada pelo cruzamento, Nina Rodrigues apresenta a história de duas famílias, em que analisa os indivíduos que cometeram crimes, bem como a história familiar deles, por meio de tabelas genealógicas. Estas, de acordo com o autor, poderiam iluminar as causas dos crimes, comprovando a associação destes com graves manifestações mórbidas de degeneração física e psíquica. O que o autor chama de impulsividade criminoso é, portanto, uma anomalia equivalente a outras formas degenerativas às quais o crime pode, segundo ele, aliar-se ou alternar-se em uma mesma família. Apesar da degeneração ser um fator determinante, para o autor, da criminalidade nos mestiços, isso não significaria necessariamente um índice elevado dessas transgressões nessa população, pois a degeneração poderia adquirir outras formas, como um estado de loucura. Essa colocação de Nina Rodrigues se deve às conclusões que chega sobre a taxa de criminalidade na localidade da Serrinha.

Para não estender demais a história das duas famílias que Nina Rodrigues analisa, nos contemos em reproduzir apenas a observação do primeiro caso. E, de antemão, pedimos desculpas e licença para os leitores para essa transcrição extensa. A história da primeira família, de acordo com Nina Rodrigues, refere-se a um crime de parricídio, cometido por uma criança. Ponderemos:

*Primeira família.* Publiquei, em 1891, uma observação sobre uma criança detida na penitenciária da Bahia por ter assassinado o pai.

Essa criança, que revelou a mais profunda perversidade, não tinha estigma físico de degeneração; não conhecendo a história de sua família, limitei-me a concluir que estávamos na presença de um criminoso nato. A reprodução desta observação, conforme publicada, pode não ser sem interesse.

**OBSERVAÇÃO XXXI.** O menor José d'Araujo, natural de S. Antonio de Queimadas, encontra-se detido na penitenciária até completar dezessete anos, por ter, com a idade de nove a dez anos, assassinado o pai, tendo agido com discernimento.

Conheço esse jovem criminoso há mais de quatro anos e ele nunca mudou no relato que me contou várias vezes sobre seu crime, sem demonstrar o menor sentimento de arrependimento.

Conduzido pelo inimigo de seu pai e com 40 réis (...) como recompensa, ele se decidiu pelo parricídio. Seu pai estava ausente. Na noite do crime, a criança foi para a cama, como sempre, na mesma cama que seus irmãos e adormeceu. Muito antes do anoitecer, ao acordar, percebeu que seu pai estava de volta e que dormia em uma rede suspensa no mesmo cômodo da cabana em que moravam. Ele se levantou, foi até o canto onde estavam as armas de caça, pegou um velho rifle de pederneira que sabia

---

RODRIGUES, Raimundo Nina. Métissage, Dégénérescence, et Crime. Archives d'Anthropologie Criminelle. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, 2008, v. 15, n. 4, p. 1.104-1.150, out.-dez. 2008.

que estava carregado e, com uma marca flamejante de fogo, aproximou-se da rede e deu o tiro. O pai foi atingido na cabeça e a morte foi instantânea.

(...)

É um pardo em que os caracteres do mulato e do mameluco estão bem combinados. Ainda completamente imberbe; apenas ligeiro buço. Não apresenta deformação ou estigma físico, não é canhoto, nem ambidestro. As medidas cefálicas tomadas dão os seguintes resultados:

|                                      |        |
|--------------------------------------|--------|
| Diâmetro anteroposterior máximo..... | 180 mm |
| Diâmetro transverso máximo.....      | 155 mm |
| Diâmetro frontal mínimo.....         | 110 mm |
| Diâmetro frontal máximo.....         | 150 mm |
| Altura nasal.....                    | 52 mm  |
| Largura nasal.....                   | 42 mm  |

donde calculamos índice cefálico hiperbraquicéfalo de 86,11 e índice nasal de 80,75.

(...)

Trata-se neste caso de um criminoso nato, ou de criminoso de hábito aperfeiçoado pelo meio? Esta última classificação tem em seu favor a falta dos grandes estigmas físicos do criminoso nato. Mas a perversidade desse criminoso, a natureza do seu crime, em que se revela uma ausência completa do sentimento de piedade, ou pelo menos de simpatia pelo perpetrador de seus dias; a futilidade do motivo, porque qualquer criança normal, para evitar o castigo, teria simplesmente fugido ou teria procurado alguém para interceder em seu favor; a falsa e perversa intervenção de um mandado recebido para assassinar seu pai, de um homem que ele sabia ser o inimigo da vítima; a insensibilidade moral, a indiferença revelada por suas ações; enfim, tudo me diz que há motivos para crer que se trata de um grande criminoso pertencente à categoria dos criminosos natos.

Bem, agora quatro anos após a publicação desta observação, encontro em Serrinha uma parte da família deste criminoso, e pude me convencer de que nesta criança a criminalidade nascida é apenas a manifestação de uma degeneração muito grave da família que, se se revela nele pela obliteração moral que conhecemos, se refletia em seus primos pelos mais graves defeitos físicos. Ele tem cinco primos, quatro dos quais eu examinei, que têm graves manifestações teratológicas. Além disso, pode-se contar com seus ancestrais em três casos análogos (...).

Damos abaixo a tabela genealógica desta família mestiça

Essa associação, na mesma família, de casos de teratologia física e moral como manifestações independentes entre si não poderia ser mais instrutiva. Nada demonstra melhor que o crime ou vício de um indivíduo aparentemente saudável e normal pode ser a expressão da mais profunda anomalia mental.

A interrupção do desenvolvimento e outras manifestações teratológicas da constituição mental comparáveis às observadas na física não são, portanto, como dissemos, uma simples invenção teórica.<sup>209</sup>

---

<sup>209</sup> RODRIGUES, 2008, p. 1.134-1.137 supressões adicionais. O trecho em original:

*Première famille.* – J'ai publié, en 1891, une observation sur un enfant détenu au pénitencier de Bahia pour avoir assassiné son père.

Cet enfant, qui révélait la perversité la plus profonde, ne présentait aucun stigmate physique de dégénérescence ; ne connaissant pas l'histoire de sa famille, je me bornai à conclure que l'on se trouvait en présence d'un criminel-né. La reproduction de cette observation, telle qu'elle a été publiée, n'est peut-être pas sans intérêt.

A observação realizada por Nina Rodrigues do crime cometido pelo menor d'Araújo nos traz descrições e avaliações sobre o ponto em que raça, teorias psiquiátricas e as do campo da antropologia criminal se cruzam. Ao não identificar nenhum estigma de degeneração física no indivíduo e se perguntar se o caso consistia em criminoso nato ou de hábito, é a categoria de “perversidade” que permite o médico localizá-lo no primeiro grupo. As qualidades que lista,

---

**OBSERVATION XXXI.** – Le mineur José d'Araujo, né à S.-Antonio de Queimadas, est détenu au pénitencier jusqu'à l'accomplissement de sa dix-septième année, pour avoir, à l'âge de neuf à dix ans, assassiné son père, ayant agi avec discernement.

Il y a plus de quatre ans que je connais ce jeune criminel et il n'a jamais varié dans le récit qu'il m'a fait plusieurs fois de son crime, sans témoigner d'ailleurs le moindre sentiment de regret.

Poussé par un ennemi de son père et moyennant 40 reis (...) de récompense, il se décida au parricide. Son père était absent. La nuit du crime, l'enfant s'était couché comme d'habitude dans le même lit que ses frères et s'endormit. Bien avant dans la nuit, en s'éveillant, il s'aperçut que son père était de retour et qu'il dormait dans un hamac suspendu dans la même pièce de la chaumière qu'ils habitaient. Il se leva, alla dans le coin où se trouvaient les armes de chasse, prit un vieux fusil à silex qu'il savait charge, et nanti d'un tison enflammé s'approcha du hamac et fit partir le coup. Le père fut atteint à la tête et la mort fut instantanée.

(...)

Ce jeune homme est un métis pardo où les caractères du mulâtre et du mameluco sont parfaitement combinés. Encore imberbe, un très léger duvet couvre sa lèvre. Il n'a aucune déformation, aucun stigmate physique ; il n'est ni gaucher ni ambidextre. Les mesures craniométriques prises ont donné les résultats suivants :

Diamètre antéro-postérieur maximum 180 millimètres.

|                           |                           |     |   |
|---------------------------|---------------------------|-----|---|
| —                         | transversal . . . . .     | 155 | — |
| —                         | frontal, minimum. . . . . | 110 | — |
| —                         | — maximum . . . . .       | 150 | — |
| Longueur du nez . . . . . |                           | 155 | — |
| Largeur du nez . . . . .  |                           | 155 | — |

d'où nous déterminons par le calcul un indice céphalique hyperbra chycephalique de 86,11 et un index nasal de 80,75.

(...)

S'agit-il ici d'un criminel-né ou bien d'un criminel d'habitude perfectionné par le milieu ? L'absence des grands stigmates du criminel-né plaide en faveur de cette dernière idée. Mais la perversité du criminel; la nature du crime qui révèle, depuis son enfance, une absence complète de tout sentiment de piété filiale et même de sympathie pour l'auteur de ses jours; la futilité du mobile, car un enfant normal quelconque, pour éviter une punition, aurait fui tout simplement ou aurait cherché quelqu'un qui intercédent en sa faveur; l'intervention mensongère et perverse d'un mandat reçu pour assassiner son père, d'un homme qu'il savait être l'ennemi de la victime; l'insensibilité morale, l'indifférence que révèlent ses actes; tout enfin me dit qu'il y a lieu de croire qu'il s'agit d'un grand criminel appartenant à la catégorie des criminels-nés.

Eh bien, maintenant quatre ans après la publication de cette observation, je trouve à Serrinha une partie de la famille de ce criminel, et j'ai pu me convaincre que chez cet enfant la criminalité née n'est que la manifestation d'une très grave dégénérescence de la famille qui, si elle s'est révélée en lui par l'oblitération morale que l'on sait, s'est traduite chez ses cousins par les plus graves défauts physiques. Il a cinq cousins, dont quatre examinés par moi, qui sont atteints de graves manifestations tératologiques. Outre cela, on compte parmi ses ascendants trois cas analogues (...).

Nous donnons ci-après le tableau généalogique de cette famille métisse.

Cette association, dans une même famille, de cas de tératologie physique et morale comme des manifestations indépendantes les unes des autres ne peut être plus instructive. Rien ne démontre mieux que le crime ou le vice d'un individu sain et normal en apparence peut être l'expression de la plus profonde anomalie mentale.

L'arrêt de développement, et autres manifestations tératologiques de la constitution mentale comparables à celles que l'on observe au physique, n'est donc pas, comme on l'a dit, une simple invention théorique. Ver: RODRIGUES, Raimundo Nina. Métissage, Dégénérescence, et Crime. Archives d'Anthropologie Criminelle. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, 2008, v. 15, n. 4, p. 1.104-1.150, out.-dez. 2008.

como a ausência de “piedade”, a “futilidade” do motivo e a “insensibilidade moral” que caracteriza a ação resultante, sobretudo pelo parentesco que o criminoso tem com a vítima, nesse caso, estão mais ligadas a um diagnóstico de antecipação. Ou seja, previsto, se considerado as condições de “propensão” a qual está sujeito. Por outro lado, a história familiar, desconhecida por Rodrigues na época de sua publicação, pôde revelar que a criminalidade na criança foi mais uma manifestação de uma degeneração já presente em seus familiares. São dobramentos em função de um discurso que amplia o tempo e o corpo de referência.

Da mesma forma analisa a segunda família, acreditando demonstrar “a influência da transmissão hereditária de qualidades étnicas aos mestiços, como fator de sua criminalidade degenerativa.”<sup>210</sup> A categoria de “normal” e “anormal” orientaram as pesquisas de Nina Rodrigues, uma vez que utilizou métodos que considerava cientificamente confiáveis, como as medidas craniométricas, baseadas no sistema classificatório de Paul Broca<sup>211</sup>. Os critérios de identificação, segundo esse sistema, eram: o peso do cérebro, ou sua estimativa pela capacidade craniana; as medidas cranianas – diâmetros anteroposteriores, transversal, vertical, frontal, occipital etc.; as medidas da face; a largura bizigomática; o comprimento e a largura do nariz; a medida do maxilar e da mandíbula; dentre outros.

A partir de um aparato taxonômico baseado em estigmas físicos, era possível detectar traços dos ancestrais primitivos nos sujeitos contemporâneos que justificariam a tendência à loucura e ao crime. A antropologia criminal tem aí sua contribuição. Enquanto disciplina, aglutinou antropometria, atavismo, degeneração, criminalidade e loucura. Iniciador do campo, Cesare Lombroso<sup>212</sup> foi uma importante referência para Nina Rodrigues, embora não em número de menções ou discussões diretas com obras do médico italiano. No que toca à aceitação da teoria do criminoso nato, a ideia de atavismo, os estigmas físicos e a antropometria, Rodrigues as integra em suas investigações. Mas como veremos, de maneira mais evidente no próximo tópico, se afasta dela em outros momentos, sem abandonar o determinismo, para dar lugar a uma discussão em que meio e interação passam a ser cada vez mais relevantes para compreensão dos seus objetos de análise. Ainda em relação à influência de Lombroso, vale

---

<sup>210</sup> RODRIGUES, 2008, p. 1.137 (versão em francês).

<sup>211</sup> Pierre Paul Broca (1824-1880) foi um anatomista, cirurgião e antropólogo francês. Iniciador da versão moderna da teoria das localizações cerebrais, foi pioneiro no estudo da antropologia física. Durante sua vida, fundou a Sociedade Antropológica de Paris, em 1859; a *Revue d'Anthropologie*, em 1872; e a Escola de Antropologia de Paris, em 1876. É também considerado o responsável pelo progresso da antropometria craniana por desenvolver novos tipos de instrumentos de medida, como cronômetros e índices numéricos.

<sup>212</sup> O italiano Cesare Lombroso (1836-1909) foi médico, professor universitário e criminologista. Estabeleceu a disciplina nomeada antropologia criminal, que se tornou muito famosa a partir do último quarto do século XIX. Preocupado em estudar o homem delinquente, formulou a teoria do criminoso nato, conferindo-lhe características morfológicas por meio da noção de atavismo, que se referia ao retorno a formas primitivas dos antepassados.

destacar que os estigmas físicos do criminoso nato estabelecidos pelo médico poderiam ser avaliados conforme a espessura do crânio, o tamanho da mandíbula, a extensão dos braços e orelhas, a quantidade de pelos, a capacidade visual, dentre outros, sempre vinculados a determinadas formas e excessos, assim como os estigmas comportamentais.

Além disso, pudemos notar o papel que a degenerescência exerceu nos estudos até agora apresentados. A degenerescência, enquanto modelo explicativo, constituiu-se como um dos eixos centrais no desenvolvimento da psiquiatria. Tematizada pelas principais escolas do campo psiquiátrico, como a francesa, a alemã e a italiana, repercutiu dentro e fora do âmbito europeu, como teoria que elucidaria a etiologia das doenças mentais.<sup>213</sup> Maria Odila Oda, em sua tese de doutorado, *Alienação Mental e Raça: a Psicopatologia Comparada dos Negros e Mestiços Brasileiros na obra de Raimundo Nina Rodrigues*, faz uma observação interessante sobre a indistinção em que eram usados os termos “degenerescência” e “degeneração” nos textos dos alienistas franceses e brasileiros da segunda metade do século XIX – consideração que podemos verificar, principalmente, na leitura das fontes, em que os termos aparecem alternados sem mudança de sentido, sendo empregados como sinônimos. Essa alternância, de acordo com a autora, deve-se à incorporação ao léxico nacional da palavra *degenerescência* dada ao termo em francês *dégénérescence*, ao passo que a palavra *degeneração* corresponderia ao termo luso-brasileiro. A aplicação indiferenciada dessas palavras diz muito sobre o alcance e a recepção da teoria no campo médico brasileiro do século XIX.

Sandra Caponi, em seu livro *Loucos e Degenerados: Uma Genealogia da Psiquiatria Ampliada*<sup>214</sup>, ao analisar as transformações ocorridas no conceito de degeneração no que compete ao discurso psiquiátrico, localiza o ingresso do conceito no campo médico com Bénédict-Augustin Morel, mas destaca que, como saber legítimo e consolidado, só aparece com Valentin Magnan e seus seguidores. É importante assinalar que ambos “conservam a ideia, esboçada por Cabanis, da necessidade da realização de estudos de anatomopatologia cerebral para se explicarem as patologias mentais”<sup>215</sup>. De acordo com a autora, é a partir do estudo desse último médico que a temática da degeneração adentra o domínio discursivo do saber médico e da psiquiatria, abandonando o espaço da história natural.

---

<sup>213</sup> Ver: ODA, Ana Maria G. R. *Alienação Mental e Raça: A Psicopatologia Comparada dos Negros e Mestiços Brasileiros na obra de Raimundo Nina Rodrigues*. 2003. Tese (Doutorado em Ciências Médicas). Universidade Estadual de Campinas São Paulo, 2003.

<sup>214</sup> CAPONI, Sandra. *Loucos e Degenerados: Uma Genealogia da Psiquiatria Ampliada*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

<sup>215</sup> CAPONI, 2012. A autora retoma Jean Pierre George Cabanis e a sua publicação *Rapports du Physique et du Moral de l'Homme*, com o objetivo de localizar na discussão entre a centralidade do cérebro e a degeneração como foi possível construir, a partir de então, explicações biológicas para os comportamentos e para as doenças mentais.

É importante marcar que o período de intensa publicação na revista médica *Annales Médico-Psychologiques* sobre o problema da degeneração, sobretudo entre 1870 e 1890, período em que há uma multiplicação de quadros patológicos na classificação psiquiátrica, Nina Rodrigues integra o quadro de colaboradores nas publicações de estudos sobre o tema. Enquanto programa de pesquisa, o problema da degeneração, permitiria acrescentar indefinidamente patologias no campo psiquiátrico, assim como possibilitaria a definição de “anomalias físicas, mentais e morais, circular entre o espaço estritamente médico e as intervenções sociais”<sup>216</sup>.

Se, como coloca Caponi, “esse programa reforçava a crença de neurologistas e psiquiatras de que, mais cedo ou mais tarde, seria possível achar no corpo, particularmente no cérebro e nas conexões neurais, a explicação para os mais variados desvios de conduta”<sup>217</sup>, para Nina Rodrigues, era a raça mais um elemento fundamental para essa explicação. É importante enfatizar que as categorias de anormal e normal, tomadas por Nina Rodrigues como parâmetro para suas investigações científicas, estão relacionadas justamente a uma análise psicológica das anomalias mentais que contribuiria para os exames médico-legais a partir de um conhecimento rigidamente científico.

## **2.2 As coletividades anormais: a psicologia social de negros e mestiços**

Com o intuito de continuarmos mostrando o quadro analítico do médico, destacamos seu interesse sobre o que denominava *coletividades anormais*. Nina Rodrigues redigiu artigos sobre o tema com o objetivo de analisar manifestações de *loucuras epidêmicas* no Brasil. De acordo com Arthur Ramos, em prefácio da obra póstuma *As Coletividades Anormais*, organizada por ele, Nina Rodrigues planejava reunir seus estudos já publicados e os que estavam ainda em elaboração em um trabalho de conjunto de mesmo título. Encontrando nas pastas do Instituto Nina Rodrigues um rascunho do plano da obra, Ramos reúne seus textos com o objetivo de reconstituir o plano do livro.<sup>218</sup>

Inserido no debate internacional no campo conhecido como psicologia das massas e da multidão, Nina Rodrigues elaborou uma apresentação que esboçaria seu debate sobre o tema.

---

<sup>216</sup> CAPONI, 2012.

<sup>217</sup> CAPONI, 2012.

<sup>218</sup> Arthur Ramos chama atenção para a dificuldade dessa empreitada. Isso justificava-se pela posição dos trabalhos do médico, que seriam encontrados distribuídos em várias publicações nacionais e estrangeiras. Ver: RAMOS, A. Prefácio. In: NINA RODRIGUES, R. *As Coletividades Anormais*. Organização, prefácio e notas de Artur Ramos. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2006. p. 11-24.

A análise consiste na investigação sobre epidemias psíquicas ocorridas no Maranhão e na Bahia, mais especificamente em São Luís e Salvador e apelidadas de beribéri de tremeliques ou de caruara. O artigo intitulado *A Abasia Coreiforme Epidêmica no Norte do Brasil* foi apresentado pela primeira vez em forma de comunicação ao 3º Congresso Brasileiro de Medicina, realizado em Salvador, em outubro de 1890, e publicado em novembro do mesmo ano no periódico carioca *Brazil-Médico*.

De acordo com Rodrigues, em 1882, a Câmara Municipal nomeou uma comissão de médicos<sup>219</sup> para apurar as causas da epidemia na localidade de Itapagipe e estudar sob quais condições os casos se manifestaram, assim como as características clínicas da doença. A conclusão do relatório sobre a enfermidade que iniciara em Itapagipe e se alastraram por Salvador não deveria ser motivo de temor para população, pois a moléstia nada mais era que coreia em sua forma benigna.<sup>220</sup> Rodrigues, chamando atenção para os casos epidêmicos que atingiram o estado do Maranhão em 1877, período anterior aos ocorridos na Bahia, em 1882, buscou reconstituir a história da doença.

Apesar da falta de documentos científicos sobre o tema no caso maranhense, Rodrigues destaca a quantidade de testemunhas ainda vivas que possibilitaram a reconstrução dessa história. Para realizar a parte histórica da moléstia, ele entrou em contato com o Dr. Afonso Saulnier de Pierrelevée, colega clínico de São Luís, para esclarecimento dos fatos e sobre as observações dos casos.<sup>221</sup> Além da correspondência trocada com esse médico, Rodrigues verificou “posteriormente em jornais noticiosos e políticos de S. Luís, daquela época, que já em 1877 a moléstia era francamente epidêmica, já confundida e provavelmente associada ao beribéri”<sup>222</sup>. Nina Rodrigues também chama atenção para uma confusão que muitos médicos da Bahia, assim como o Dr. Afonso Saulnier, estabeleciam em relação à reunião de duas moléstias distintas em uma entidade mórbida, caso do beribéri e da coreia epidêmica. Essa confusão se

---

<sup>219</sup> Os médicos que compuseram a comissão foram: José Luiz de Almeida Couto, Horácio César, José Francisco da Silva Lima, Ramiro Afonso Monteiro e Manoel Vitorino Pereira.

<sup>220</sup> Publicado originalmente na *Gazeta Médica da Bahia*, Série II, v. VII, n. 10, abr. 1883. Ver: COUTO, José Luís de Almeida; CÉSAR, Horácio; LIMA, J. F. da Silva; MONTEIRO, Ramiro Afonso; PEREIRA, Manuel Vitorino. Coreomania. Parecer da comissão médica, nomeada pela Câmara Municipal, acerca da moléstia que ultimamente, apareceu em Itapagipe e que se tem propagado em toda a cidade. In: RAMOS, Arthur. *As Coletividades Anormais*. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2006, p. 141-148.

<sup>221</sup> Nina Rodrigues reproduz a carta com a resposta do clínico em seu texto. Ver: RODRIGUES, Raimundo Nina. *A Abasia Coreiforme Epidêmica no Norte do Brasil*. In: RAMOS, Arthur. *As Coletividades Anormais*. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2006, p. 25-39.

<sup>222</sup> RODRIGUES, 2006, p. 28.

devia à sintomatologia da doença, que manifestava movimentos desordenados, fraqueza muscular e alterações cardíacas, recordando a condição beribérica<sup>223</sup>.

Em relação ao caso baiano, a comissão responsável por investigar a manifestação epidêmica não apresentava tal relação em seu relatório, mas comparava o ocorrido em Itapagipe com as epidemias coreomaníacas sucedidas na Idade Média.<sup>224</sup> Apesar de não ter tomado as mesmas proporções que significaram essas epidemias na história, a doença que atingiu a população de Itapagipe pertencia ao “grupo de moléstias nervosas”, tal como seria transmitida pelo contágio por imitação, o mesmo responsável pela reprodução do bocejo, do riso e do choro.

Nina Rodrigues estava de acordo com as formulações da comissão e a realizada em 1888, pelo médico sergipano Souza Leite<sup>225</sup>, que caracterizou a doença como casos de astasia-abasia. Essa formulação foi apoiada em Jean Charcot e no fisiologista francês Paul Richer, que publicaram, no ano de 1883, estudos sobre a condição nervosa que impossibilitava o doente de ficar em pé e andar, chamada astasia-abasia.<sup>226</sup> Nina Rodrigues achava necessário atualizar a discussão com o objetivo de torná-la ainda mais precisa. A partir dessa ideia, propôs que o quadro clínico de astasia-abasia fosse incorporado às afecções históricas assim como apresentadas por Charcot. Tomando a denominação desse psiquiatra de “abasia coreiforme” para qualificar a epidemia de Itapagipe, Nina Rodrigues acredita na preponderância dessa afecção em relação a outras manifestações históricas na localidade. Transcrevendo um caso clínico descrito por Charcot, no qual ele propõe a denominação de abasia coreiforme caracterizada como tipo de flexão, Nina Rodrigues reconhece nesse relato o que estaria ocorrendo com a população baiana. Apesar de adotar essa definição, ele observa que, em

---

<sup>223</sup> Durante esse período, a doença apenas era conhecida em suas formas clínicas, sendo desconhecida sua etiologia. Esta só seria explicada no decorrer do século XX, com os trabalhos de Fletcher, que relacionou a doença à alimentação; posteriormente, em 1912, com o cientista polonês Casimir Funk e a elaboração de uma teoria das vitaminas que o beribéri foi incluído entre as avitaminoses; mas foi só na década de 1930 que Robert R. Williams sintetizou a tiamina (vitamina B1). Ver: JACOBINA, R. R. e CARVALHO, F. M.: Nina Rodrigues, Epidemiologista: Estudo Histórico de Surtos de Beribéri em um Asilo para Doentes Mentais na Bahia, 1897-1904. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. VIII, n. 1, p. 113-132, mar.-jun. 2001.

<sup>224</sup> Dentre as citadas pela comissão destacam-se a dança de São Guido ou de São Vito, a tarantela e etc. Ver: COUTO, José Luís de Almeida; CÉSAR, Horácio; LIMA, J. F. da Silva; MONTEIRO, Ramiro Afonso; PEREIRA, Manuel Vitorino. Coreomania. Parecer da comissão médica, nomeada pela Câmara Municipal, acerca da moléstia que ultimamente, apareceu em Itapagipe e que se tem propagado em toda a cidade. In: RAMOS, Arthur. *As Coletividades Anormais*. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2006, p. 143.

<sup>225</sup> José Dantas de Souza Leite (1859-1925), médico sergipano formado em medicina pela Faculdade de Medicina da Bahia, em 1880, trabalhou no serviço de Charcot quando diplomou-se em medicina novamente, na Faculdade de Medicina de Paris. Souza Leite participou de várias instituições científicas internacionais, como a Anthropological Society e a Medical-Psychological Society. De acordo com a Academia Nacional de Medicina, foi o primeiro médico brasileiro a contribuir de forma renovadora para o desenvolvimento da neuroendocrinologia mundial. Disponível em: [anm.org.br/jose-dantas-de-souza-leite](http://anm.org.br/jose-dantas-de-souza-leite). De acordo com Nina Rodrigues, Souza Leite elaborou suas próprias conclusões sobre a doença sem ter conhecimento do relatório da comissão encarregada do relatório.

<sup>226</sup> Ver: LEITE, Souza. *Études de Pathologie Nerveuse*. Paris : G. Steinheil Éditeur, 1889.

comparação às manifestações históricas na epidemia de Itapagipe, essas não se limitavam à abasia coreiforme “pura”, exemplificando com os casos de coreia rítmica apresentados pela comissão e a suas próprias observações da forma aleatória da doença.

Ao defender que a abasia coreiforme deve permanecer no grupo das coreias rítmicas históricas, o médico também trata das reflexões do otologista francês Maurice Lannois<sup>227</sup>, que chamava atenção para “certos números admitidos por Charcot e outros, exigia a admissão de um grupo à parte”<sup>228</sup>. Atento ao debate, Nina Rodrigues esboça uma subdivisão que satisfizesse essa observação do autor sobre as manifestações da coreia descontínua, como a coreia rítmica saltatória, na qual os movimentos alternavam entre desaparecer e reaparecer. Logo após essa discussão, Nina Rodrigues reflete sobre as causas que teriam levado manifestações históricas individuais a se tornarem coletivas. De acordo com o autor é necessário:

admitir que pairava no ambiente brasileiro alguma coisa de anormal que, atuando sobre a população do país de modo a enfraquecer o organismo e exaltar as faculdades psíquicas, a predispôs a ponto de casos isolados de abasia coreiforme poderem tomar de um momento para outro as proporções de uma epidemia tão extensa, embora muito benigna.<sup>229</sup>

Os fenômenos sociais da conturbada República seriam uma das principais razões desse sentimento de anormalidade no âmbito nacional. Nina Rodrigues não deixa de apontar as condições sociopolíticas que estariam afetando o meio psíquico da população brasileira, particularmente de algumas províncias:

A revolução política a que hoje assistimos teve necessariamente o seu período de preparo e elaboração. Ela, que se assinalou pela aceitação tácita e sem protesto, com que foram recebidas todas as grandes reformas bruscamente realizadas, demonstra forçosamente que a nação não tinha vida calma e regular. E, quer se interpretem os fatos no sentido de uma condenação e surda revolta de longa data preparada contra os erros e defeitos das instituições anteriores, quer no sentido de um indiferentismo e descrença necessariamente mórbidos, porque partiam de um povo ainda no berço, do ponto de vista médico em que me coloco têm eles um valor sensivelmente igual. Ainda mais, ninguém poderá apartar da explicação de todos os acontecimentos da época, a perniciosa influência do escravismo que, depois de ter concorrido para corromper os costumes e entibiar os ânimos, devia trazer com a vitória do abolicionismo as suas desastradas conseqüências econômicas.<sup>230</sup>

Concordamos com Mariza Corrêa<sup>231</sup> quando fala da necessidade do médico de associar os exames físicos com uma análise “psicológica” da população, que na verdade era fortemente sociológica e política. Acreditamos, portanto, que essas mesmas condições sociais e políticas

---

<sup>227</sup> O francês Maurice Lannois (1856-1942) foi médico otorrinolaringologista dos hospitais de Lyon e professor associado da Faculdade de Medicina dessa mesma universidade, em 1907; fundou e presidiu a Société Française d'ORL e também foi o primeiro titular da cadeira de ORL criada em Lyon.

<sup>228</sup> RODRIGUES, 2006, p. 34.

<sup>229</sup> RODRIGUES, 2006, p. 36.

<sup>230</sup> RODRIGUES, 2006, p. 36.

<sup>231</sup> CORRÊA, 2001.

levaram o interesse pelo negro como um problema científico no pensamento médico. Como organizar uma sociedade agitada e como regular a participação dessa população são as grandes questões que acompanham a prática médica e o debate intelectual de atores como Nina Rodrigues.

A outra razão apontada pelo autor para a eclosão da epidemia seria a religiosidade brasileira, marcada pela convivência mútua entre catolicismo e outras crenças. O monoteísmo europeu era considerado pelo médico o estágio mais alto da civilização em seu desenvolvimento cultural, enquanto as demais manifestações religiosas estariam em uma etapa anterior na escala evolutiva. A coexistência desses estágios seria produto do mestiçamento da população brasileira. De acordo com o autor:

O fato tem a sua explicação racional e científica no mestiçamento, ainda em via de se completar, de um povo que conta como fatores componentes raças em graus diversos de civilização por que se achavam ao tempo de fusão em períodos muito desiguais da evolução sociológica. Daí resultou que no Brasil o monoteísmo europeu teve de entrar em conflito com o fetichismo africano e a astrolatria do aborígine.<sup>232</sup>

Nessa apreciação evolucionista sobre o cultural, Nina Rodrigues busca mostrar a presença pujante do que ele chama de “práticas supersticiosas” no meio das “classes inferiores” e a influência das práticas religiosas africanas nos costumes brasileiros.<sup>233</sup> No que trata especificamente da localidade baiana, outros fatores contribuíram para desencadear a epidemia. O médico avalia, a partir do determinismo geográfico, que o Norte estaria mais suscetível a essa afecção, pois em “primeiro lugar o clima abrasador que, com a mesma liberalidade, prodigaliza as populações do Norte a indolência e a anemia”<sup>234</sup>; em segundo lugar, atribuía a causas sócio-históricas tendenciosas dessa região “a repercussão muito mais forte das revoluções políticas-sociais, por isso mesmo que estavam menos aparelhadas para recebê-las e ofereciam menor resistência”<sup>235</sup>, configuradas pelas condições de pobreza, emigração, descrença dentre outros;

---

<sup>232</sup> RODRIGUES, 2006, p. 36.

<sup>233</sup> Nina Rodrigues é frequentemente lembrado pelo trabalho etnográfico que desenvolveu sobre as sobrevivências africanas na cultura brasileira, sobretudo no que toca aos cultos e crenças dos afro-brasileiros. Esses estudos foram publicados entre 1896 e 1897, na *Revista Brasileira*, com o título *O Animismo Fetichista dos Negros Baianos*, em quatro partes. No ano de 1900, publica, em francês, os textos em forma de livro. A obra recebeu elogios de autores como o antropólogo francês Marcel Mauss, que em uma pequena resenha escrita para o *Année Sociologique* (1900-1901), o saudaria com menções do tipo: “elegante monografia de Nina Rodrigues” e “detalhada liturgia fetichista”; e o sociólogo francês Roger Bastide, em texto de 1961, no qual defende a qualidade do estudo realizado por Nina Rodrigues em suas pesquisas de campo sobre o tema. Para mais informações, ver: RODRIGUES, Raimundo Nina. *O Animismo Fetichista dos Negros Baianos*. *Revista Brasileira*, Rio de Janeiro, 1896; RODRIGUES, Raimundo Nina. *L’Animisme Fétichiste des Nègres de Bahia*. Salvador: Reis e Comp. Éditeurs, 1900. Para o texto de Bastide: BASTIDE, Roger. *O Candomblé na Bahia*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1961, p. 8. Para a resenha de Mauss: MAUSS, Marcel. Nina Rodrigues, *L’Animisme Fétichiste des Nègres de Bahia*. *L’Année Sociologique* 1900-1901. Paris, Librairie Felix Alcan, 1902, p. 224-225.

<sup>234</sup> RODRIGUES, 2006, p. 37.

<sup>235</sup> RODRIGUES, 2006, p. 37.

em terceiro lugar o motivo se relacionava às questões higiênicas, pois, se comparadas, poderíamos perceber “as condições sanitárias pouco lisonjeiras das duas cidades em que a epidemia atingiu maiores proporções”<sup>236</sup>.

Para concluir, Nina Rodrigues chama atenção para essa última causa, pois nas duas localidades onde havia se deflagrado a epidemia o quadro sanitário apresentava-se de forma precária. Tanto que, em ambos os estados, Maranhão e Bahia, os médicos fizeram uma associação equivocada entre coreia e beribéri. Rodrigues destaca a atenção dada pela comissão médica aos convalescentes de Itapagipe, que compreendia os doentes atingidos pelo beribéri, contribuindo para a ampliação da epidemia. Isso seria justificado pela suscetibilidade desses doentes devido à debilidade física em que se encontravam. Vale lembrar que o diagnóstico de histeria era um consenso entre esses médicos, portanto eles concluíam pela influência sugestiva dessa condição mental nos casos de contato com beribéricos; o que ocorreria também aos beribéricos “trabalhados pela sugestão que lhes vem da crença na identidade das duas afecções e da vista frequente de coreicos, copiam naturalmente nestes a forma que devem dar a sua moléstia”<sup>237</sup>; gerando, portanto, casos mistos e fazendo acreditar na identificação dos fenômenos coreiformes e das manifestações beribéricas.

O contágio por imitação de uma síndrome nervosa estranha, que as proporções crescentes da epidemia ainda tornaram mais insólito, operando num meio que circunstâncias múltiplas, meteorológicas, étnicas, político-sociais e patológicas, tinham grandemente preparado, tais foram em suma as causas da epidemia coreiforme que percorreu nestes últimos quinze anos o Norte do Brasil e nele reina ainda hoje sob forma de uma endemia muito benigna.<sup>238</sup>

Apesar de considerar a sugestão como mecanismo psicológico do contágio por imitação por meio dos casos de abasia coreiforme, Nina Rodrigues marca elementos que considera predisponentes para que fosse possível o surgimento da epidemia. Além da imposição do meio nas condições psicológicas da população, as causas étnicas, como o mestiçamento, foram determinantes para a manifestação patológica;<sup>239</sup> assumindo, dessa forma, que negros e mestiços estariam mais predispostos a episódios de contágio por imitação e histeria.

Assim como esse evento, Nina Rodrigues analisou outros episódios históricos, como a Guerra de Canudos. Em seu texto *A loucura Epidêmica de Canudos*, publicado em 1897 na

---

<sup>236</sup> RODRIGUES, 2006, p. 37.

<sup>237</sup> RODRIGUES, 2006, p. 38.

<sup>238</sup> RODRIGUES, 2006, p. 39.

<sup>239</sup> No livro *O Animismo Fetichista dos Negros Baianos*, Nina Rodrigues retoma a epidemia de Itapagipe de forma muito breve, argumentando sobre a determinação do fator racial nesse episódio. A configuração da população baiana demonstraria a condição “nevropathico ou hysterico do negro”. Ver capítulo III do livro: RODRIGUES, Raimundo Nina. *O Animismo Fetichista dos Negros Baianos*. Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional/Editora UFRJ, 2006.

*Revista Brasileira*, o médico dedica-se a investigar Antônio Conselheiro<sup>240</sup> e os motivos que o teriam levado a conquistar tantos adeptos. O autor não tem dúvidas que:

Antônio Conselheiro é seguramente um simples louco. Mas a sua loucura daquelas em que a fatalidade inconsciente da moléstia registra com precisão instrumental o reflexo senão de uma época pelo menos do meio em que elas se geraram.<sup>241</sup>

A importância atribuída ao meio em que a loucura se organiza parte de uma consideração relevante para o autor de dois psiquiatras franceses: o fator sociológico como determinante para o estudo de patologia mental, seja para examinar o louco ou o criminoso<sup>242</sup>. Essa observação teria seu valor no exame do delírio de Conselheiro, que teria se concretizado na terceira etapa da sua psicose em decorrência das condições sociológicas do meio em que foi organizada. De acordo com o médico, a sistematização do estado psicológico de Conselheiro levaria quase trinta anos para ocorrer, podendo ser diagnosticado com as definições clínicas de delírio crônico, psicose progressiva e paranoia.<sup>243</sup>

Para investigar como a loucura teria se desenvolvido, Nina Rodrigues chama atenção para “as três fases que teria atravessado a história de Antônio conselheiro”<sup>244</sup> e sua rigorosa coincidência “com os três períodos admitidos na marcha da psicose primitiva”.<sup>245</sup> O primeiro período dessa psicose poderia ser identificado na vida de Antônio Conselheiro até a sua internação na Bahia. De acordo com o médico, prova disso seria:

Dissensões contínuas com a mulher e com a sogra, mudanças sucessivas de emprego e de lugar, revolta agressiva com vias de fato e ferimento de um parente que o hospeda, não é preciso mais para reconhecer os primeiros esboços da organização do delírio crônico sob a forma do delírio de perseguição. A fase inicial da sua loucura, o período de inquietação, de análise subjetiva, ou de loucura hipocondríaca, em rigor nos escapa na história de Antônio Maciel e minguia de um conhecimento mais íntimo de sua vida no lar. É, porém, fácil perceber a influência das alucinações, e a procura da *fórmula*

---

<sup>240</sup>Antônio Vicente Mendes Maciel (1830-1897), conhecido como Antônio Conselheiro, nasceu em Quixeramobim, na província do Ceará. Quando passou a percorrer cidades do sertão do Nordeste pregando e realizando obras de caridade conquistou grande prestígio entre os sertanejos e desafetos entre os sacerdotes do interior. Em 1874, Antônio Conselheiro e seus seguidores fundaram o primeiro povoado, chamado “Arraial do Bom Jesus”, no sertão da Bahia, onde se instalaram. Posteriormente, o beato e o grupo de fiéis deslocaram-se para o norte da Bahia, para uma fazenda abandonada conhecida como “Canudos”, edificando ali o povoado de “Belo Monte”, local da Guerra de Canudos.

<sup>241</sup> RODRIGUES, 2006, p. 42.

<sup>242</sup> Nina Rodrigues cita um trecho dos dois psiquiatras e os referencia em nota de rodapé. Os autores são A. Marie e Ch. Vallon, e o texto, *Des Psychoses à Evolution Progressive et à Systématisation dite Primitive*, publicado nos Arch. de Neurologie, 1897, p. 419. Ver: RODRIGUES, Raimundo Nina. A Loucura Epidêmica de Canudos: Antônio Conselheiro e os Jagunços. In: RAMOS, Arthur. *As Coletividades Anormais*. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2006, p. 42.

<sup>243</sup> Nina Rodrigues atribui cada uma dessas definições ao psiquiatra francês Valentin Magnan, ao médico francês Paul Garnier e, de maneira mais genérica, à escola italiana, respectivamente.

<sup>244</sup> RODRIGUES, 2006, p. 43

<sup>245</sup> RODRIGUES, 2006, p. 43

*do seu delírio* no que sabemos das suas lutas conjugais e sobretudo nessas mudanças repetidas.<sup>246</sup>

As mudanças constantes e as alucinações destacadas por Nina Rodrigues teriam levado, na ocasião de deslocamento de Conselheiro para os sertões da Bahia, a “fórmula” do seu delírio; o batismo iniciaria a sua carreira de missionário como enviado de Deus; e a sua loucura religiosa o elevaria a “fase megalomaniaca da sua psicose”.<sup>247</sup> Ao longo da pregação e peregrinação de Conselheiro, Nina Rodrigues identifica a segunda fase do seu diagnóstico, quando é preso e enviado para o Ceará suspeito de cometer crime na sua província natal; é nesse período que, segundo o autor, demonstraria “a coerência lógica do delírio na transformação da personalidade do alienado”<sup>248</sup>. Após ter sido verificada a improcedência da denúncia, Conselheiro teria sido libertado e regressado aos seus seguidores, o que, de acordo com Nina Rodrigues, marcaria o momento em que o líder religioso teria “encarnado o papel de enviado de Deus” e prosseguido “imperturbável nas suas missões, até o advento da República em 1889.”<sup>249</sup> Nina Rodrigues destaca que:

Este acontecimento político devia influir poderosamente para incrementar o prestígio de Antônio Conselheiro, levando-o ao terceiro período da psicose progressiva. Veio ele desdobrar o delírio religioso do alienado, salientando o fundo de perseguição que, o tendo acompanhado sempre, como é de regra na sua psicose, como reação contra os maçons e outros inimigos da religião, por essa ocasião melhor se concretizou na reação contra a nova forma de governo em que não podia ver senão um feito dos seus naturais adversários. As grandes reformas promulgadas pela república nascente, tais como separação da Igreja do Estado, secularização dos cemitérios, casamento civil, etc., estavam talhadas de molde a justificar essa identificação.<sup>250</sup>

Portanto, essas seriam as condições sociológicas em que teria se organizado a loucura religiosa de Conselheiro na terceira fase de sua psicose. Mesmo que a intenção de Nina Rodrigues seja a de avaliar o estado psicológico desenvolvido em Conselheiro, o médico nos deixa pistas valiosas sobre os conflitos sociais provocados pelo contexto republicano, de mudanças na organização social brasileira.<sup>251</sup> Portanto, do ponto de vista médico, o que interessava saber desse evento era a condição patológica do messianismo de Conselheiro.

---

<sup>246</sup> RODRIGUES, 2006, p. 44, itálico no original.

<sup>247</sup> RODRIGUES, 2006, p. 44.

<sup>248</sup> RODRIGUES, 2006, p. 45.

<sup>249</sup> RODRIGUES, 2006, 45.

<sup>250</sup> RODRIGUES, 2006, p. 45.

<sup>251</sup> A relação entre mudanças abruptas e profundas na sociedade e a emergência de estados patológicos é um “fato” bem estabelecido no pensamento médico no século XIX. Sobretudo se considerarmos que, no Brasil, essa relação se deve bastante às ideias de Auguste Comte e seu aluno, Georges Audiffrent, que foram fundamentais para a formação dos médicos no país. Esse é o tema das *Cartas Sobre a Doença*, que Comte trocou com seu aluno e que o professor Tiago Almeida traduziu para *Revista de Teoria da História*, da Universidade Federal de Goiás. Na apresentação das *Cartas*, Almeida esclarece que aquela correspondência “se tornou o melhor registro da síntese patológica esboçada por Comte, que ligava as doenças aos motores afetivos, as epidemias às convulsões políticas,

É pertinente destacar que a Guerra de Canudos repercutiu significativamente no meio científico e intelectual brasileiro. A exemplo disso, temos Nina Rodrigues, representante da classe médica, como uns dos interessados no conflito, especialmente em seus agentes, enquanto no jornalismo literário podemos mencionar Euclides da Cunha, referência de destaque com seu clássico *Os Sertões*, publicado em 1902.<sup>252</sup> Apesar de não conseguirmos realizar uma discussão historiográfica sobre o tema neste trabalho, exercício que alteraria o nosso percurso, convém nos referirmos, mesmo que brevemente, à mudança nos estudos historiográficos sobre o movimento – a partir da década de 1960 – dedicados a reinterpretar esse evento histórico, sobretudo no que se refere à análise do fenômeno social de religiosidade e seu impacto sobre o cotidiano da população, o imaginário social, a literatura, dentre outras questões.<sup>253</sup>

Ainda sobre o ponto de vista médico, de acordo com Nina Rodrigues, Conselheiro declarava ser monarquista e havia tomado o governo republicano como personificação do inimigo a se enfrentar, organizando nas regiões onde peregrinava uma rejeição a tudo que fosse direcionado para a nova forma de governo, desde moedas até a recusa de pagamento de impostos. Dessa forma, “amparado pelas crenças monárquicas e religiosas da população sertaneja, o prestígio de Antônio Conselheiro atingiu seu apogeu”<sup>254</sup>. Nina Rodrigues chama atenção para a repercussão da fama dos seus milagres pelos sertões do Norte e do centro do país, conquistando devotos dos pontos mais distantes. A partir dessa colocação, o médico reforça o que para ele prova a coerência do delírio de Conselheiro, isso porque ele “desempenha o papel de enviado de Deus” por meio do desprezo pelas “preocupações mundanas”, exemplo disso, segundo o autor, seria a renúncia aos próprios cuidados higiênicos. Assim como para o médico a vida que levava Conselheiro, “uma oração contínua e contínuo o seu convívio com Deus”, provavelmente seria de origem alucinatória.

---

a medicina à moral”. Ver: COMTE, Auguste; ALMEIDA, Tiago Santos. Cartas Sobre a Doença. *Revista de Teoria da História*, v. 24, n. 2, p. 128-142, 2021. Disponível em: [revistas.ufg.br/teoria/article/view/70239](http://revistas.ufg.br/teoria/article/view/70239)

<sup>252</sup> A obra trata da última expedição militar que levou ao fim a Guerra de Canudos. Esse conflito foi dividido em quatro expedições militares, cujas três primeiras não foram bem sucedidas. Foi, portanto, na última campanha que Cunha esteve presente e produziu suas impressões sobre o ocorrido, resultando em sua publicação de 1902.

<sup>253</sup> Cabe destacar os trabalhos de Maria Izaura Pereira de Queiroz, José Calasans Silva, Consuelo Novais Sampaio e Walnice Nogueira Galvão. Para mais informações: PEREIRA DE QUEIROZ, Maria Isaura (org.). *O Messianismo no Brasil e no Mundo*. São Paulo: Dominus/Edusp, 1965; SILVA, José Calasans. *Canudos na Literatura de Cordel*. São Paulo: Ática, 1984; SILVA, José Calasans. *Quase Biografias de Jagunços: O Séquito de Antônio Conselheiro*. Salvador, EDUFBA, 2013; GALVÃO, Walnice Nogueira. *No Calor da Hora: A Guerra de Canudos nos Jornais*. Ática, 1974; GALVÃO, Walnice Nogueira. *O Império de Belo Monte: Vida e Morte de Canudos*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2001; SAMPAIO, Consuelo Novais. REPENSANDO CANUDOS: O Jogo das Oligarquias. *Luso-Brazilian Review*, v. 30, n. 2, p. 97-113, 1993; SAMPAIO, Consuelo Novais. *Canudos, Cartas para o Barão*. São Paulo: EDUSP, 1999.

<sup>254</sup> RODRIGUES, Raimundo Nina. “A Loucura Epidêmica de Canudos: Antônio Conselheiro e os Jagunços”. In: RAMOS, Arthur. *As Coletividades Anormais*. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2006, p. 42.

Ao descrever algumas dissensões com o clero, após este ter reconhecido o governo republicano, e os insucessos das expedições quando Conselheiro ainda estava estabelecido na vila de Bom Jesus, Nina Rodrigues relata a chegada do líder religioso onde seria edificado o arraial de Canudos. O médico menciona três expedições militares e os insucessos de sua empreitada<sup>255</sup>, que para ele não estava relacionada apenas à loucura religiosa de Conselheiro. Pois:

Alguma coisa mais do que a simples loucura de um homem era necessária para este resultado e essa alguma coisa é a psicologia da época e do meio em que a loucura de Antônio Conselheiro achou combustível para atear o incêndio de uma verdadeira epidemia vesânica.<sup>256</sup>

A epidemia vesânica da qual fala Nina Rodrigues refere-se a uma manifestação epidêmica de loucura. De acordo com o médico, as regras que regeriam essa condição foram formuladas pelos psiquiatras franceses Ernest-Charles Lasègue e Jules Philippe Joseph Falret “para o caso mais simples do contágio vesânico, o caso do delírio a dois.”<sup>257</sup> Para explicar quais seriam essas regras, Rodrigues desenvolve:

Em primeiro lugar, a existência de um elemento ativo que cria o delírio e o impõe à multidão que passa a representar o elemento passivo do contágio. Aceitando embora as idéias delirantes, a multidão reage por seu turno sobre o elemento ativo, retificando, emendando, coordenando o delírio que só então se torna comum.

Em segundo lugar, é indispensável uma convivência prolongada das duas ordens de espíritos, “vivendo de uma vida comum, no mesmo meio, partilhando o mesmo modo de existência, os mesmos sentimentos, os mesmos interesses, os mesmos temores, as mesmas esperanças e estranhos a qualquer outra influência exterior”.

Em terceiro e último lugar o contágio do delírio requer nele “um caráter de verossimilhança à sua manutenção nos limites do possível, repousando em fatos ocorridos no passado ou em temores e esperanças concebidas para o futuro”.<sup>258</sup>

Essas exigências para o contágio da loucura parecem, para Nina Rodrigues, satisfazer também a análise sobre Canudos, uma vez que o elemento passivo seria o jagunço; o elemento ativo, Antônio Conselheiro; e os acontecimentos sociais e políticos, a plausibilidade para substanciar o delírio. Esses seriam os meios suficientes para “fazer vibrar a nota étnica dos instintos guerreiros, atávicos, mal extintos ou apenas sofreados no meio social híbrido dos nossos sertões, de que o louco como os contagiados são fiéis e legítimas criações”<sup>259</sup>, tornando possível a constituição epidêmica de loucura.

---

<sup>255</sup>A primeira expedição ocorreu em 1866, por iniciativa do governo da Bahia; a segunda, em 1897, sob o comando do major Febrônio de Brito e, no mesmo ano, a terceira expedição, comandada pelo coronel Antônio Moreira.

<sup>256</sup> RODRIGUES, 2006, p. 48.

<sup>257</sup> RODRIGUES, 2006, p. 48.

<sup>258</sup> RODRIGUES, 2006, p. 49-50.

<sup>259</sup> RODRIGUES, 2006, p. 49

A nota étnica destacada por Rodrigues refere-se ao *jagunço*, “elemento passivo” do contágio, evidenciando se tratar de um produto mestiço que reproduziria os caracteres antropológicos das raças das quais descendem. Partindo do ponto “etnológico”, Nina Rodrigues defende que o jagunço não é um mestiço comum e, por esse motivo, caberia diferenciar o “mestiço do sertão” e o “mestiço do litoral”. Enquanto o primeiro “soube acomodar as qualidades viris dos seus ascendentes selvagens, índios ou negros, às condições sociais da vida livre e da civilização rudimentar dos centros que habita”, o segundo, entrando no meio urbano, se deparou com uma luta mais intelectual do que física, uma civilização superior a sua organização física e mental, que foram determinantes para enfraquecerem e acentuarem a “nota degenerativa”<sup>260</sup>, que já seria uma característica da miscigenação.

Nina Rodrigues ao definir os *jagunços*, explica os motivos da sua “incompreensão” sobre as instituições que considera representantes da civilização, visto que estavam acostumados com a definição de uma vontade soberana que se move sempre na direção dos sentimentos ou interesses pessoais dos chefes. Deste modo, Nina Rodrigues acredita que é “sempre nessas lutas, políticas ou pessoais, que se revelaram todas as qualidades atávicas do mestiço”<sup>261</sup> – para sermos mais específicos, o que o autor chama de elemento belicoso. O médico defende que a compreensão da importância desse elemento que caracterizou o caso de Canudos dependeria de entendermos que este conflito foi “a primeira luta pelejada no Brasil em nome das convicções monárquicas”. A evolução atestaria:

Para acreditar que pudesse ser outro o sentimento político do sertanejo, era preciso negar a evolução política e admitir que os povos mais atrasados e incultos podem, sem maior preparo, compreender, aceitar e praticar as formas de governo mais liberais e complicadas.

A população sertaneja é e será monarquista por muito tempo, porque no estágio inferior da evolução social em que se acha, falece-lhe a precisa capacidade mental para compreender e aceitar a substituição do representante concreto do poder pela abstração que ele encarna – pela lei. Ela carece instintivamente de um rei, de um chefe, de um homem que a dirija, que a conduza, e por muito tempo ainda o presidente da República, os presidentes dos Estados, os chefes políticos locais serão o seu rei, como, na sua inferioridade religiosa, o sacerdote e as imagens continuam a ser os seus deuses. Serão monarquistas como são fetichistas, menos por ignorância, do que por um desenvolvimento intelectual, ético e religioso, insuficiente ou incompleto.<sup>262</sup>

Portanto, a dificuldade de compreensão estaria naturalizada na própria concepção de mundo desses indivíduos, no qual o raciocínio não poderia ir muito além da sua evolução mental, impedindo que estes enxergassem os benefícios da nova organização social, o que

---

<sup>260</sup> RODRIGUES, 2006, p. 49.

<sup>261</sup> RODRIGUES, 2006, p. 51.

<sup>262</sup> RODRIGUES, 2006, p. 50 e 51.

corroborar com a “tendência a se constituir uma epidemia vesânica de caráter religioso”<sup>263</sup>. Desse modo, se se leva em consideração seus estudos da religiosidade brasileira, Nina Rodrigues acredita que seja mais uma evidência dessa análise. Para traçar um paralelo do alcance das crenças populares, o médico menciona uma epidemia de varíola ocorrida na Bahia e como a população atribuía a sua causa a uma experiência de possessão de determinados orixás, concepções que se “transformam em obstáculos insuperáveis à aplicação regular das medidas sanitárias profiláticas”<sup>264</sup>. Isso, de acordo com o médico, seria observado na “população de cor”, pois ela desprezaria “a vacina porque está convicta de que o melhor meio de abrandar a cólera do orixá é fazer-lhe sacrifícios que consistem em lançar nos cantos das ruas em que ele habita a sua iguaria favorita – milho estalado em azeite de dendê”<sup>265</sup>.

Para Nina Rodrigues, se a população da capital preferiria terapêuticas provenientes destas crenças em detrimento das recomendações médicas, era de se esperar como atuaria a religião entre os sertanejos. Estes, segundo ele, necessitam de uma “divindade tangível e material”<sup>266</sup>, pois só a introdução desse elemento pode despertar a emoção do sentimento religioso. Para o autor, todos esses fatores concorrem para demonstrar “que a população brasileira é puramente fetichista ainda mesmo na afirmação das suas crenças católicas”<sup>267</sup>. No que toca a população de Canudos, o autor conclui:

Nesta população de espírito infantil e inculto, assim atormentada por uma aspiração religiosa não satisfeita, forçosamente havia de fazer profunda sensação a figura impressionante de um profeta ou enviado divino desempenhada por um delirante crônico na fase megalomaniaca da psicose.<sup>268</sup>

Deste modo, para Nina Rodrigues, a natureza mórbida do caso da loucura epidêmica de Canudos seria atribuída à composição étnica do grupo e à sua conseqüente “inferioridade”, a religiosidade da população brasileira, a condição psíquica do beato e ao meio social e político.

Como podemos perceber, tanto nesse artigo como no primeiro, que apresentou sobre a abasia coreiforme, Nina Rodrigues tentou mostrar quais os motivos que teriam levado a população de Itapagipe a apresentar, ao mesmo tempo, os mesmos sintomas mórbidos – e, no caso de Canudos, a lógica de associação em torno de um líder religioso. O que eles têm em

---

<sup>263</sup> RODRIGUES, 2006, p. 52.

<sup>264</sup> RODRIGUES, 2006, p. 53.

<sup>265</sup> Ao retomar a discussão da “religiosidade fetichista da população baiana”, Nina Rodrigues refere-se ao seu trabalho, já mencionado anteriormente, *O Animismo Fetichista dos Negros Baianos*. Ver: RODRIGUES, Raimundo Nina. *O Animismo Fetichista dos Negros Baianos*. Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional; Editora UFRJ, 2006. Para ver os exemplos que o médico expõe, ver as quatro últimas páginas desse texto, *A Loucura Epidêmica de Canudos: Antônio Conselheiro e os Jagunços*.

<sup>266</sup> RODRIGUES, 2006, p. 53

<sup>267</sup> RODRIGUES, 2006, p. 54.

<sup>268</sup> RODRIGUES, 2006, p. 55.

comum é o interesse do médico pelo estudo das coletividades pertencentes ao campo do que era conhecido como psicologia social.

É partindo desse campo que a teoria sugestiva-imitativa proposta por Gabriel Tarde e Scipio Sighele se tornou outra construção discursiva importante para o médico, uma vez que é evidente a influência da sugestão e da imitação como recurso explicativo em seu texto sobre a epidemia no norte baiano. Já em relação ao trabalho sobre Antônio Conselheiro, Nina Rodrigues esclarece, em outro texto, que se absteve de “quaisquer considerações sobre a importância que pudesse ter o caso descrito para os estudos de psicologia coletiva”<sup>269</sup> no momento da produção do artigo. No entanto, retoma essa discussão no artigo do qual agora nos ocuparemos.

Em seu texto *A Loucura das Multidões*<sup>270</sup>, Nina Rodrigues propõe realizar o “estudo clínico do *meneur*”<sup>271</sup> e das condições psicológicas da multidão que o segue”<sup>272</sup>. Por esse motivo, o autor buscou fazer uma discussão teórica sobre o assunto antes de apresentar seus estudos de caso. A primeira parte do texto chama atenção pela problematização levantada pelo autor em relação às opiniões Sighele e Tarde sobre o não reconhecimento nos alienados da capacidade de se associarem, em virtude do isolamento que vivem devido à loucura. Vejamos um pouco mais sobre a posição desses autores.

Para Tarde e Sighele<sup>273</sup>, o condutor das massas desempenha papel fundamental na multidão, a qual deve sua existência, sendo preciso diferenciar, por esse motivo, o condutor dos conduzidos; nesse sentido, é necessário considerar aspectos que evidenciam um sujeito carismático e habilidoso para conduzir a massa. Para Sighele, por exemplo, a sugestão é o meio pelo qual a associação entre dois indivíduos se torna possível e é a partir dessa simples associação que a ampliação do fenômeno poderia ocorrer, em pequenos e grandes grupos. Dessa forma, imitação e sugestão permitiriam a reprodução de um conjunto de ideias e um padrão de comportamento. Ao passo que Gabriel Tarde reformulava a concepção de *imitation*, pertencente ao campo artístico e literário, como explicação para a interação humana, sendo essa uma característica fundamental para pensar as tendências e a disseminação de novidades pela

---

<sup>269</sup> RODRIGUES, 2006, p. 57.

<sup>270</sup> Ver: RODRIGUES, Raimundo Nina. *A Loucura das Multidões*. In: RAMOS, Arthur. *As Coletividades Anormais*. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2006, p. 58-101.

<sup>271</sup> *Meneur* é uma palavra de origem francesa que significa “líder”, pessoa que por sua autoridade dirige um movimento popular, enquanto *menés* seriam os “liderados”, “conduzidos” nessa ação.

<sup>272</sup> RODRIGUES, 2006, p. 57.

<sup>273</sup> Ver: SIGHELE, Scipio. *La Coppia Criminale: Psicologia degli Amori Morbosi*. Turim: Torino Fratelli Bocca Editori, 1897. TARDE, Gabriel. *As Multidões e as Seitas Criminosas*. In: TARDE, Gabriel. *A Opinião e as Massas*. São Paulo: Martins Fontes, 2005, p. 143-147. SIGHELE, Scipio. *A Multidão Criminosa*. Ensaio de Psicologia Coletiva. Rio de Janeiro: Organização Simões, 1954.

sociedade.<sup>274</sup> Para sermos mais precisos, Tarde elaborou uma reflexão sobre a função da sugestão como princípio organizador da vida social.<sup>275</sup>

Em relação à capacidade de associação entre alienados, Sighele defende que o louco não seria capaz de se associar a outro alienado, mas somente a um indivíduo sã. Satisfeita essa condição de união, estaríamos diante de uma manifestação social denominada “loucura a dois”, fenômeno analisado por outros autores, como Lasègue e Falret e o alienista francês Henri Legrand du Saulle<sup>276</sup>, este último citado por Sighele. Portanto, o indivíduo sugestível, normalmente desprovido de inteligência, é levado para a loucura de seu par a partir de ideias desordenadas e confusas que passam a ser imitadas. No entanto, os casos de loucura compartilhada entre duas pessoas não apresentam apenas a coexistência, como se acreditava, de duas ilusões paralelas, mas como demonstrou Du Saulle, conteúdos semelhantes. Para Sighele, a posição de obediência do dominado para com o dominante, estaria explicada pelo fascínio que o sugestionado desenvolve em relação ao outro.

As principais formas do fenômeno sugestivo-imitativo, estudadas por Sighele, estariam divididas em: a *coppia sana*, a *coppia criminale*, a *coppia suicida* e a *coppia pazza* (o par louco), este último, discutido mais detidamente por Nina Rodrigues. O médico estabelece um diálogo mais direto com Sighele, por considerá-lo, entre outros autores, iniciador da “nova fase em que entram os estudos de psicologia coletiva”<sup>277</sup>. A crítica de Nina Rodrigues recai sobre “a parte concedida à influência da loucura”<sup>278</sup>, muito inferior ao que ela representaria na realidade. A questão, para o médico, estaria, sobretudo, relacionada aos atos praticados pela multidão em que “descobre-se também uma influência decididamente patológica”.<sup>279</sup> Por esse motivo, a crítica de Nina Rodrigues a Sighele: “A significação dada por Sighele ao par louco, à loucura a dois, separada das outras espécies de associações a dois tais como o par normal, o par suicida, o par criminoso, etc., é por consequência inadmissível”.<sup>280</sup>

---

<sup>274</sup> Ver: THEMUDO, Tiago Seixas. Gabriel Tarde. *Sociologia e Subjetividade*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2002.

<sup>275</sup> Para ver mais sobre o assunto, especificamente no que se refere aos estudos de psicologia social e os trabalhos de Nina Rodrigues: MONTEIRO, Felipe Pinto. *O “Racialista Vacilante”*: Nina Rodrigues sob a Luz de seus Estudos sobre Multidões, Religiosidade e Antropologia (1880-1906). Rio de Janeiro: s. n., 2016.

<sup>276</sup> Henri Legrand du Saulle (1830-1886) foi um psiquiatra francês, conhecido pelos seus trabalhos sobre transtornos de personalidade, agorafobia e obsessões, também desenvolveu estudos na área de psiquiatria forense, mais especificamente relacionados aos aspectos médico-judiciais da psicopatologia.

<sup>277</sup> RODRIGUES, 2006, p. 58.

<sup>278</sup> Ver: RODRIGUES, Raimundo Nina. *A Loucura Epidêmica de Canudos: Antônio Conselheiro e os Jagunços*. In: RAMOS, Arthur. *As Coletividades Anormais*. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2006, p. 58-101.

<sup>279</sup> RODRIGUES, 2006, p. 58.

<sup>280</sup> RODRIGUES, 2006, p. 55.

Para Nina Rodrigues, essa posição não fazia sentido, se levada em consideração que a loucura “não é mais que um estado patológico em que se pode encontrar uma multidão qualquer”<sup>281</sup>. Portanto, diferentemente do que é o amor para o par amoroso, o crime para o par criminoso e o suicídio para o par suicida, a loucura não constituiria um objetivo para as ações da multidão. Essa observação inviabilizaria uma “multidão vesânica” distinta e separada de outros tipos de multidões. O que há, de acordo com Nina Rodrigues, é “uma multidão vesânica de formas múltiplas”, que “podem ser normais ou loucas, ou se tornarem loucas se forem normais”<sup>282</sup>. Nas palavras dele:

Todas, ou quase todas as espécies de multidão, podem ser normais ou loucas, ou se tornarem loucas se forem normais. Assim, como há um par amoroso normal, há, ou pode haver, um par amoroso louco; como há um par criminoso normal, há, ou pode haver, um louco; há seitas religiosas, políticas, etc., normais, como as pode existir loucas.<sup>283</sup>

Tanto a normalidade quanto a anormalidade/insanidade podem constituir, para Nina Rodrigues, um estado de multidão sem que, necessariamente, essas possam se desenvolver de forma paralela. De acordo com ele, a incapacidade de associação discutida por Sighele não chega a ser uma regra geral, o que permitiria “a apreciação do papel que desempenha a loucura sobre a ação das multidões”.<sup>284</sup>

Nina Rodrigues também esclarece o significado da palavra *multidão* para os novos estudos de psicologia coletiva, sobretudo nos trabalhos de Gustave Le Bon, Gabriel Tarde e Scipio Sighele, autores que estariam em consenso em reconhecer que a multidão, “por mais numerosa que seja, não é simples reunião de indivíduos.”<sup>285</sup> O autor a define como:

A multidão é, sobretudo, uma associação psicológica. É na aquisição de uma individualidade psíquica própria, diferente da constituição mental de cada uma das partes componentes, que reside a característica da multidão. Nela desaparecem as diferenças, as desigualdades, as individualidades, para a formação de uma unidade psicológica onde domina o caráter inconstante e impulsivo dos primitivos.

Foi, pois, rigorosamente a um estado mental de forma aguda das coletividades que se deu o nome de multidão, e que se poderia chamar de preferência *estado de multidão*, visto que tal estado se pode manifestar em qualquer uma das formas da coletividade humana, e não exclusivamente na multidão heterogênea anônima que é aliás sua forma mais simples.<sup>286</sup>

---

<sup>281</sup> RODRIGUES, 2006, p. 61.

<sup>282</sup> RODRIGUES, 2006, p.61

<sup>283</sup> RODRIGUES, 2006, p. 61.

<sup>284</sup> RODRIGUES, 2006, p. 62.

<sup>285</sup> RODRIGUES, 2006, p. 62

<sup>286</sup> RODRIGUES, 2006, p. 62; itálico no original.

O *estado de multidão* sugerido por Nina Rodrigues, parte da obra do psicólogo francês Gustave Le Bon.<sup>287</sup> Os trabalhos de Le Bon sobre a multidão foram importantes para o debate dos novos estudos de psicologia coletiva, sobretudo em suas análises sobre a Terceira República na França (1870-1940) e o perigo de anarquia das massas, representadas pelos socialistas, sindicalistas, trabalhistas e outros segmentos sociais. Dessa forma, a multidão, com Le Bon, representaria de forma genérica um agrupamento humano distinguido por duas classes: multidões heterogêneas e multidões homogêneas, mencionadas por Nina Rodrigues.

Considerando o estado de multidão um “estado de exaltação passional coletiva”<sup>288</sup>, Nina Rodrigues destaca o desaparecimento do “controle da vida cerebral e, com ele, a personalidade consciente e o discernimento.”<sup>289</sup> O médico atribui as paixões e as emoções violentas das multidões à razão de se transformarem em estado de loucura. No entanto, para que fosse possível explicar porque certas multidões são violentas e criminosas, seria preciso estudar os “*meneur* e os *menés*” sob o ponto de vista da alienação mental. O médico reflete sobre o que ele define como desequilíbrio mental característico nos *meneurs* de multidões, mas destaca uma das questões principais de seu texto: “Mas, pondo de parte os *meneurs* desequilibrados, neuropatas e verdadeiramente alienados, não será possível que o estado de multidão provoque uma manifestação de loucura transitória entre indivíduos normais predispostos por seu temperamento?”<sup>290</sup>. Questão interessante em que normalmente se identifica com anormal, mas não com um estado patológico fixo, já que tem um efeito transitório. É retomando Krafft-Ebing que Nina Rodrigues enfatiza como “os processos emotivos podem atingir uma intensidade anormal”<sup>291</sup>, transformando-se em verdadeiras emoções patológicas. Desse modo, para ele:

Compreende-se assim que a intensidade das emoções, exagerada pelo crescimento das aglomerações e pela repercussão sugestiva dos sentimentos que dominam a multidão, e que se produz nos *meneurs*, seja suficiente para transformar a cólera dos chefes de multidão em um estado francamente patológico.<sup>292</sup>

Para o autor, interessa saber se há de fato um desenvolvimento patológico se analisado o valor da loucura coletiva transmitida. Em contraposição a Sighele, o médico não acredita que o fenômeno seja um estado de passividade hipnótica, “comparável aquela que a sugestão

---

<sup>287</sup> Gustave Le Bon (1841-1931) foi um importante nome no campo da psicologia, especialmente nos estudos de psicologia de massa, transtorno comportamental e teorias de superioridade racial. Especializou-se no tema da psicologia das multidões e publicou diversos trabalhos na área, que foram traduzidos para vários idiomas e republicados até a década de 1920.

<sup>288</sup> RODRIGUES, 2006.

<sup>289</sup> RODRIGUES, 2006, p. 63.

<sup>290</sup> RODRIGUES, 2006, p. 68.

<sup>291</sup> RODRIGUES, 2006, p. 63.

<sup>292</sup> RODRIGUES, 2006, p. 69.

desperta nos indivíduos hipnotizados”<sup>293</sup>. Nina Rodrigues argumenta que da mesma maneira que o contágio mental não se reduziria a sugestão, também o contágio mórbido, manifestado por ela, não seria simples passividade hipnótica. A questão no contágio mental enquanto estado patológico provocaria um debate do ponto de vista da responsabilidade penal, segundo Rodrigues. Isso se justificaria se levada em consideração a forma clínica mais frequente nos casos de psicose coletiva, a “loucura imposta”. Portanto, o problema também apareceria em termos jurídicos, pois como resolver do ponto de vista penal a diferenciação da loucura comunicada, em que existe de fato loucura no indivíduo submetido ao contágio, e da loucura imposta, que, de acordo com Rodrigues, seria uma forma mais atenuada da loucura comunicada?

Cabe destacar que a ideia de “loucura comunicada” parte da referência de Nina Rodrigues da obra clássica *La Folie à Deux ou Folie Communiquée*, dos psiquiatras Lasègue e Falret<sup>294</sup>, que também discutiram a ideia de loucura imposta. Para o médico, essa condição, quando se trata das associações a dois, deve ser distinguida de “uma associação entre um alienado e um indivíduo normal”<sup>295</sup>. Dessa forma, Nina Rodrigues apresenta uma classificação que corresponde a essas diferenças, podendo ocorrer:

1º Entre dois indivíduos sãos e normais; é a coppia sana, o par são de Sighele;

2º Entre dois indivíduos sãos, porém anormais; é o par criminoso, o par suicida, etc.;

3º Entre o alienado que tem aparências de razão e o indivíduo são, mas de inteligência limitada, que se torna apenas um convencido;

4º Entre o indivíduo alienado e o indivíduo são, mas predisposto e que se torna alienado;

5º Enfim, entre dois alienados.<sup>296</sup>

Embora a discussão do Nina Rodrigues tenha se pautado inicialmente em defender a possibilidade de associação entre loucos, o que o interessava de fato era a capacidade destes em se associarem com pessoas sãs. Para o médico, essa influência patológica poderia elucidar as questões sobre a formação de multidões ou agrupamentos em manifestações patológicas. Logo, diante do que o médico considerava uma população receptiva, fraca e sugestionável, Nina Rodrigues buscava explicar as causas que levariam a reprodução de afecções mentais. É também nesse texto que ele traz algumas observações de casos clínicos, retomando o episódio

---

<sup>293</sup> RODRIGUES, 2006, p. 70.

<sup>294</sup> LASÈGUE, Charles e FALRET, Jules. *La Folie à Deux ou Folie Communiquée*. Archives Générales de Medicine, septembre, 1877 Apud RODRIGUES, Raimundo Nina. *Op. Cit.*, p. 59.

<sup>295</sup> Ver: RODRIGUES, Raimundo Nina. *A Loucura das Multidões*. In: RAMOS, Arthur. *As Coletividades Anormais*. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2006, p. 78.

<sup>296</sup> RODRIGUES, 2006, p. 74.

de abasia coreiforme em Itapagipe e a análise de Conselheiro – sob outro título, *Epidemia de Loucura Religiosa*. Assim como esses, os outros casos apresentados também destacam a predisposição dos grupos considerados “inferiores”, negros e os mestiços, e como esses aparecem claramente suscetíveis a essas epidemias coletivas. É importante destacar a flexibilidade do termo “predisposição”, no século XIX, possibilitando que no pensamento médico causal fosse estabelecido uma relação entre raça e fatores condicionantes que a degradariam física e moralmente.

Analisar como as noções de normal, anormal e patológico aparecem em Nina Rodrigues é percorrer seus trabalhos de maneira detalhada, localizando nas discussões e nos seus argumentos como ele as discute e como elas parecem mover-se entre o campo médico e o social. Foram elas também que permitiram tornar o negro e o mestiço um objeto científico, sem dignidade teórica, mas digno de investigação em que suas doenças, suas crenças e seu modo de vida estavam inscrito nele mesmo como algo negativo “por natureza”.

### CAPÍTULO 3 – MEDICINA LEGAL E NORMALIZAÇÃO

Neste capítulo, buscamos retomar os estudos de Michel Foucault em *Os Anormais: Curso no Collège de France* (1974-1975), autor de fundamental importância para nossa investigação. E também os estudos do médico e filósofo Georges Canguilhem presentes em seu ensaio *O Normal e o Patológico*, em que discute sobre a determinação social das categorias médicas “saúde” e “doença”, notadamente a partir do exame histórico-epistemológico de conceitos basilares para refletir sobre os problemas abordados nesta dissertação, como normal, patológico, norma e normalização – estes também assumidos e discutidos por Foucault em seu livro. Em seguida, por meio deles, recuperamos nossa reflexão sobre essas categorias nos textos de Raimundo Nina Rodrigues, para localizarmos o que podemos chamar de processo de normalização no Brasil.

Os estudos canguilhemiano/foucaultiano são úteis para o nosso trabalho à medida que podemos avaliar noções naturalizadas do que se entende por normal, anormal e patológico, na medicina do século XIX, especificamente nos trabalhos do nosso médico. Os estudos de que falamos referem-se ao curso ministrado por Michel Foucault no Collège de France (1974-1975), *Os Anormais* e a obra de Georges Canguilhem *O Normal e o Patológico*. Gostaríamos de apresentá-los, mesmo que sumariamente, para localizarmos de onde partem nossas reflexões.

Michel Foucault faz uma análise interessante sobre o domínio dos exames médico-legais que pretendeu examinar e os classifica dentre os gêneros de discurso raros na sociedade que possuem a uma só vez três propriedades. A primeira, de acordo com o autor, é o poder de vida e de morte, aquele com decisão de justiça sobre a liberdade ou a detenção de um homem; a segunda diz respeito ao estatuto do discurso, funcionando na instituição judiciária como discursos de verdade e, portanto, discurso com estatuto científico, ou formulados no interior de uma instituição científica; e a terceira, discursos que fazem rir. É por conter todas essas propriedades que eles merecem atenção. Por enquanto, nos deteremos à categoria que configura os discursos que fazem rir. Para Foucault:

Ora, acontece que, no ponto em que vem se encontrar a instituição destinada a administrar a justiça, de um lado, e as instituições qualificadas para enunciar a verdade, do outro, sendo mais breve, no ponto em que se encontram o tribunal e o cientista, onde se cruzam a instituição judiciária e o saber médico ou científico em geral, nesse ponto são formulados enunciados que possuem o estatuto de discursos verdadeiros, que detêm efeitos judiciários consideráveis e que tem, no entanto, a curiosa propriedade de ser alheios a todas as regras, mesmo as mais elementares, de formação de um discurso científico; de ser alheios também as regras do direito de ser, no sentido estrito, como os textos que li há pouco para vocês, grotescos.<sup>297</sup>

---

<sup>297</sup> FOUCAULT, 2001, p. 14.

A categoria de grotesco escolhida pelo autor para classificar os textos que apresenta, tem um significado explícito relacionados à formulação de enunciados que possuem efeitos, sobretudo, por seu valor de cientificidade, especificamente, mas não unicamente, no âmbito judiciário. Enquanto categoria de análise histórico-política, Foucault demonstra a sua pertinência:

O terror ubuesco, a soberania grotesca ou, em termos mais austeros a maximização dos efeitos do poder a partir da desclassificação de quem os produz: isso, creio eu, não é um acidente na história do poder, não é uma falha mecânica. Parece-nos que é uma das engrenagens que são parte inerente dos mecanismos do poder.<sup>298</sup>

O que o autor chama de engrenagem grotesca na mecânica do poder relaciona-se à própria estrutura e funcionamento político das sociedades ocidentais. Por esse motivo, essa categoria não deve ser entendida como uma simples injúria. Ao empregá-la, Foucault tem como objetivo mostrar o problema da existência e da função do grotesco nos exames psiquiátricos dos quais se ocupava. Dessa forma, procurou “estudar os efeitos de poder que são produzidos, na realidade, por um discurso estatutário e desqualificado”<sup>299</sup>, assim como analisar a tecnologia de poder que instrumentaliza esses discursos para efeitos práticos. Acreditamos ser elucidativo para nossas reflexões algumas observações realizadas por Foucault sobre esses discursos quanto às funções do exame psiquiátrico.

A primeira função permite os dobramentos nesse tipo de discurso, que o autor denomina de “duplos sucessivos”, uma espécie de síntese coercitiva que permite uma transferência do poder e alcance indefinido de seus efeitos. Desse modo, o exame psiquiátrico tem a capacidade de dobrar o delito tal como prescrito, com outros fatores que não são propriamente a infração e que adentram o discurso do perito psiquiatra, como os comportamentos ou a maneira de ser, apresentados enquanto causas. No final, o que o exame que foi formulado faz é “constituir um duplo psicológico-ético do delito”<sup>300</sup>, pois a referência a esses comportamentos que não são o delito mesmo se mostra carregados de qualificações morais. A segunda função dobra-se em outro personagem, surgido no século XVIII, o delinquente. Se antes o perito era convocado para saber se o indivíduo era imputável no momento do ato, constatando se haveria um estado de demência a ser considerado, o exame ultrapassa essa exigência para passar a considerar os

---

<sup>298</sup> FOUCAULT, 2001, p. 14. O autor também opera com a noção de “ubuesco” como sinônimo da categoria de grotesco. Ver: FOUCAULT, Michel. Aula de 8 de janeiro de 1975. In: FOUCAULT, Michel. *Os Anormais: Curso no Collège de France (1974-1975)*. São Paulo: Martins Fontes, 2001. De acordo com o autor, esse adjetivo foi introduzido em 1922, a partir da peça *Ubu Rei*, de Alfred Jarry. Jarry (1873-1907). Ver: JARRY, Alfred. *Ubu Rei*. São Paulo: Peixoto Neto, 2007.

<sup>299</sup> FOUCAULT, 2001, p. 18.

<sup>300</sup> FOUCAULT, 2001, p. 21.

antecedentes do indivíduo que não estão ligados ao delito. De acordo com Foucault, o que há nesses relatos é a tentativa de “mostrar como o indivíduo já parece com seu crime antes de o ter cometido”<sup>301</sup>. Pois:

Reconstituir a série das faltas mostrar como o indivíduo se assemelhava ao seu crime e, ao mesmo tempo, através dessa série, por em evidência uma série que poderíamos chamar de parapatológica, próxima da doença, mas uma doença que não é uma doença, já que é um defeito moral. Porque, no fim das contas, essa série é a prova de um comportamento, de uma atitude, de um caráter, que são moralmente defeitos, sem ser nem patologicamente doenças, nem legalmente infrações. É a longa série dessas ambiguidades infraliminares cuja dinastia os peritos sempre procuraram reconstituir.<sup>302</sup>

Trata-se do que Foucault chama a atenção de uma reconstituição de atos que pertencem às faltas sem infração. A questão a que se refere é a da transposição do sujeito jurídico para a condição de um “objeto de uma tecnologia e de um saber de reparação, de readaptação, de reinserção, de coerção.”<sup>303</sup> Mas esses dobramentos do qual fala o autor constituem outros, que institui o médico que será ele mesmo um duplo: o médico-juiz. Nas palavras dele:

Ou seja – a partir do momento em que o médico ou o psiquiatra tem por função dizer se é efetivamente possível encontrar no sujeito analisado certo número de condutas ou de traços que tomam verossímeis, em termos de criminalidade, a formação e o aparecimento da conduta infratora propriamente dita – o exame psiquiátrico tem muitas vezes, para não dizer regularmente, um valor de demonstrativo ou de elemento demonstrador da criminalidade possível, ou antes, da eventual infração de que se acusa o indivíduo. Descrever seu caráter delinquente, descrever o fundo das condutas criminosas ou paracriminosas que ele vem trazendo consigo desde a infância, e evidentemente contribuir para fazê-lo passar da condição de réu ao estatuto de condenado.<sup>304</sup>

Essa questão nos é interessante quando identificamos o esforço de Nina Rodrigues para estabelecer o lugar do médico-legista no âmbito jurídico nacional, advogando pela sua importância e indispensabilidade. Discutiremos isso um pouco mais à frente, após acompanharmos as reflexões de Foucault sobre esse valor demonstrativo do exame psiquiátrico e descritivo das condutas e características interpretadas como índices da criminalidade antes mesmo de sê-lo. Há, segundo o autor, outra alteração no direito de punir, que passa de uma permissão para curar, uma vez que é deslocado do problema jurídico da atribuição da responsabilidade para o que Foucault vai definir como uma técnica de normalização. O que interessa é “pôr de lado os indivíduos perigosos, em cuidar dos que são sensíveis à sanção penal, para curá-los ou readaptá-los.”<sup>305</sup>

---

<sup>301</sup> FOUCAULT, 2001, p. 24.

<sup>302</sup> FOUCAULT, 2001, p. 24-25.

<sup>303</sup> FOUCAULT, 2001, p. 26-27.

<sup>304</sup> FOUCAULT, 2001, p. 27.

<sup>305</sup> FOUCAULT, 2001, p. 31.

Em outras palavras, é uma técnica de normalização que doravante terá de se ocupar do indivíduo delinquente. Foi essa substituição do indivíduo juridicamente responsável pelo elemento correlativo de uma técnica de normalização, foi essa transformação que o exame psiquiátrico, entre vários outros procedimentos, conseguiu constituir.<sup>306</sup>

Buscando estudar a emergência das técnicas de normalização é que Foucault vai localizar essa conexão entre saber médico e poder judiciário em outro tipo de poder, que não é nem um nem o outro. No entanto, pode-se apoiar tanto na instituição médica quanto na instituição judiciária, ao mesmo tempo em que é independente e apresenta suas regras próprias. É o poder de *normalização*, do qual nos ocupamos aqui para as análises que percorrem este trabalho. Para definir este poder, Michel Foucault trata do problema dos *anormais*, que pode ser compreendido a partir dos exames médico-legais.

A dupla qualificação dos exames organiza uma noção que, segundo o autor, começa a aparecer na segunda metade do século XIX, o domínio da “perversidade”<sup>307</sup>. Essa noção autoriza o aparecimento de termos ridículos e pueris no discurso dos peritos que compõem o discurso médico e configura-se como um domínio que permite um *continuum* entre o polo terapêutico e judiciário que responde a um só problema: o perigo. Assim sendo: “É para o indivíduo perigoso, isto é, nem exatamente doente nem propriamente criminoso, que esse conjunto institucional está voltado”<sup>308</sup>. Analisando o núcleo teórico do exame médico-legal, Foucault chega à conclusão que, além dessa noção do “perigoso”, uma outra constitui o seu eixo central, a de “perversão”, que compreende o que o autor chama de “categorias elementares da moralidade”:

Em outras palavras, a junção do médico com o judiciário implica e só pode ser efetuada pela reativação de um discurso essencialmente parental-juvenil, parental-infantil, que é o discurso dos pais com os filhos, que é o discurso da moralização mesma da criança. Discurso infantil, ou antes, discurso essencialmente dirigido às crianças, discurso necessariamente em forma de bê-á-bá.<sup>309</sup>

Esse discurso do qual fala Foucault, “essencialmente juvenil, parental-infantil”, pode ser encontrado em demasia nas fontes que foram e serão arroladas, entretanto com algumas particularidades quanto ao efetivo diálogo entre a instância médica e judiciária, e a perspectiva que os permitiu: a raça, ou mais especificamente, o racismo científico. Convém percebermos, como chama a atenção Foucault, para a organização desse tipo de discurso. É no campo da perversidade e do problema do perigo social que esse discurso é organizado, caracterizado pelo

---

<sup>306</sup> FOUCAULT, 2001, p. 31.

<sup>307</sup> FOUCAULT, 2001, p. 41.

<sup>308</sup> FOUCAULT, 2001, p. 43.

<sup>309</sup> FOUCAULT, 2001, p. 44.

medo e que tem por função identificar o perigo e repeli-lo. Epistemologicamente fraco, dirigido pelo medo e pela moralização, Foucault confere a esse tipo de discurso a qualificação de ridículo, mesmo quando relacionado à loucura. A linguagem do exame pelos psiquiatras é a do *Ubu*<sup>310</sup>, ou seja, o exercício do poder por meio da desqualificação de quem o exerce. O autor se refere a como esse discurso é construído, como este desqualifica o médico enquanto cientista, quando foi precisamente por esse motivo que foi convocado. Interessante análise, especialmente pelos relatórios que lê, datados não em um século XIX, como nosso recorte, mas em meados do XX. A esse respeito, Foucault faz uma observação sob o ponto de vista histórico, em que cada vez mais foi se efetivando uma caracterização do indivíduo relacionado a uma patologização do crime:

Ou seja, desde o início do século XIX, não se pára de reivindicar, e cada vez com maior insistência, o poder judiciário do médico, ou o poder médico do juiz. No início do século XIX, no fundo, o problema do poder do médico no aparelho judiciário era um problema conflituoso, no sentido de que os médicos reivindicavam, por motivos que demoraria demais explicar agora, o direito de exercer seu saber no interior da instituição judiciária. Ao que, no essencial, a instituição judiciária se opunha como uma invasão, como um confisco, como uma desqualificação da sua competência. Ora, a partir do fim do século XIX, isso é importante, vemos desenvolver-se, pouco a pouco, uma espécie de reivindicação comum dos juízes no sentido da medicalização da sua profissão, da sua função, das suas decisões.<sup>311</sup>

A importância que o médico ou o psiquiatra ganha no espaço jurídico, mais especificamente nas decisões judiciais, é chamado por Foucault de uma crescente medicalização da profissão dos juízes. É o peso atribuído aos relatórios sobre o crime e como são construídos, com que linguagem e embasado em que conteúdo que é alvo da crítica do autor e o faz formular essa noção. A partir dessa reflexão, Foucault chega mais detidamente ao seu problema: que é o de avaliar o que permite a junção judiciária e médica, que não está precisamente no campo da evolução dessas instâncias, mas na categoria de *anormais*, pois:

No fundo no exame médico-legal, a justiça e a psiquiatria são ambas adulteradas. Elas não têm a ver com seu objeto próprio, não põem em prática sua regularidade própria. Não é a delinquentes ou a inocentes que o exame médico-legal se dirige, não é a doentes opostos a não-doentes. E a algo que está, ao meu ver, na categoria dos "anormais"; ou, se preferirem, não é no campo da oposição, mas sim no da gradação do normal ao anormal.<sup>312</sup>

---

<sup>310</sup> De acordo com o autor: “que *Ubu* é o exercício do poder através da desqualificação explícita de quem o exerce, se o grotesco político é a anulação do detentor do poder pelo próprio ritual que manifesta esse poder e esse detentor vocês hão de convir que o perito psiquiatra na verdade não pode deixar de ser a própria personagem *Ubu*” (FOUCAULT, 2001, p. 45).

<sup>311</sup> FOUCAULT, 2001, p. 48, grifos adicionais.

<sup>312</sup> FOUCAULT, 2001, p. 48.

A categoria de anormais, para Foucault, é de suma importância para a compreensão a que se remete o poder de normalização. Isso porque se trata do discurso enquanto prática, no exame médico-legal, que permite que esse poder de normalização intervenha por meio do poder psiquiátrico e do saber médico, tornando as instâncias de controle do anormal. É interessado em fazer uma genealogia desse poder que Foucault faz uma digressão histórica para demonstrar que, entre os séculos XVI e XVII, houve uma importante transformação que culminou na criação de outro modelo de controle político no século XVIII<sup>313</sup>. Esse modelo diz respeito à invenção de novas tecnologias de poder, não mais preocupadas em excluir e marginalizar, mas interessadas na inclusão, fabricação, observação e formação de saber, bem como na transferência desse poder para outras instituições.

Referência para Foucault, Georges Canguilhem tem sua contribuição nas suas reflexões sobre essa nova forma de poder. Ao mencionar a obra do filósofo e médico, *O Normal e o Patológico*, destaca a sua pertinência histórica e metodológica para tratar do tema da norma e da normalização, visto que apresenta ideias que merecem atenção. Isso se deve, segundo o autor, à referência contida no texto “a um processo geral de normalização social, política e técnica que vemos desenvolver no século XVII”<sup>314</sup>, assim como a ideia de que a norma não se define como lei natural, mas pelo seu papel de exigência e coerção que pode exercer nos campos em que é aplicada. Norma entendida como elemento de legitimação do exercício do poder, mas, mais do que isso, como “portadora de uma pretensão de poder”<sup>315</sup>. É essa última observação que mais interessa Foucault, pois é a partir dela que sua concepção de poder também é formulada.

Gostaríamos de retomar as reflexões de Canguilhem sobre normal, patológico, norma e normalização para a reflexão deste último capítulo. A pertinência das reflexões de Foucault são melhor compreendidas se recuperamos este trabalho, sobretudo, o texto *Novas Reflexões Referentes ao Normal e ao Patológico (1963-1966)*. A ideia de normalização é discutida por Canguilhem a partir de questões como o normal e a norma. Observando que o normal é de uma só vez exibição e extensão da norma, o autor faz um apontamento interessante: “Uma norma tira seu sentido, sua função e seu valor do fato de existir, fora dela, algo que não corresponde à exigência a que ela obedece”<sup>316</sup>. Entendida dessa forma, é por esse motivo que o normal não

---

<sup>313</sup> Foucault se refere ao que ele chama de Idade Clássica, período que vai se deter para explicar a invenção de novas tecnologias de poder, processo histórico de substituição do modelo da lepra para o modelo da peste. Resumidamente, trata-se não de excluir, mas de incluir presenças e torná-las controladas.

<sup>314</sup> FOUCAULT, 2001, p. 61.

<sup>315</sup> FOUCAULT, 2001, p. 62.

<sup>316</sup> CANGUILHEM, 2011, p. 189.

deve ser concebido como “um conceito estático e pacífico”, mas como “um conceito dinâmico e polêmico”<sup>317</sup>. *Norma e normal* são termos introduzidos em uma variedade de campos, como bem observou Canguilhem. Destaca o filósofo:

Uma norma, uma regra, é aquilo que serve para retificar, pôr de pé, endireitar. “Normar”, normalizar, é impor uma exigência a uma existência, a um dado, cuja variedade e disparidade se apresentam, em relação à exigência, como um indeterminado hostil, mais ainda que estranho. Conceito polêmico, realmente, esse conceito que qualifica negativamente o setor do dado que não cabe na sua extensão, embora dependa de sua compreensão.<sup>318</sup>

Definindo a norma desse modo, para Canguilhem<sup>319</sup>, o uso polêmico do conceito deve ser procurado na relação normal-anormal, pois, ao compararem o real a valores, as normas expressam diferenças de qualidade conforme as posições opostas negativo e positivo. O autor chega a uma questão importante sobre essa oposição, que é a relação de exclusão existente entre o normal e o anormal. Isso explica-se porque o anormal se estabelece na sua anterioridade à definição de seu oposto e constitui uma negação lógica deste. Portanto, é a antecipação histórica do que consistirá em ser o anormal que permite o aparecimento de uma intenção normativa. Desse modo, Canguilhem afirma que “não há nenhum paradoxo em dizer que o anormal que logicamente é o segundo, é existencialmente o primeiro”<sup>320</sup>. Compreensível se observarmos, como bem colocou Almeida, que encontramos em Canguilhem “a ideia de que o estado patológico não deve ser entendido como ausência de normas, pois ‘o normal é uma categoria universal da vida’”.<sup>321</sup> Parece-nos verdadeiramente útil essa colocação quando analisamos os “anormais” dos quais Nina Rodrigues se ocupa. O anormal é sempre um possível doente no pensamento médico rodrigueano, porque o que é tratado em termos de “saúde” é a incapacidade de permanecer normativo.<sup>322</sup>

Canguilhem nos apresenta reflexões interessantes sobre normalização enquanto experiência antropológica ou cultural, que curiosamente pode acontecer sem aparecer o termo que a designa<sup>323</sup> – a norma. Essa é uma observação epistemológica e conceitual relevante para pensarmos sobre como é possível um efeito de normalização sobre determinado elemento sem

---

<sup>317</sup> CANGUILHEM, 2011, p.189.

<sup>318</sup> CANGUILHEM, 2011, p. 189.

<sup>319</sup> CANGUILHEM, 2011.

<sup>320</sup> CANGUILHEM, Georges. O normal e o patológico. 7. Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011, p. 193.

<sup>321</sup> Ver: ALMEIDA, Tiago Santos. Canguilhem e o Pensamento Médico, *In*: MOTA, André e MARQUES, Maria C. da C. (org.). *História, Saúde Coletiva e Medicina: Questões Teórico- Metodológicas*. São Paulo: Hucitec, 2018, p. 238.

<sup>322</sup> Já discutimos isso anteriormente, no segundo capítulo, quando falamos sobre a relação meio e ser vivo em Canguilhem. Almeida apresenta bem isso em seu texto, quando fala que para o médico o que ele propõe é que se oponha em vez de normal e patológico, mas saúde e doença, pois saúde é mais que normal, é normatividade.

<sup>323</sup> Canguilhem expõe exemplos interessantes sobre esse aspecto. Ver: CANGUILHEM, Georges. O normal e o patológico. 7. Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011, p. 193 a 196.

a necessidade de uma expressão normativa, na qual a ausência da palavra não significa a inviabilidade do efeito. Do mesmo modo não ocorre em casos em que a definição de normas se dá por meio do ponto de vista político, pois a norma determina o normal a partir de uma decisão normativa, assim como apenas pode ser compreendida dentro do contexto de outras normas sociais. Em uma discussão sobre o que seria o conceito de organização – representada pela correlatividade de normas sociais (técnicas, econômicas e jurídicas) –, em relação ao conceito de organismo, em que diferem, portanto, a ordem social da ordem vital, Canguilhem sintetiza, numa análise fundamental sobre a necessidade e alcance de uma norma social:

As necessidades e normas da vida de um lagarto ou de um carapau em seu habitat natural se exprimem pelo próprio fato de esses animais estarem naturalmente vivos neste habitat. Mas basta que esse indivíduo questione as necessidades e as normas dessa sociedade e as conteste – sinal de que essas necessidades e as normas não são as de toda sociedade – para que se perceba até que ponto a necessidade social não é imanente, até que ponto a norma social não é interna, até que ponto, afinal de contas, a sociedade, sede de dissidências contidas ou de antagonismos latentes, está longe de se colocar como um todo.<sup>324</sup>

Acreditamos que o campo de ação das normas, sejam elas sociais ou morais, delimitam as possibilidades do que também pode ser formulado enquanto problemas a serem debatidos e suas possíveis soluções. Quando recorremos ao período a qual Nina Rodrigues estava inserido e, por exemplo, observamos quais normas jurídicas estavam estabelecidas, nos deparamos com as críticas do autor a essas normas. No entanto, essas mesmas normas, alvos de críticas, permitiram a entrada de determinismos, o qual eles não adotaram normativamente, mas os consideravam existentes.

Ademais, destacamos que a determinação social das categorias médicas de “saúde” e “doença”, sobretudo porque integram as discussões sobre norma, normal e anormal, são fundamentais para nosso trabalho. Canguilhem contribuiu sobremaneira para refletirmos sobre categorias no pensamento médico de Nina Rodrigues, em particular, e, de modo geral, na medicina do século XIX no Brasil. Canguilhem tratando da definição de normal a partir de uma análise ao mesmo tempo psicológica e social, nos ajuda a refletir sobre questões que se fazem presentes no nosso objeto:

A definição psicossocial do normal a partir do adaptado implica uma concepção da sociedade que o identifica sub-repticiamente e abusivamente com o meio, isto é, com um sistema de determinismos, apesar de essa sociedade ser um sistema de pressões que, antes de qualquer relação entre o indivíduo e ela, já contém normas coletivas para a apreciação da qualidade dessas relações. Definir anormalidade a partir da inadaptação social é aceitar mais ou menos a ideia de que o indivíduo deve aderir à

---

<sup>324</sup> CANGUILHEM, 2011, p. 205.

maneira de ser de determinada sociedade, e, portanto, adaptar-se a ela como uma realidade que seria, ao mesmo tempo, um bem.<sup>325</sup>

Recuperamos esse trecho pelo valor de sua reflexão filosófica considerando as fontes até agora examinadas. Quando localizamos a definição de normal aplicada por Rodrigues em suas investigações, relacionadas aos aspectos psicológicos e sociais com que analisou a sociedade brasileira, percebemos como o “meio” é, conseqüentemente, associado a um quadro determinista em que a anormalidade surge como uma inadaptação social e, por outro lado, uma inadaptação “natural”. Isso explica-se porque o negro e o mestiço é ao mesmo tempo as duas coisas, um inadaptado “natural” e social.

### **3.1 A normalização da população negra e mestiça**

As reflexões foucaultiana/canguilhemiana contribuem sobremaneira para entendermos o que chamamos aqui de processo de “naturalização” – localizada em uma economia moral da “biologização” – e a sua substituição para um processo de “normalização” que permitiram que o negro e o mestiço entrassem no campo médico, especialmente criminológico e psiquiátrico, como “objetos científicos”. Isso justifica-se por mais de um motivo. Do ponto de vista filosófico, Canguilhem nos ajudou a compreender a dimensão da capacidade que a norma, enquanto definidora do normal e, conseqüentemente, do anormal, pode organizar e conformar diferentes instâncias da sociedade em um processo de normalização, no sentido mais amplo; enquanto Foucault, do ponto de vista histórico social e político, mostra e abre caminhos para pensarmos sobre a constituição de um tipo de poder, o de normalização, que não está estabelecido em um lugar privilegiado, nem enraizado em determinada instituição.

Talvez essa seja a particularidade que nos permite falar da normalização da população negra e mestiça, o que chamamos de normalização das diferenças. Vimos no decorrer das fontes como negros e mestiços foram colocados nas análises do médico Nina Rodrigues, longe de ser uma exceção em seu contexto. Nina Rodrigues, considerado por seus pares iniciador do campo médico-legal no Brasil, tem muito mais a nos dizer sobre como o negro e o mestiço entraram e saíram de uma investigação colocada em termos científicos sem deixar o discurso do anormal.

Quanto às questões relacionadas à medicina legal, recordamos a investigação de Nina Rodrigues sobre a questão jurídica de negros e mestiços no Brasil, pela qual mantinha forte oposição a uma concepção liberal dentro do sistema penal brasileiro e defendia a inexistência

---

<sup>325</sup> CANGUILHEM, 2011, p. 230.

de um substrato comum nas diversas “raças” que compunham a população do país. Advogava pela impossibilidade da igualdade jurídica. Dessa forma, para o médico maranhense, seria necessário o estudo da composição étnica da população que consistiria pré-requisito substancial para a orientação médica e formulações jurídicas. Nina Rodrigues valorizava a literatura médica internacional do campo de estudo criminológico e seu debate sobre o criminoso, mas avaliava que as apreciações médico-legais deveriam se pautar na observação nacional, portanto, dos povos que constituíam a nação.

Dessa forma, Nina Rodrigues propunha diferenciar a imputabilidade penal de acordo com as raças. Por esse motivo, se preocupou em apresentar como o Código Penal brasileiro, em suas duas versões, de 1830 e 1890, perpetrava em erro não diferenciando juridicamente brancos, negros, índios e mestiços. Durante o ano de 1893, período em que o médico substituiu o Dr. Virgílio Clímaco Damásio<sup>326</sup>, suas intervenções sobre o assunto se deram por meio de conferências ministradas na Faculdade de Medicina da Bahia. Como vimos no segundo capítulo, em julho de 1894, o médico reuniu suas conferências e as publicou como livro, *As Raças Humanas e a Responsabilidade Penal no Brasil*. Se analisavam as diferenças raciais e suas consequências no âmbito jurídico acerca da imputabilidade, apostava em uma solução prática: a regionalização de toda a legislação criminal.

Como bem demonstrou José Leopoldo Antunes, em seu livro *Medicina, Leis e Moral*<sup>327</sup>, o termo “medicina legal”, especialidade ainda em processo de constituição, assim como entendido no período de Nina Rodrigues, refere-se “menos a um conjunto bem delimitado de teorias e atividades práticas, métodos e doutrinas coerentemente interligados, que a uma série de intervenções públicas dos profissionais médicos em uma virtual interseção entre a biologia e o direito.”<sup>328</sup> Antunes destaca o papel da medicina legal no campo do pensamento social brasileiro que se direcionou, sobretudo, ao conhecimento sobre os fenômenos de ordem moral. Ao analisar esse campo médico, ele destaca:

Assim como se evocava a “medicina clínica” para indicar aspectos da relação médico-paciente, ou a “medicina experimental” para nomear a atuação profissional perante os recursos laboratoriais disponíveis, era bastante usual a referência à “medicina

---

<sup>326</sup> Virgílio Clímaco Damásio (1838-1913), médico baiano, ocupou o cargo de governador da Bahia pelo período que Manuel Vitorino não havia assumido, considerado, dessa forma, o primeiro governador da Bahia no período republicano. De forma definitiva, apenas tomou posse a 14 de setembro de 1890, governando até 15 de novembro do mesmo ano. Nesse período também promoveu a reforma do ensino da medicina legal no estado e estabeleceu a constituinte estadual.

<sup>327</sup> Ver: ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. *Medicina, Leis e Moral: Pensamento Médico e Comportamento no Brasil (1870-1930)*. São Paulo: UNESP, 1999.

<sup>328</sup> ANTUNES, 1999, p. 28.

política” ou à “medicina pública”, quando se queria designar a intervenção normativa da medicina sobre objetos da vida social.<sup>329</sup>

O autor faz referência a um antigo manual ao qual, durante o final do século XIX, os cursos de medicina do Rio de Janeiro e da Bahia recorriam para o ensino, o *Précis de Médecine Légale*, de Charles-Albert Vibert,<sup>330</sup> obra comumente consultada por professores e alunos que também oferecia uma definição de medicina legal que circulava amplamente. É sobre essa intenção normativa da qual queremos nos ocupar um pouco mais, contudo, a partir de outro estudo.

Quando Foucault fala, em *Vigiar e Punir*<sup>331</sup>, sobre a objetivação do crime e do criminoso, nos deixa algumas pistas para pensar a relação poder-saber e sobre o poder de normalização. Ao destacar que o criminoso, ao constituir-se como inimigo da sociedade, desclassifica-se enquanto cidadão e passa a aparecer como o monstro, o louco, o doente e, em seguida, o “anormal”, é sob essa denominação que ele será compreendido em sua objetivação científica e no “tratamento” que lhe é direcionado. Enquanto a necessidade de medir os efeitos de poder punitivo determina meios de intervenção sobre os criminosos como “a organização de um campo de prevenção, o cálculo dos interesses, a entrada em circulação de representações e sinais, a constituição de um horizonte de certeza e verdade, o ajustamento das penas a variáveis cada vez mais sutis”<sup>332</sup>. Todas essas medidas, de acordo com o autor, levam, da mesma forma, à objetivação dos crimes e dos criminosos. Acompanhando historicamente as transformações do poder de punir na França dos séculos XVIII e XIX, Foucault destaca que a relação de poder que justifica o exercício da punição começa a ser seguida por uma relação de objeto na qual se encontram o crime como “fato a estabelecer segundo normas comuns” e o “criminoso como indivíduo a conhecer segundo critérios específicos”.<sup>333</sup> Dessa forma, de acordo com ele, pode-se afirmar que os processos de objetivação nascem das estratégias do poder e na distribuição de seu exercício.

Foucault, ao ressaltar o sucesso do poder disciplinar, confere isso ao uso de dispositivos simples como o olhar hierárquico, a sanção normalizadora e sua associação a um procedimento que lhe é característico e nos interessa especialmente: o exame. É importante localizarmos que quando Foucault define “normalizar”, em um primeiro momento, diz respeito ao poder das

---

<sup>329</sup> ANTUNES, 1999, p. 32.

<sup>330</sup> Charles-Albert Vibert (1877-1918), médico francês, foi chefe do Serviço de Anatomia Patológica do Laboratório de Medicina Legal da Faculdade de Medicina de Paris, trabalhou no Laboratório de Toxicologia de Paris, fundado por Paul Brouardel, e atuou como médico perito no Tribunal do Sena. Informações disponíveis em: [oswaldocruz.fiocruz.br/index.php/acervos/correspondencias/correspondencia-cientifica/charles-vibert](http://oswaldocruz.fiocruz.br/index.php/acervos/correspondencias/correspondencia-cientifica/charles-vibert).

<sup>331</sup> FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir: Nascimento da Prisão*. Petrópolis: Vozes, 1987.

<sup>332</sup> FOUCAULT, 1987, p. 85.

<sup>333</sup> FOUCAULT, 1987, p. 85.

instituições disciplinares em comparar, diferenciar, hierarquizar, homogeneizar e excluir, diferentemente do que vai ocorrer dentro da penalidade judiciária.<sup>334</sup> Para o autor, “o funcionamento jurídico-antropológico que toda a história da penalidade moderna revela”<sup>335</sup>, tem seu lugar de formação na técnica disciplinar que permitiu funcionar “novos mecanismos de sanção normalizadora.”<sup>336</sup> Esses novos mecanismos partem do poder da “norma”, de modo que o “normal” passa a se fixar como, por exemplo, princípio de coerção no ensino, com a instituição de uma educação padronizada e a instalação das escolas normais, e integrar-se no esforço para organizar um corpo médico e um quadro de organização hospitalar da nação habilitados a colocar em funcionamento normas gerais de saúde.

Além disso, como bem observou o autor, no fim da era clássica, a vigilância – assim como a regulamentação – tornaram-se um dos grandes instrumentos de poder, pois as demarcações que simbolizavam “*status*, privilégios, filiações”<sup>337</sup> passam a ser substituídas ou ao menos admitidas de um “conjunto de graus de normalidade”<sup>338</sup>. Esses graus são indicativos de “filiação a um corpo social homogêneo”<sup>339</sup>, que, na verdade, apresentam funções determinadas de “classificação, de hierarquização e distribuição de lugares”<sup>340</sup>. De acordo com Foucault:

Em certo sentido, o poder de regulamentação obriga à homogeneidade; mas individualiza, permitindo medir os desvios, determinar os níveis, fixar as especialidades e tornar úteis as diferenças, ajustando-as umas às outras. Compreende-se que o poder da norma funcione facilmente dentro de um sistema de igualdade formal, pois dentro de uma homogeneidade que é a regra, ele introduz, como um imperativo útil e resultado de uma medida, toda a gradação das diferenças individuais.<sup>341</sup>

Avaliação notável se considerarmos como é possível que, dentro de um sistema de igualdade formal, o próprio poder que o organiza introduza esse imperativo de gradação das diferenças. É nesse sentido de atribuição de lugares que conseguimos identificar nos trabalhos rodrigueanos o lugar do louco e do criminoso em sua avaliação médica para o meio social.

Gostaríamos de retornar ao que também nos desperta bastante interesse e mencionamos anteriormente: o exame. Ele nos é interessante à medida que a classe médica o reivindica. Em um contexto em que as especialidades estavam em vias de constituição no Brasil, a classe

---

<sup>334</sup> FOUCAULT, 1987, p. 148. O autor discute, no tópico “Sanção normalizadora”, os mecanismos que normalizam os indivíduos dentro das instituições disciplinares, dando exemplos da oficina, da escola, do exército.

<sup>335</sup> FOUCAULT, 1987, p. 153.

<sup>336</sup> FOUCAULT, 1987, p. 153.

<sup>337</sup> FOUCAULT, 1987, p. 153.

<sup>338</sup> FOUCAULT, 1987, p. 153.

<sup>339</sup> FOUCAULT, 1987, p. 153.

<sup>340</sup> FOUCAULT, 1987, p. 153-154.

<sup>341</sup> FOUCAULT, 1987, p. 154.

médica vai reclamar a sua autoridade, ou melhor a de um especialista. Nina Rodrigues foi um exemplo. É necessária uma reflexão, e recorreremos à análise foucaultiana do exame, que o considerou anexo ao poder de punir, uma combinação das técnicas da hierarquia como instrumento da vigilância e a da sanção como instrumento que normaliza. Portanto, é a partir de um controle normalizante que a vigilância permite qualificar, classificar e punir. Segundo Foucault:

Mais uma inovação da era clássica que os historiadores deixaram na sombra. Faz-se a história das experiências com cegos de nascença, meninos-lobo ou com a hipnose. Mas quem fará a história mais geral, mais vaga, mais determinante também, do “exame” – de seus rituais, de seus métodos, de seus personagens e seus papéis, de seus jogos de perguntas e respostas, de seus sistemas de notas e de classificação? Pois nessa técnica delicada estão comprometidos todo um campo de saber, todo um tipo de poder. Fala-se muitas vezes da ideologia que as “ciências” humanas pressupõem, de maneira discreta ou declarada. Mas sua própria tecnologia, esse pequeno esquema operatório que tem tal difusão (da psiquiatria à pedagogia, do diagnóstico das doenças à contratação de mão-de-obra), esse processo tão familiar do exame, não põe em funcionamento, dentro de um só mecanismo, relações de poder que permitem obter e constituir saber? O investimento político não se faz simplesmente ao nível da consciência, das representações e no que julgamos saber, mas ao nível daquilo que torna possível algum saber.<sup>342</sup>

A técnica do exame, portanto, é onde encontram-se ao mesmo tempo os campos de saber e poder. O exame é tornar possível um saber por meio de um quadro, em um sistema de informações e classificações, de uma peça técnica com seus personagens, de uma quesitação. Ele produz efeitos ao produzir saber. Ao localizar as condições de liberação epistemológica da medicina, no final do século XVIII, Foucault destaca o processo do exame hospitalar, marcando o início de uma “pedagogia que funciona como ciência.”<sup>343</sup> Dessa forma, o exame supõe um mecanismo que liga uma forma específica de saber a um tipo específico de poder. Foucault fala de uma mudança na “economia da visibilidade” no exercício do poder, que passa a ser de outro tipo, a visibilidade obrigatória. Isto é, o poder disciplinar manifesta sua força organizando objetos e o exame passa a funcionar como peça da objetivação. O segundo ponto diz respeito a individualidade, que adentra por meio do exame o campo do documentário. São, portanto, procedimentos de um sistema de registro demasiado e série documentária. Para sermos mais precisos, um “poder de escrita”<sup>344</sup>, condição fundamental do mecanismo disciplinar, que permite o surgimento de novos métodos de documentação como os de “identificação, de assimilação, ou de descrição.”<sup>345</sup>

---

<sup>342</sup> FOUCAULT, 1987, p. 154.

<sup>343</sup> FOUCAULT, 1987, p. 154-155. O autor também fala da função do exame na instituição escolar e militar.

<sup>344</sup> FOUCAULT, 1987, p. 157.

<sup>345</sup> FOUCAULT, 1987, p. 157.

Duas possibilidades que estão relacionadas são abertas a partir dessa ferramenta de escrita que conduz o exame: “a constituição do indivíduo como objeto descritível, analisável”<sup>346</sup>, com o objetivo de “mantê-lo em seus traços singulares, em sua evolução particular, em suas aptidões ou capacidades próprias, sob o controle de um saber permanente”<sup>347</sup>; e o estabelecimento de um sistema comparativo “que permite a medida de fenômenos globais, a descrição de grupos, a caracterização de fatos coletivos, a estimativa dos desvios dos indivíduos entre si, sua distribuição numa ‘população’”.<sup>348</sup>

Acreditamos que a possibilidade do negro e do mestiço terem se tornado “objetos científicos” esteja dentro do que Foucault falou sobre essas técnicas de registro que permitiram o que ele chama de “liberação epistemológica das ciências do indivíduo”<sup>349</sup>. O problema aristotélico lembrado pelo autor coloca a pergunta: é possível uma ciência do indivíduo, e legítima? A resposta, pelo menos do autor, não veio de forma literal, mas chamou atenção para a emergência, pelo fim do século XVIII, do que poderia ser colocado sob a rubrica de ciências “clínicas”<sup>350</sup> e da entrada do problema do indivíduo:

Problema da entrada do indivíduo (e não mais da espécie) no campo do saber, problema da entrada de descrição singular, do interrogatório, da anamnese, do “processo” no funcionamento geral do discurso científico. Para essa simples questão de fato, é preciso sem dúvida uma resposta sem grandeza: é preciso ver o lado desses processos de escrita e de registro; é preciso ver o lado dos mecanismos de exame, o lado da formação dos dispositivos de disciplina e da formação de um novo tipo de poder sobre os corpos. O nascimento das ciências do homem? Aparentemente ele deve ser procurado nesses arquivos de pouca glória onde foi elaborado o jogo moderno das coerções sobre os corpos, os gestos, os comportamentos.<sup>351</sup>

Esse jogo moderno das coerções é de fato muito interessante para pensarmos, sobretudo se o localizarmos nos países que foram colonizados e possuíam um sistema escravocrata, como o Brasil. A população marginalizada do pós-abolição e da República emergiu do novo sistema político de igualdade formal para outro tipo de coerção dos seus corpos, gestos e comportamentos, que apareceram em observações e exames médicos do século XIX. A vigilância da qual fala Foucault e a sanção normalizadora das instituições disciplinares foi recorrentemente uma demanda da classe médica no Brasil, que cobrava do Estado uma organização das instituições asilares e reivindicavam a reformulação do Código Penal.<sup>352</sup>

---

<sup>346</sup> FOUCAULT, 1987, p. 158.

<sup>347</sup> FOUCAULT, 1987, p. 158.

<sup>348</sup> FOUCAULT, 1987, p. 158.

<sup>349</sup> FOUCAULT, 1987, p. 159.

<sup>350</sup> FOUCAULT, 1987, p. 159.

<sup>351</sup> FOUCAULT, 1987, p. 159.

<sup>352</sup> Ver: ALVAREZ, M. C; SALLA, F. A; SOUZA, L. A. F. A Sociedade e a Lei: o Código Penal de 1890 e as novas tendências penais na primeira República. In: *Justiça e História*, v. 3, n. 6. Porto Alegre: 2003.

Pensando nessa técnica de registro da qual fala Foucault, resgatamos a análise de Nina Rodrigues sobre o criminoso Lucas da Feira<sup>353</sup>, que teria fugido da escravidão em 1828 e posteriormente organizado e chefiado uma quadrilha de salteadores que teria cometido diversos crimes no sertão da Bahia, como roubos, assaltos e estupros. De acordo com Nina Rodrigues, Lucas era filho de dois negros africanos e, a partir dos relatos reunidos e do exame necroscópico de seu crânio, pôde realizar sua identificação como:

Negro, grande, espadaúdo, corpulento, o rosto comprido, barbado, os olhos grandes e ferozes, o nariz achatado, a boca grande, o peito peludo, as orelhas pequenas, como também os pés e as mãos; faltavam-lhe no maxilar inferior um dente incisivo e alguns molares esquerdos; era canhoto e tinha ainda uma cicatriz na mão esquerda que se supunha produzida por uma arma de fogo.<sup>354</sup>

Quanto ao exame necroscópico de seu crânio:

Lucas foi preso em 28 de janeiro de 1848; confessou todos os seus crimes. Condenado à morte, foi enforcado em 25 de setembro de 1849, na vila de Feira de Santana.

2. – O crânio de Lucas, autêntico sem dúvida, e que examinamos muito cuidadosamente, tem as seguintes medidas: Peso 556 gramas. – Capacidade 1510cc. (com chumbo de caça), por conseguinte muito superior à média de 1430cc. obtida por Broca em 86 crânios de negros. – Circunferência horizontal 497mm. – Semicircunferência pré-auricular 229mm. – Id. pós-auricular 268mm. – Circunferência transversal 453mm. Id. vertical 498 mm. – Diâmetro ântero-posterior 174mm. – Id. transversal 145mm. Id. vertical 135mm. – Índice cefálico 83,33.

*Anomalias* – Assinalaremos em primeiro lugar uma ligeira plagiocéfalia, que torna a bossa frontal esquerda um milímetro mais alta e mais saliente que a bossa frontal direita.

O ponto supraauricular direito é um milímetro mais alto que o esquerdo. O comprimento do ponto supraauricular ao *basion* tem dois milímetros a mais à direita que à esquerda. A escama do temporal esquerdo é mais dilatada que a do direito, e a metade esquerda do occipital é mais proeminente que a direita.

Há uma fosseta occipital bem nítida. A crista mediana, que é simples ao nível do ínion interno, bifurca-se ao fim de 15mm e suas ramificações vêm desaparecer nos bordos do buraco occipital, limitando uma depressão ou fossa cerebelosa média. Em resumo, o crânio de Lucas, é largamente braquicefálico (83,83), platirrínio (57) e mesoseme. A fronte é larga e tem excelentes dimensões nas larguras bistefâmica e bizigomática. Tem um índice estefanozigomático de 91,85.

O crânio de Lucas ultrapassa vantajosamente os outros quatro crânios de negros com os quais o comparamos. A capacidade, sobretudo, é excelente.

3. – O crânio de Lucas parece à primeira vista perfeitamente normal. Tem certamente caracteres próprios aos crânios negros, mas também caracteres pertencentes aos crânios superiores, medidas excelentes, iguais às das raças brancas.<sup>355</sup>

A possibilidade do exame por Nina Rodrigues ocorreu alguns anos depois, quando o crânio foi exumado pelo Dr. José Francisco da Silva Lima, para sua conservação no Gabinete

<sup>353</sup> O trabalho foi publicado inicialmente como RODRIGUES, Raimundo Nina. *Nègres Criminels au Brésil. Archivio di Psichiatria Scienze Penali ed Antropologia criminale*, v. XVI, fasc. IV-V, 1895. Posteriormente incluído na coletânea organizada por Arthur Ramos. Ver: RODRIGUES, Raimundo Nina. *As Coletividades Anormais*. Brasília, Senado Federal, Conselho Editorial, 2006, p. 103-109.

<sup>354</sup> RODRIGUES, 2006, p. 104-105.

<sup>355</sup> RODRIGUES, 2006, p. 105-106.

de Anatomia Descritiva da Faculdade de Medicina. O crânio teria chegado para a avaliação de Nina Rodrigues em 1892, para a aplicação de seus estudos craniométricos anexados à pesquisa em antropologia criminal. O exame aparece elaborado por um método comparativo e quantitativo de análise segundo a qual o resultado seria uma “insignificante anomalia do crânio de Lucas”<sup>356</sup>. O problema não consistia em saber se Lucas era mesmo um criminoso, uma vez que teria admitido em seu interrogatório seus crimes, mas avaliar o motivo pelo qual os dados considerados não correspondiam aos estudos sobre os criminosos natos. Nina Rodrigues não acreditava que existiria de fato uma falha nos estudos lombrosianos sobre o criminoso, mas defende que o estudo físico de Lucas deveria ser associado ao estudo psicológico. Apenas dessa forma seria compreensível a ausência de caracteres criminais em seu crânio. A avaliação psicológica permitiria identificar a psicologia criminal de Lucas, visto que, para Nina Rodrigues, ele era um “negro superior”.

Ainda sobre suas avaliações antropométricas, Euclides da Cunha, em *Os Sertões*, menciona que em Canudos o exército teria recolhido o crânio de Antônio Conselheiro para as observações de Nina Rodrigues. Essa análise também aparece em seus estudos sobre a loucura das multidões. Se os exames antropométricos não foram em direção a confirmar a teoria lombrosiana sobre criminosos natos, a psicologia e a psicopatologia se mostraram temas centrais para a explicação desses casos. Isso se torna evidente na análise realizada pelo médico em seu texto *O Regicida Marcelino Bispo*, sobre o anspeçada Marcelino Bispo<sup>357</sup>, acusado do atentado ao presidente da República Prudente de Moraes, que vitimou fatalmente o ministro da Guerra, marechal Carlos Bittencourt. Para esse caso, Nina Rodrigues defende que o crime foi movido por uma associação a dois. Para isso, foi necessária a existência da relação entre o íncubo, representado por Diocleciano Mártir, e o súcubo, representado por Marcelino Bispo. Para Nina Rodrigues, Marcelino Bispo pertenceria ao grupo dos regicidas e, por esse motivo, era evidentemente um “degenerado”, comprovado por sua “natureza”, uma vez que “pelos laços hereditários, Bispo pertence também aos regicidas”, pois “ele é mestiço em sangue muito próximo dos índios”<sup>358</sup>.

---

<sup>356</sup> RODRIGUES, 2006, p.106.

<sup>357</sup> O estudo sobre o atentado foi publicado originalmente na Revista Brasileira. Ver: RODRIGUES, Raimundo Nina. O Regicida Marcelino Bispo. *Revista Brasileira*, Rio de Janeiro, 5º ano, T. 17, 1899. RODRIGUES, Raimundo Nina. *As Coletividades Anormais*. Brasília, Senado Federal, Conselho Editorial, 2006, p. 111-116. Para mais sobre o assunto e sobre a posição de outro contemporâneo da época, ver: GAHYVA, Helga Cunha. O Rábula, o Médico e o Anspeçada Suicida: Evaristo de Moraes, Nina Rodrigues e o Atentado que Abalou a República. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, abr.-jun. 2018, p. 371-389.

<sup>358</sup> RODRIGUES, 2006, p. 115.

A ação sugestiva de Mártir sobre Bispo iniciou-se, segundo o médico, muito antes de terem tido contato, por meio das páginas de *O Jacobino*, pelas quais o anspeçada formava suas convicções políticas. Trata-se, portanto, de um regicida por sugestão, favorecido pelo meio social e político no qual se encontrava. Ademais, era diferente do regicida comumente descrito pela literatura especializada pelo fim suicida que teve. Nina Rodrigues lamentava não terem submetido Marcelino Bispo a exame de sanidade mental; segundo ele, “e deles não se curou no seu exame cadavérico, todo voltado ao diagnóstico anatomopatológica do gênero de morte, como se por acaso fosse de somenos importância para o juízo médico-forense o conhecimento do estado mental do suicida”<sup>359</sup>. Apesar disso, Nina Rodrigues teve acesso a fotografias e gravuras que “davam-lhe um grande desenvolvimento e saliência da mandíbula, um dos estigmas mais importantes da degeneração criminosa ou mórbida.”<sup>360</sup>

Para o médico, o perfil transitório e artificial do delírio do assassino para os teóricos clássicos da responsabilidade penal estaria “dirimida num vesânico”. No entanto, para os “criminalistas positivos”<sup>361</sup>, a decisão seria outra, indicando “a reclusão num asilo ou manicômio especial”<sup>362</sup>, posição defendida por Nina Rodrigues.

O exame, como bem analisou Foucault, torna cada indivíduo um “caso”<sup>363</sup>, permitindo a sua constituição enquanto objeto para o conhecimento e sua tomada pelo poder. Dessa forma, o caso “é o indivíduo tal como pode ser descrito, mensurado, medido, comparado a outros e isso em sua própria individualidade”<sup>364</sup>, aquele que “tem que ser classificado, normalizado, excluído”<sup>365</sup>. Portanto, passa a se falar de uma nova individualidade:

Durante muito tempo a individualidade qualquer – a de baixo e de todo mundo permaneceu – abaixo do limite de descrição. Ser olhado, observado, contado detalhadamente, seguido dia por dia por uma escrita ininterrupta era um privilégio. A crônica de um homem, o relato de sua vida, sua historiografia redigida no desenrolar de sua existência fazia parte dos rituais do poderio. Os procedimentos disciplinares reviram essa relação, abaixando o limite da individualidade descritível e fazem dessa descrição um meio de controle e um método de dominação. Não mais monumento para uma memória futura, mas documento para uma utilização eventual. E essa nova descritibilidade é ainda mais marcada, porquanto é estrito o enquadramento disciplinar: a criança, o doente, o louco, o condenado se tornarão, cada vez mais facilmente a partir do século XVIII e segundo uma via que é a dos mecanismos de disciplina, objeto de descrições individuais e de relatos biográficos. Esta transcrição por escrito das existências reais não é mais um processo de heroificação; funciona como processo de objetivação e de sujeição. A vida cuidadosamente estudada dos doentes mentais ou dos delinquentes se origina, como a crônica dos reis ou a epopéia

---

<sup>359</sup> RODRIGUES, 2006, p. 115-116.

<sup>360</sup> RODRIGUES, 2006, p. 116.

<sup>361</sup> RODRIGUES, 2006, p. 125.

<sup>362</sup> RODRIGUES, 2006, p. 125.

<sup>363</sup> FOUCAULT, 1987, p. 159.

<sup>364</sup> FOUCAULT, 1987, p. 159.

<sup>365</sup> FOUCAULT, 1987, p. 159.

dos grandes bandidos populares, de uma certa função política da escrita, mas numa técnica de poder totalmente diversa.<sup>366</sup>

Citação longa, mas necessária. A importância da individualidade no quadro analítico médico, especificamente nos trabalhos de Nina Rodrigues, quando ele analisa Lucas da Feira e Marcelino Bispo, é o escrito das existências reais, da vida cuidadosamente estudada dos delinquentes. O exame, portanto, indica o surgimento de uma nova forma de poder, em que cada um recebe, “como *status* da sua própria individualidade”<sup>367</sup>, os desvios, as medidas e os traços que o definem e que fazem dele um “caso”. Exame como determinação “ritual” e “científica”<sup>368</sup>. Recuperar *Vigiar e Punir* foi fundamental por dois motivos: o primeiro, para localizarmos de onde parte o que seria normalizar<sup>369</sup>, a sanção normalizadora – inscrita no poder disciplinar – e a função do exame nesse poder – onde se torna o centro dos processos que “constituem o indivíduo como efeito e objeto de poder, como efeito e objeto de saber.”<sup>370</sup> Acreditamos que o negro e o mestiço foram colocados nessas posições, enquanto objeto de poder e de saber no Brasil do século XIX.

Ainda sobre o caso, mas não propriamente sobre o exame, gostaríamos de estender um pouco mais a discussão, para que possamos compreender de que gênero as observações de Nina Rodrigues fazem parte. Gianna Pomata, em seu texto *The Medical Case Narrative: Distant Reading of an Epistemic Genre*<sup>371</sup>, nos fornece uma reflexão epistemológica valiosa. A questão que abre o texto, *What Is a Case?*<sup>372</sup>, apresenta a ideia defendida pela autora de que o caso como forma cultural fundamental não se aplica apenas à literatura, mas sobretudo ao conhecimento, compreendendo mesmo o conhecimento científico. Ou, para ser mais preciso, “*Thinking in cases*”<sup>373</sup>, como chamou o filósofo britânico John <sup>374</sup>, lembrado pela autora para defini-lo como processo cognitivo básico presente em diversas culturas e épocas. Pomata sugere que o caso também faça parte do que ela chama de gênero epistêmico, definido como textos que se

---

<sup>366</sup> FOUCAULT, 1987, p. 159.

<sup>367</sup> FOUCAULT, 1987, p. 160.

<sup>368</sup> FOUCAULT, 1987, p. 160.

<sup>369</sup> De acordo com Canguilhem, os conceitos de norma e normalização, “destinados a tornar inteligíveis as estratégias dos diferentes poderes (político, jurídico, médico) nas sociedades modernas, são sistematicamente usados apenas no final de *Vigiar e Punir*”. Ver: CANGUILHEM, Georges. Sur l’Histoire de la Folie en tant qu’Événement. *Le Débat* 1986/4 n. 41, p. 37-40. Disponível em: [Cairn.info/revue-le-debat-1986-4-page-37.htm](http:// Cairn.info/revue-le-debat-1986-4-page-37.htm).

<sup>370</sup> FOUCAULT, 1987, 160.

<sup>371</sup> Em português: “A narrativa do caso médico: leitura à distância de um gênero epistêmico”. Ver: POMATA, Gianna. *The Medical Case Narrative: Distant Reading of an Epistemic Genre*. *Literature and Medicine*, Volume 32, Number 1, Spring 2014, p. 1-23.

<sup>372</sup> Em português: “O que é um caso?”

<sup>373</sup> Em português: “Pensando em Casos”

<sup>374</sup> John Forrester (1949-2015) foi um filósofo e historiador britânico da ciência e da medicina. Sua área de interesse estava localizada no campo das ciências humanas, principalmente a psicanálise, a qual dedicou grande parte de seus estudos, e a psiquiatria.

desenvolvem em conjunto com as práticas científicas<sup>375</sup>. Embora exista a história de tais gêneros – como o artigo experimental, a carta como forma de troca científica, o ensaio, a enciclopédia, entre outros –, Pomata destaca não haver um nome geral para essa modalidade de gêneros que tem um propósito intencionalmente cognitivo. Por esse motivo, a autora propõe chamá-los de “gênero epistêmico”, com o objetivo de separá-los da infinidade de outros textos. Apesar da dimensão cognitiva caracterizar a maioria dos textos, isso de acordo com a autora, não quer dizer que tenham de preferência um propósito cognitivo. Os textos, por exemplo, podem estar ligados a uma variedade de atividades humanas, das quais a produção de conhecimento é apenas uma delas.<sup>376</sup> Quando fala de gêneros epistêmicos, ela se refere a um tipo específico de texto que, na percepção de seus autores, está relacionado à prática de fazer conhecimento.

Outro ponto interessante diz respeito à observação da autora sobre o reconhecimento que os historiadores devem dar à importância dos gêneros para a ciência, assim como são para literatura, mesmo que não tenham ganhado destaque na história da ciência como no campo literário. É evidente que já são reconhecidas que as obras científicas, conforme são textos, vêm em gêneros. No entanto, segundo Pomata, uma distinção entre gêneros literários e epistêmicos poderia ser útil, particularmente para os historiadores do conhecimento. Ao chamarmos e pensarmos as obras científicas como gêneros literários, apreciação que comumente fazemos relacionando com o conteúdo formal, mas que não é pertinente para seu conteúdo científico, perdemos a sua qualidade específica.<sup>377</sup> Dessa forma:

We miss the fact that they are the vehicles of a cognitive project, and that they are shaped by that project. Historians of knowledge should identify epistemic genres as that specific kind of genre whose function is fundamentally cognitive, not aesthetic or expressive – that specific kind of genres whose primary goal is not the production of *meaning* but the production of *knowledge*.<sup>378</sup>

Portanto, especialmente os historiadores do conhecimento, devem reconhecer os gêneros epistêmicos como uma categoria particular de gênero específico que tem função não estética ou expressiva, mas essencialmente cognitiva, visto que seu objetivo principal não é a produção de significado, mas a produção de conhecimento. Embora isso seja importante, a

---

<sup>375</sup> POMATA, 2014, p. 2. A autora dá alguns exemplos: o aforismo, o diálogo, o ensaio, a receita médica, a história do caso e etc.

<sup>376</sup> POMATA, 2014, p. 2.

<sup>377</sup> POMATA, 2014, p. 3.

<sup>378</sup> Em português: “Perdemos o fato de que eles são os veículos de um projeto cognitivo e que são moldados por esse projeto. Os historiadores do conhecimento devem identificar os gêneros epistêmicos como aquele tipo específico de gênero cuja função é fundamentalmente cognitiva e não estética ou expressiva – aquele tipo específico de gêneros cujo objetivo principal não é a produção de significado, mas a produção de conhecimento” (POMATA, 2014, p. 3; itálico no original).

autora chama atenção para a impossibilidade de traçar rigidamente uma distinção entre gêneros literários e epistêmicos.<sup>379</sup>

Identificar o gênero epistêmico tem seu valor à medida que, por exemplo, como demonstrou a autora, analisamos a carta, cujos estudos como gênero literário não nos ajudam a entender seu uso para propósitos epistêmicos. Assim como, segundo a autora:

as it was employed routinely in early modern medicine, natural history and astronomy. There is a distinction to be drawn between the literary and the epistemic, a distinction of course that can never be taken for granted, since it changes from culture to culture, and in the same context over time. And precisely for this reason it can help us see the specific ways in which meaning and knowledge are produced in a given culture.<sup>380</sup>

Analisar as formas específicas de como o sentido e o conhecimento são produzidos em uma dada cultura é fundamental quando pensamos, por exemplo, que no século XIX, os médicos trocavam correspondências sobre suas observações com algum tipo de objetivo cognitivo. Nina Rodrigues, utilizou-se desse meio de comunicação, muito comum à época, para produzir suas próprias observações sobre os episódios que nomeia de “epidemias de loucuras”, quando entrou em contato com o Dr. Afonso Saulnier de Pierrelevée, colega clínico de São Luís, para esclarecimento dos fatos e sobre as observações dos casos de Itapagipe. Este recurso era comumente empregado pelos pesquisadores da época, sobretudo, para a solicitação de informações sobre as doenças a médicos que se encontravam em localidades diferentes. A historiadora Sônia Magalhães, em seu texto *Beribéri: Doença Misteriosa no Brasil Oitocentista*, faz referência a essas trocas de grande importância para o estudo histórico dos casos dessa moléstia em Goiás e a sua relação com os hábitos alimentares locais.<sup>381</sup>

Ao evidenciar que caso e comentário parecem estar fundamentados em dois modos diferentes de cognição – conhecimento baseado na prática para o caso e o conhecimento baseado na interpretação textual para o comentário –, Pomata destaca que essa diferença desempenha um papel muito importante na dinâmica das práticas cognitivas.<sup>382</sup> O exemplo da

---

<sup>379</sup> Pomata deixa claro que essa distinção não pode e não deve ser feita. Isso porque poética e epistemologia muitas vezes aparecem interligadas, como observou o historiador da matemática antiga, Reviel Netz. Ao estudar a matemática e a poesia helenísticas, mostrou que estavam intimamente ligadas, pois ambas se utilizavam de estratégias retóricas e pensamentos semelhantes, podendo ser muito imprecisas em alguns casos. Ver: POMATA, Gianna. *The Medical Case Narrative: Distant Reading of an Epistemic Genre*. *Literature and Medicine*, Volume 32, Number 1, Spring 2014, p. 3.

<sup>380</sup> Em português: “como foi empregado rotineiramente no início da medicina moderna, história natural e astronomia. Há uma distinção a ser feita entre o literário e o epistêmico, uma distinção, é claro, que nunca pode ser dada como certa, uma vez que muda de cultura para cultura e no mesmo contexto ao longo do tempo. E justamente por isso pode nos ajudar a ver as formas específicas como o sentido e o conhecimento são produzidos em uma dada cultura” (POMATA, 2014, p. 3).

<sup>381</sup> MAGALHÃES, Sônia Maria de. *Beribéri: Doença Misteriosa no Brasil Oitocentista*. História Unisinos, São Leopoldo, v. 18, n. 1, p. 158-169, jan./abr. 2014.

<sup>382</sup> POMATA, 2014, p. 13.

discussão sobre a paranoia, desenvolvida no primeiro capítulo, é elucidativa. Nina Rodrigues buscou por meio da apresentação de casos da paranoia nos negros estabelecer um debate com a comunidade científica nacional e internacional sobre a temática.

Apesar de não conseguirmos continuar discutindo historicamente com Pomata as narrativas de casos, como gênero epistêmico com uma história bem anterior à modernidade – marcadas por suas rupturas, mas também por profundas persistências e continuidades –, destacamos, com ela, que a história da narrativa do caso médico como gênero evoluiu ao longo da história.<sup>383</sup> Essa evolução, até onde a autora pôde observar, esteve localizada no final do Renascimento europeu, com o surgimento de textos que são de fato e principalmente coleções de casos, a formação de um novo gênero médico chamado “observações”. Segundo Pomata, nas “observações”, ocorreu uma inversão hierárquica entre caso e comentário: subordinada a elucidação da doutrina, a narrativa de caso tornou-se objeto principal de atenção.<sup>384</sup>

“Observações” é o gênero privilegiado dos médicos do século XIX no Brasil. Foi assim que foram apresentados todos os casos de descrição de paranoia por Nina Rodrigues, de análise da criminalidade, como no caso da Serrinha (Observação XXXI)<sup>385</sup>; ou em seu estudo sobre “loucura das multidões”, a partir de casos apresentados por seus colegas psiquiatras (Observação I – Dr. Márcio Néri) ou suas próprias investigações (Observação III – Pessoal)<sup>386</sup>. É a função cognitiva dessas observações que nos permite relacioná-las à produção de um conhecimento. É a partir dessa produção que podemos avaliar aquilo que estávamos discutindo a pouco, sobre a função do exame. Essas observações são os organizadores desses exames. Nina Rodrigues só pôde examinar os casos que se dedicou por um exercício de “observações”. O exame é o ponto em que foi possível o discurso do *ubuesco*, epistemologicamente frágil, constituindo o indivíduo como objeto de saber.

A discussão que Foucault realiza sobre a norma e a normalização na França nos é importante à medida que, quando avaliamos a realidade nacional no mesmo período em que muitas das instituições disciplinares francesas estavam constituídas e bem delimitadas, no Brasil elas ainda estavam se constituindo, o que não significa que o poder de normalização e

---

<sup>383</sup> Pomata faz uma história dessas narrativas de casos médicos, historicizando o que eles representavam na medicina antiga. A autora traz o exemplo dos hipocráticos, destacando que, para eles, pensar em casos era uma “busca genuína de regras de conduta médica baseadas na experiência direta, não na interpretação de uma doutrina recebida”. Portanto, para eles “a função cognitiva é a mais importante. A lista por sua própria natureza sugere a incorporação de novas informações; convida à expansão e à elaboração.” Ver: POMATA, Gianna. *The Medical Case Narrative: Distant Reading of an Epistemic Genre*. *Literature and Medicine*, Volume 32, Number 1, Spring 2014, p. 9.

<sup>384</sup> POMATA, 2014, p. 15.

<sup>385</sup> Ver p. 64 do segundo capítulo.

<sup>386</sup> Ver: RODRIGUES, Raimundo Nina. “A Loucura das Multidões”. In: RAMOS, Arthur. *As Coletividades Anormais*. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2006, p. 58-101.

esse processo não tenha sido exercido e se configurado de forma particular. O trabalho de Nina Rodrigues é um discurso de autoridade, ainda que isso não se confunda com “autoridade” no sentido do Estado – nem mesmo Foucault trabalharia com essa hipótese; aliás, o poder haveria se descentralizado. Quando falamos de normalização, deslocamos para o que chamamos de normalização das diferenças. O que significou que, mesmo que não tenham permanecido no discurso científico, o negro e o mestiço estão sempre no campo da possibilidade, da criminalidade, da loucura e até mesmo da doença. Foi assim que um discurso eugenista posterior foi possível.

### 3.2 A medicina no campo social

Caminhamos para o final deste trabalho considerando pertinente a discussão sobre a medicina no campo social. Uma das questões que colocamos perpassa a análise sobre até onde as investigações de Nina Rodrigues se enquadram em um projeto nacional de regulação/reorganização social no Brasil da segunda metade do século XIX. Para isso, precisamos retomar alguns debates.

É importante destacar, como analisou o historiador Flávio Edler, em seu texto *O Debate em Torno da Medicina Experimental*<sup>387</sup>, que, em meados da década de 1970, surgem novos estudos historiográficos que chamavam atenção para a problemática de relacionar “a produção do saber médico com o processo de constituição do Estado brasileiro”<sup>388</sup>, em contraposição aos trabalhos realizados anteriormente. Esses estudos sobre a história da medicina brasileira, mesmo que pioneiros, partiram de uma perspectiva “triumfalista”<sup>389</sup> da medicina contemporânea, sobretudo por terem sido realizados, em sua maioria, por médicos com o objetivo de constituírem uma memória sobre o campo. Portanto, estavam ausentes uma investigação que esclarecesse como foram articulados os conhecimentos e práticas médicas quando levadas em consideração “relações concretas que se teceram entre a medicina acadêmica e aquela sociedade oligárquica”.<sup>390</sup>

---

<sup>387</sup> Ver: EDLER, F. C. O Debate em torno da Medicina Experimental no Segundo Reinado. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. III, n. 2, p. 284-299, jul.-out. 1996.

<sup>388</sup> EDLER, 1996, p. 286.

<sup>389</sup> EDLER, 1996, p. 285-286.

<sup>390</sup> EDLER, 1996, p. 286.

Entre os trabalhos clássicos dentro desses novos estudos historiográficos estavam *Danação da Norma*<sup>391</sup>, de Roberto Machado, e *Ordem Médica e Norma Familiar*<sup>392</sup>, de Jurandir Costa. Ambos, marcados profundamente por uma análise foucaultiana, comprometem-se com a problemática da relação entre a medicina e a formação do Estado brasileiro. A partir da crítica de uma história do presente, objetivavam contribuir para os estudos sobre o tema percorrendo historicamente como foi constituída essa relação e de que maneira ela interviu na sociedade exercendo um poder de coerção. Edler, em outro texto, *A Medicina Brasileira no Século XIX*<sup>393</sup>, destaca que Machado e Costa “inauguraram, assim, uma nova tradição analítica”<sup>394</sup>, por dois grandes motivos: primeiro, por “romperem com a autoimagem que a medicina forjara de si mesma”<sup>395</sup> e, segundo, por “introduzirem nova trama conceitual com a pretensão de evidenciar os nexos sociológicos, políticos, epistemológicos e económicos”<sup>396</sup> em que foram articulados “historicamente o saber médico com o exercício de variadas formas de poder e dominação social.”<sup>397</sup>

Roberto Machado, por exemplo, propôs examinar a relação entre campo médico e as instituições estatais coloniais em comparação ao período posterior, o Império. Dessa análise, o autor identificou uma descontinuidade do objeto da prática médica, passando de uma medicina individual para uma medicina social. A partir do século XIX, de acordo com o autor, as questões higiênicas teriam ganhado um lugar privilegiado no debate médico. Portanto, a posição da classe médica direcionava-se à instauração de um conjunto de medidas de controle e disciplina do corpo que significaria um redirecionamento das preocupações e práticas médicas. Dessa forma, o interesse pela doença foi deslocado para uma maior atenção à saúde, assim como a prática clínica, caracterizada por seus métodos que priorizavam uma cura individualizada e passavam a privilegiar as normas sociais de prevenção, focalizando nas ações de controle coletivo. Apoiado nisso, o livro de Machado buscava explorar, dentro do sistema capitalista brasileiro, a constituição das instituições psiquiátricas no país.

Foi no conceito de *medicalização da sociedade* que Machado definiu a função disciplinar da medicina aplicada na população urbana do Império. Incluía-se a isso o conceito de *polícia médica*, que caracterizava o funcionamento de políticas e práticas voltadas para a

---

<sup>391</sup> Ver: MACHADO, R., LOUREIRO, A., LUZ, R., MURICY, K. *Danação da Norma: Medicina Social e Constituição da Psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

<sup>392</sup> Ver: COSTA, J. F. *Ordem Médica e Norma Familiar*. 2. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1983.

<sup>393</sup> Ver: EDLER, F. C. *A Medicina Brasileira no Século XIX: Um Balanço Historiográfico*. *Asclepio*, v. 2, 1998, p. 169-186.

<sup>394</sup> EDLER, 1998, p. 174.

<sup>395</sup> EDLER, 1998, p. 174.

<sup>396</sup> EDLER, 1998, p. 174.

<sup>397</sup> EDLER, 1998, p. 174.

saúde da sociedade. A medicina social teria sido o suporte científico necessário para o exercício do poder estatal e para a produção de determinada ordem para o desenvolvimento do capitalismo. Como ressaltou Edler,<sup>398</sup> em seu balanço historiográfico sobre a medicina do século XIX, o trabalho de Machado foi posteriormente criticado<sup>399</sup> devido à operacionalização teórica foucaultiana, “aplicado sem mediações à sociedade patriarcal e escravista brasileira”<sup>400</sup>, sobretudo, “pela carência de base empírica”.<sup>401</sup> Entretanto, essa publicação, realizada a partir de uma recuperação documental sistemática, é reconhecida pela historiografia por seu estudo detalhado sobre a emergência da medicina social no Brasil<sup>402</sup>, compreendida enquanto poder disciplinar.

Em *Ordem Médica e Norma Familiar*, Jurandir Costa, a partir também de uma expressiva documentação e uma crítica do presente, apresentou uma análise sobre o processo de dissolução dos laços patriarcais legados do período colonial. Por meio da análise foucaultiana da norma, Costa buscou estudar a formação da família burguesa brasileira. Para isso, percorreu historicamente o período joanino (1808-1821), com o objetivo de identificar o início de uma normalização médica da família patriarcal. Essa normalização ocorreria em conformidade com o desenvolvimento urbano e a construção do Estado, em que os médicos procuraram intervir nas diversas esferas da vida – física, sexual, social, intelectual – e, sobretudo, no núcleo familiar, com o objetivo de adequá-la ao sistema econômico e político. Durante o Segundo Reinado (1841-1889), a higiene familiar teria fragmentado as antigas relações coloniais, organizando a família para instalar e participar na constituição dos valores característicos do Estado burguês. É por meio do conceito de *ordem médica* que o autor busca investigar as mudanças ocorridas na família patriarcal para outro tipo de organização familiar, cada vez mais intimista.

---

<sup>398</sup> EDLER, 1998, p. 174.

<sup>399</sup> Dentre os autores destaca-se o próprio Flávio Edler. Ver: EDLER, F. C. A Medicina Brasileira no Século XIX: Um Balanço Historiográfico. *Asclepio*, v. 2, p. 169-186, 1998; FERREIRA, Luiz Otávio. O Nascimento de uma Instituição Científica: O Periódico Médico Brasileiro da Primeira Metade do Século XIX. 176 f. Tese (Doutorado em História Social) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 1996; CARVALHO, M. A. R. de; LIMA, N. V. T. O Argumento Histórico nas Análises de Saúde Coletiva. In: Fleury, S. (ed.) *Saúde Coletiva? Questionando a Onipotência do Social*. Rio de Janeiro: Relume-Dumar, 1992.

<sup>400</sup> EDLER, 1998, p. 174.

<sup>401</sup> EDLER, 1998, p. 174.

<sup>402</sup> Edler, em seu texto sobre o debate em torno da medicina experimental, também retoma esse estudo e destaca o trabalho de Madel Luz, que se aproximou da abordagem de Machado quanto à denúncia radical da ciência “que confunde seus usos com sua própria essência, transformando-a num ente dotado de projeto próprio”. Ver: EDLER, F. C. O Debate em torno da Medicina Experimental no Segundo Reinado. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. III, n. 2, p. 284-299, jul.-out. 1996; LUZ, Madel Therezinha. *Medicina e Ordem Política Brasileira: Políticas e Instituições de Saúde (1850-1930)*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1982.

Como bem observou Edler, a partir desses estudos, outros trabalhos começaram a surgir em uma constante aproximação de historiadores e cientistas sociais cada vez mais interessados no passado médico nacional. Esses novos trabalhos buscaram desenvolver tanto “aspectos particulares das teses acima esboçadas, ou partindo de orientações teórico-metodológicas diferentes”<sup>403</sup>, como “toda uma literatura que apostou no maior controle das hipóteses históricas construídas a partir de recortes temáticos menos abrangentes.”<sup>404</sup>

No balanço historiográfico apresentado por Edler, alguns trabalhos são destacados, como o de Julyan Peard sobre o grupo chamado de Escola Tropicalista<sup>405</sup> – por dar atenção às doenças associadas ao clima tropical, que na segunda metade do século XIX –, contribuíram para difundir novas ideias sobre saúde e doença no Brasil. Apesar dos méritos do trabalho relacionado à análise da constituição da medicina tropical, apresentava o lado problemático do seu texto no argumento da originalidade do enfoque dos tropicalistas, em contraste com o meio médico brasileiro.<sup>406</sup> Dessa forma, essa ideia impossibilitou que percebesse “a extensão com que as novas ideias sobre as etiologias parasitárias se amalgamaram com as etiologias climáticas e racistas, fecundando o solo médico brasileiro, a partir da década de 1870”<sup>407</sup>. Os próprios estudos de Edler compreendem essa historiografia recente sobre a medicina nacional. O historiador optou por evidenciar “as reformas do ensino médico e a trajetória que levou à profissionalização da medicina acadêmica na Corte do Rio de Janeiro”<sup>408</sup> no período do reinado de Pedro II (1842-1889).

O trabalho do historiador nos ajudou a compreender aspectos importantes sobre a história da medicina brasileira, por meio de análises que buscaram contrapor as tradicionais dicotomias entre a suposta medicina<sup>409</sup> “científica” do período republicano e a medicina

---

<sup>403</sup> Ver: EDLER, F. C. A Medicina Brasileira no Século XIX: Um Balanço Historiográfico. *Asclepio*, v. 2, 1998, p. 176.

<sup>404</sup> EDLER, 1998, p. 176.

<sup>405</sup> De acordo com Edler, a “existência de uma Escola Tropicalista Baiana foi postulada originalmente por Coni ao estudar o grupo de médicos que se organizavam em torno da Gazeta médica da Bahia (1866-1890)”.

<sup>406</sup> Para mais informações: EDLER, F. C. A Escola Tropicalista Baiana: Um Mito de Origem da Medicina Tropical no Brasil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 9(2):357-85, maio-ago. 2002.

<sup>407</sup> EDLER, 1998, p. 178.

<sup>408</sup> EDLER, 1998, p. 177-178.

<sup>409</sup> Em seu texto *O Debate em torno da Medicina Experimental no Segundo Reinado*, Edler destaca o equívoco da “suposta divisão do saber médico entre dois modelos apresentados como estanques e contrapostos, representativos de dois tipos de mentalidades: o miasmático (metafísico), e o apoiado no paradigma da etiologia específica (científico)”. Essa periodização adotada pelas abordagens apresentadas pelo autor demonstram uma concepção positivista da evolução histórica. Dessa forma, o problema estaria na adoção desses autores que se veem como críticos do positivismo estabelecer uma distinção entre duas fases do saber médico oficial, uma metafísica e outra científica, fundada em fatos positivos e no método experimental. Do mesmo modo, duas ideias deveriam ser revistas, relacionadas ao “preconceito difundido pelo positivismo comtiano, de que a medicina científica é aquela elaborada somente no espaço do laboratório, através do método experimental criado por Claude Bernard. Tal raciocínio conduz ao menosprezo de uma série de pesquisas realizadas pelos médicos brasileiros, desde o início

‘especulativa’ do Império.”<sup>410</sup> A atenção dada ao periodismo médico na Corte permitiu ao autor examinar o debate sobre as reformas do ensino, na década de 1870, que revelava tanto os “compromissos tácitos em torno das prerrogativas da profissão”<sup>411</sup> como as divergências existentes dentro da classe médica.

Outros trabalhos que privilegiaram os periódicos médicos foram do historiador Luís Ferreira<sup>412</sup>, que defendeu que esse meio de publicização, no século XIX, funcionava como “instituições científicas”, modelo organizador dos grupos médicos dedicados a legitimação social e produção efetiva de conhecimento científico; e os de Lilia Moritz Schwarcz<sup>413</sup>, que tomou os periódicos como importante fonte de pesquisa para a compreensão dos debates em torno das relações entre cientistas, instituições e a questão racial no Brasil, especialmente no período de 1870 e 1930.

Damos destaque, também, a Sidney Chalhoub, outro historiador que buscou investigar a relação entre medicina e sociedade em seu livro *Cidade Febril*<sup>414</sup>, com o objetivo inicial de reconstituir a experiência de negros escravos, libertos e livres nos cortiços cariocas, no século XIX. Preocupado em investigar, especialmente, as “classes perigosas”, consideradas disseminadoras de doenças e obstáculo para as políticas de controle social do meio urbano, Chalhoub recupera as concepções populares sobre doença e cura e a relação dessas com as medidas higiênicas oficiais. O interesse do autor estava em analisar o alcance das práticas higiênicas e as respostas sociais às políticas de saúde pública.

Chalhoub argumenta sobre o conteúdo político do debate em torno da febre amarela, durante a década de 1870, relacionado ao projeto político de substituição da mão de obra escrava e as barreiras para o progresso civilizatório por meio do “branqueamento”, uma vez que a doença atingiria o europeu não aclimatado e preservaria o negro. Aborda também as raízes

---

do século XIX”. O autor se refere aos trabalhos de Lycurgo Santos Filho e Pedro Nava. Ver: EDLER, F. C. O Debate em torno da Medicina Experimental no Segundo Reinado. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. III, n. 2, p. 284-299, jul.-out. 1996. Destacamos, com Edler, os trabalhos de Carvalho e Lima, que realizaram uma importante crítica sobre as abordagens históricas na área da saúde coletiva no Brasil. Ver: CARVALHO, M. A. R. de e LIMA, N. V. T. O Argumento Histórico nas Análises de Saúde Coletiva. In: Fleury, S. (ed.) *Saúde Coletiva? Questionando a Onipotência do Social*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992.

<sup>410</sup> EDLER, 1998, p. 178.

<sup>411</sup> EDLER, 1998, p. 178.

<sup>412</sup> Ver: FERREIRA, Luiz Otávio. *O Nascimento de uma Instituição Científica: O Periódico Médico Brasileiro da Primeira Metade do Século XIX*. Tese (Doutorado em História Social) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 1996.

<sup>413</sup> Ver: SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O Espetáculo das Raças: Cientistas, Instituições e Questão Racial no Brasil – 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

<sup>414</sup> Ver: CHALHOUB, S. *CIDADE FEBRIL: Cortiços e Epidemias na Corte imperial*. São Paulo, Companhia das Letras, 1996.

culturais negras de rejeição à vacina contra a varíola<sup>415</sup>, contestando a ideia consolidada na historiografia de que a obrigatoriedade da vacina teria sido motivada por outras razões.<sup>416</sup> O autor demonstra os valores culturais que influenciavam diretamente na revolta, sobretudo relacionados às religiões africanas e um ritual de variolização, que despertava na população a sensação de medo e recusa da orientação de vacinação.

O autor apresenta a ideia de “ideologia da higiene”, em que a etiologia das doenças epidêmicas e sua disseminação, fundamentadas nos paradigmas do contágio e da infecção, seriam base do diagnóstico sobre o aspecto nocivo para a sociedade dos hábitos dos moradores pobres, em que suas habitações coletivas se tornavam epicentros de transmissão de epidemias, assim como a proliferação dos mais diversos “vícios”. Em decorrência dessa avaliação mediada por critérios técnicos, ao invés de políticos, foi formada a base de intervenção no meio urbano, pretendendo estabelecer um tipo de controle social sobre as populações marginalizadas.

A reflexão de Chalhoub nos é interessante, sobretudo, por sua investigação sobre a influência das religiões africanas na compreensão da relação entre a orientação médica sobre as doenças e as próprias concepções da população. A percepção do médico sobre essa recepção pôde ser apresentada nos estudos de Nina Rodrigues sobre a relação que estabelecia entre raça e a religiosidade brasileira – o “fetichismo africano” – na recusa de medidas sanitárias na Bahia no combate da varíola, assim como foi apresentado, no capítulo anterior, em seu estudo *A Abasia Coreiforme Epidêmica no Norte do Brasil*.

O breve retorno a essa historiografia, que tematizou a medicina e as relações com o Estado e a sociedade, foram fundamentais para pensarmos um contexto mais abrangente do nosso campo de investigação, assim como trabalhos mais preocupados detidamente com o nosso tema, como os estudos desenvolvidos na área das ciências sociais, por Mariza Corrêa, e por Schwarcz, na antropologia.

O objetivo de retomarmos esses estudos historiográficos se deve ao nosso posicionamento sobre a questão colocada inicialmente sobre os trabalhos de Nina Rodrigues, que podem ser resumido nas seguintes observações: a primeira, acreditamos que as investigações de Nina Rodrigues estão, sim, dentro de um projeto de reorganização social, mas que não chega a ser um projeto de Estado racionalizado, bem orientado. Defendemos que a

---

<sup>415</sup> Como bem observou Edler, essa interpretação “levou a uma reinterpretação do famoso evento, ocorrido em 1904, na capital da República, cunhado pela historiografia como a ‘Revolta da Vacina’”. Ver: EDLER, F. C. O Debate em torno da Medicina Experimental no Segundo Reinado. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. III, n. 2, p. 284-299, jul.-out. 1996.

<sup>416</sup> Ver: CARVALHO, J. M. de. *Os Bestializados: O Rio de Janeiro e a República que Não Foi*, São Paulo, Companhia das Letras, 1987; SEVCENKO, Nicolau. *A Revolta da Vacina: Mentis Insanas em Corpora Rebelde*. São Paulo: Brasiliense, 1984.

classe médica, assim como outras categorias, estava trabalhando como podia e intervindo nos espaços que lhes eram abertos com um objetivo de reorganização e de regulamentação do seu próprio campo e sobre a sociedade. Portanto, reorganização no sentido de apresentação de propostas sobre, por exemplo, os códigos que regiam a sociedade; uma reorganização do próprio campo médico estabelecendo demandas de regulamentação, especialmente, das especialidades médicas, assim como propostas de regulamentações sanitárias como medidas de intervenção na sociedade.

Defendemos que a medicina foi solicitada, em alguns momentos, para a produção de conhecimentos ligados ao diagnóstico e à normalização da população. No entanto, muito dessa produção parte da própria classe médica, como foi o caso apresentado de Nina Rodrigues, o que não significa que os médicos tenham se organizado em torno de um projeto sistemático. Nina Rodrigues, por exemplo, foi chamado a intervir em casos judiciais e se envolveu diversas vezes em debates sobre a perícia médica. Da sua experiência no tema, produziu a obra *O Alienado no Direito Civil Brasileiro*, no qual defendia a necessidade de determinar tópicos especiais para os alienados no Brasil na legislação civil.

O debate no Congresso sobre a reformulação do Código Civil motivou o médico a tratar do tema dos alienados no livro que organizou. Em uma avaliação sobre os itens relacionados à interdição civil dos alienados, realizou uma crítica ao projeto apresentado por Clóvis Beviláqua.<sup>417</sup> Dentre as questões colocadas por Nina Rodrigues, destacavam-se os termos “loucos de todo o gênero” e “alienados de qualquer espécie”, empregados pelo jurista. O problema consistia na abrangência dessas denominações para os casos mais brandos de “inconsciência mórbida”<sup>418</sup>, importantes para o direito civil. Ademais, Nina Rodrigues queria que fosse acrescentada a frase “incluídos entre eles os fracos de espírito” para que fosse possível interditar os indivíduos que se entregavam à prodigalidade, à embriaguez habitual ao jogo de profissão. Isso justificava-se pelo modo como o *Projecto Beviláqua* designava “as moléstias mentais por uma expressão técnica de significação definida como loucura e alienação mental”<sup>419</sup>, não podendo ser compreendidas essas categorias como loucuras, carecendo ser previstas especificamente, pois se tratavam de indivíduos anormais, “verdadeiros degenerados

---

<sup>417</sup> É importante ressaltar que a discussão sobre o conteúdo do Código Civil não se refere apenas aos tópicos elaborados por Clóvis Beviláqua. Em apresentação do texto: “A propósito do Projecto fizemos, de facto, o exame do ponto não só na legislação vigente como nos projectos de Código Civil que, no Brasil, precederam de Clóvis Beviláqua. A tanto nos induziu a consideração de não existir ainda um estudo de psiquiatria forense do direito civil brasileiro.” Ver: RODRIGUES, Raimundo Nina. *O Alienado no Direito Civil Brasileiro*. 3. ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1939, p. 18.

<sup>418</sup> RODRIGUES, Raimundo Nina. *O Alienado no Direito Civil Brasileiro*. 3. ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1939 (Brasiliana, v. 165).

<sup>419</sup> RODRIGUES, 1939, p. 52.

psychicos”<sup>420</sup>; entre os “fracos de espírito” estariam incluídas a “fraqueza mental que reclamam a interdição por incapacidade civil”<sup>421</sup> dos mais velhos, chamada “fraqueza mental senil”.

O médico também discute as diferenças entre sugestão e hipnotismo, defende que a “previsão legal de crime no emprego das sugestões artificiais se deve fundar nas condições de dolo por parte do hipnotizador” e por parte do sugestionado “de incapacidade civil por perturbação mental transitória”<sup>422</sup>, sendo, segundo o autor, o primeiro aspecto a feição criminal do fato e o segundo, a sua feição civil.<sup>423</sup> Considerava indispensável firmar o que se deve entender por intervalos lúcidos e como seria possível atendê-los em direito, lamentando que o projeto “não tomou uma posição definida em face do conflicto que se origina para a continuidade da interdição, da descontinuidade da loucura”<sup>424</sup>. Discorre também sobre a capacidade de testemunhar nos intervalos lúcidos e a recusa no projeto dessa capacidade.

A conclusão de Nina Rodrigues sobre o assunto sugere que o *Projecto* não “devesse ter admitido expressamente para os loucos a capacidade de serem ouvidos como testemunhas, mesmo durante os intervalos lúcidos.”<sup>425</sup> No entanto, seria de se esperar que “o Código Civil brasileiro, em atenção ao ensino psiquiátrico, evite formular em lei a recusa desta capacidade.”<sup>426</sup> Portanto, neste caso, “um silêncio prudente deixará que os juízes ou tribunais se pronunciem em cada caso concreto, de acordo com as condições de ocasião.”<sup>427</sup> Nina Rodrigues também apresenta o que considerou lacunas no Projeto sobre a curatela dos alienados, que não teria se preocupado com a proteção civil dos alienados não interditos. Dessa forma, posiciona-se em oposição a Beviláqua sobre a opinião de que, na verdade, a tendência dos códigos modernos seria a de manter-se a interdição dos pródigos. O médico defendia, para os casos em que a interdição completa fosse desproporcional à avaliação do caso, que o legislador criasse a interdição relativa ou mitigada. Somando-se a isso, outra lacuna no texto estaria na omissão, no *Projecto*, da curatela dos “inválidos por moléstia physica”<sup>428</sup>, devendo ser caracterizada por uma espécie de curatela voluntária.

Para Nina Rodrigues, essas medidas relacionadas aos interesses materiais do alienado, a instituição da interdição e da curatela não esgotavam os deveres de proteção para com o louco

---

<sup>420</sup> RODRIGUES, 1939, p. 52.

<sup>421</sup> RODRIGUES, 1939, p. 58.

<sup>422</sup> RODRIGUES, 1939, p. 112.

<sup>423</sup> Essa preocupação de Nina Rodrigues já era apresentada em seus textos sobre loucuras epidêmicas e os casos de sugestão que resultaram em crime, como ele observou no atentado contra o presidente Prudente de Moraes por Marcelino Bispo.

<sup>424</sup> RODRIGUES, 1939, p. 115.

<sup>425</sup> RODRIGUES, 1939, p. 145.

<sup>426</sup> RODRIGUES, 1939.

<sup>427</sup> RODRIGUES, 1939.

<sup>428</sup> RODRIGUES, 1939.

pelo Estado, sobretudo, pela sua obrigação de assistência legal dos doentes e inválidos.<sup>429</sup> Desse modo, seria preciso marcar como critério do internamento uma intenção curativa, e não como o *Projecto* deixava passar com a “inconveniência de tê-los em casa”<sup>430</sup>, dessa forma sacrificando o interesse do doente pelas conveniências “inconfessáveis da família ou dos curadores”.<sup>431</sup> De acordo com o médico, seria necessária uma regulamentação da aplicação das rendas e dos bens do alienado em seu tratamento. Para isso, seria preciso instituir conselhos de família, que passassem a gerir, como no exemplo francês de 1838, a pessoa e os bens dos interditados.

Nina Rodrigues, do mesmo modo, reclamava a falta de fiscalização no Brasil dos estabelecimentos de assistência aos loucos. Lamentava que a lei sobre assistência médico-legal de alienados seria aplicável apenas ao Hospício Nacional de Alienados do Rio de Janeiro, evento que ocorreu mais para “libertar a direcção do estabelecimento de aggressões da imprensa diária e das de carácter político”<sup>432</sup> do que propriamente por causa dos interesses dos reclusos, sendo iniciativa espontânea da própria direcção. Por esse motivo:

A grande verdade, porém, é que, no Brasil, não existe assistência médico-legal de alienados. O Hospício Nacional de Alienados, do Rio de Janeiro, o Asylo de Alienados de São Paulo, o Hospício do Recife, quaisquer que sejam as suas excelências, são a excepção.<sup>433</sup>

Denunciava, portanto, que nos demais estabelecimentos do país, como na Bahia, a situação seria “attestado da incompetencia e criminosa indifferença dos governos locaes”<sup>434</sup>, na qualidade de “simples depósito de loucos”,<sup>435</sup> o que fazia os alienados disputarem as casas de detenção. O médico chamava atenção que, em pleno século XX, existiam “alienados reclusos, a intenção de remover das vistas do público, a incommodo espectáculo de doidos vagando pelas ruas, em attestação perene da criminosa desídia dos governos”<sup>436</sup>. Nina Rodrigues destacava o caso do Asylo de São João de Deus<sup>437</sup>, na Bahia, e a situação de descaso com que era tratado; o problema também residia em regular o internamento dos loucos em tais asilos, na inexistência de um preceito legal. As formalidades, segundo o autor, só estariam presentes nos regimentos

---

<sup>429</sup> RODRIGUES, 1939, p. 178.

<sup>430</sup> RODRIGUES, 1939, p. 184

<sup>431</sup> RODRIGUES, 1939, p. 184.

<sup>432</sup> RODRIGUES, 1939, p. 191

<sup>433</sup> RODRIGUES, 1939, p. 191.

<sup>434</sup> RODRIGUES, 1939, p. 192.

<sup>435</sup> RODRIGUES, 1939, p. 192.

<sup>436</sup> RODRIGUES, 1939, p. 192.

<sup>437</sup> Ronaldo Jacobina apresenta um estudo sobre os surtos de beribéri no Asilo São João de Deus, no período 1897-1904, destacando o estudo dos casos por Nina Rodrigues. Ver: JACOBINA, R. R. e CARVALHO, F. M. Nina Rodrigues, Epidemiologista: Estudo Histórico de Surtos de Beribéri em um Asilo para Doentes Mentais na Bahia, 1897-1904. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. VIII, n. 1, p. 113-32, mar.-jun. 2001.

internos desse tipo de estabelecimento. No caso da Bahia, “para o internamento voluntário, bastam o atestado de dois médicos e consentimento do Provedor da Santa Casa de Misericórdia”, exigência que, no entanto, não seria de fato cumprida; sendo via de regra “o atestado do médico assistente subscrito por outro médico qualquer, que às vezes nem conhece o doente.”<sup>438</sup>

Tratando da falta de uma “assistência médico-legal de alienados”<sup>439</sup>, Nina Rodrigues destacava a existente no Rio de Janeiro, que apenas compreendia os estabelecimentos oficiais: Hospício Nacional, colônias de São Bento e Conde de Mesquita etc.<sup>440</sup> Dessa forma, reclamava essa regulamentação com a justificativa de preservar o direito de cidadania à liberdade do indivíduo, evitando casos em que fossem internadas pessoas sãs. Nina Rodrigues deixava claro o seu posicionamento sobre o assunto: a necessidade de assegurar uma regulamentação legal uniforme, pois só a partir dela seria possível “conseguir a extensão dessa garantia a todos os asilos de alienados do país.”<sup>441</sup> Enquanto isso, a realidade nos estabelecimentos particulares ou casas de saúde se mostrava, de outra forma, isenta “de toda e qualquer fiscalização, sem sujeição a regras especiais, das que devem reger os asylós ou hospícios de doidos.”<sup>442</sup> A partir da análise sobre a condição dos alienados dentro da sociedade, Nina Rodrigues acreditava que essas experiências de fato nos mostram “que os alienados entre nós precisam de garantias contra todos; contra famílias e particulares que os queiram explorar, contra os próprios poderes públicos que os submettem a tratamentos desumanos.”<sup>443</sup>

Desenvolvidos os principais pontos do Projeto sobre a legislação dos alienados, Nina Rodrigues passa a concluir seu exame por meio da discussão sobre a perícia médica. Considerando um “gênero de prova essencial e eficaz”<sup>444</sup>, advogava que “os médicos peritos devem entrar no mecanismo judiciário”<sup>445</sup>, levando em consideração que a “perícia médica é indispensável ao pleno exercício de julgar”<sup>446</sup>. Esse dispositivo, defendido por Nina Rodrigues, tinha seu valor à medida que “são rodas integrantes da engrenagem processual”, demonstrando que a “distribuição da justiça não pode ficar à mercê da eventualidade de existir ou estar presente um clínico na sede do tribunal”<sup>447</sup>.

---

<sup>438</sup> RODRIGUES, 1939, p. 193.

<sup>439</sup> RODRIGUES, 1939.

<sup>440</sup> RODRIGUES, 1939, p. 194.

<sup>441</sup> RODRIGUES, 1939, p. 194.

<sup>442</sup> RODRIGUES, 1939, p. 195.

<sup>443</sup> RODRIGUES, 1939, p. 199.

<sup>444</sup> RODRIGUES, 1939, p. 217-218.

<sup>445</sup> RODRIGUES, 1939, p. 217-218.

<sup>446</sup> RODRIGUES, 1939, p. 217-218.

<sup>447</sup> RODRIGUES, 1939, p. 217-218.

Nesse aspecto em específico, o médico louvava a redação do artigo 232, por Beviláqua, sobre a exigência que fossem ouvidos “não quaisquer médicos, mas sim alienistas”<sup>448</sup>. A exemplo dos “povos cultos”, o médico atribui à perícia psiquiátrica a importância da exigência de médicos competentes nessa especialidade clínica, condição que apresentaria seus problemas em uma cultura que a psiquiatria não era “cultivada pelos médicos que se dedicam à clínica geral”, ao mesmo tempo em que não poderia conferir “a qualquer médico competência para julgar questões desta natureza”<sup>449</sup>.

Apesar da redação do artigo 232, Nina Rodrigues argumenta que o artigo 532 do projeto, redigido por Clóvis Beviláqua, seria contraproducente para o efeito que esperava obter. Isso porque:

*Ouvidos dois alienistas; mas, não existindo um título especial de médico alienista, como caracterizar este profissional? Si por alienista convém entender apenas os que têm título legal de especialistas, estes se reduziriam aos professores de psychiatria nas faculdades de medicina, aos diretores e médicos dos asyls de alienados, aos professores de medicina legal. Ora, dado o número muito restricto destes profissionaes, é claro que a fórmula do Código importaria, na prática, em excluir a perícia médica, dos exames de alienados. Neste ponto de vista, a modificação feita, pela comissão revisora, de alienistas para profissionaes, foi de real utilidade. Mas o termo que deve ser empregado no Código é o de *medicos peritas*.<sup>450</sup>*

Tendo o “dever de provar”, como afirmou o médico, a justificada correção que propunha ao *Projecto*, considerava inaceitável a limitação da responsabilidade das perícias de psiquiatria forense aos alienistas oficiais, porque isso significava prescindir o exame médico de tais perícias, devido à quantidade restrita desses profissionais. A solução, para Nina Rodrigues, em não conceder a qualquer clínico a função pericial por falta de competência de alienista estava na criação de um título próprio de médico perito. Esse título exigiria a competência do médico responsável em matéria de psiquiatria:

*Mas, assim como na clínica as especialidades supõem uma instrução medica básica e fundamental, também não se comprehenderia especialidades em medicina legal si para a disciplina não houvesse um terreno básico do qual pudessem emergir as especialidades dos medicos peritos. Si a medicina legal não possuísse domínio próprio que a extremasse da medicina clinica, ella não teria razão de ser como disciplina à parte. Pois bem, este domínio próprio da medicina legal, que lhe dá methodos de estudos completamente diversos dos da clínica que lhe faz encarar as questões médicas por prisma differente e em que a sua missão não é mais, como a desta, curar o doente, mas habilitar o juiz a avaliar o *quantum* médico do danno que o crime causou à victima e à sociedade; esse domínio é o de um mediador entre a clínica e o tribunal.<sup>451</sup>*

---

<sup>448</sup> RODRIGUES, 1939, p. 218.

<sup>449</sup> RODRIGUES, 1939, p. 218.

<sup>450</sup> RODRIGUES, p. 222; itálico no original.

<sup>451</sup> RODRIGUES, p. 224-225; itálico no original.

Dessa forma, para Nina Rodrigues, em benefício da aplicação da lei, caberia convergir as competências do clínico e do médico legista. Ademais, seria necessário que nas perícias médico-legais fosse exigida a colaboração do médico perito e a de um clínico “daquela especialidade em que o perito não se sentir sufficientemente habilitado”<sup>452</sup>. Para o médico, a função de julgar se reduziria “em ultima analyse a um problema de psychologia pratica: apurar e medir a responsabilidade do transgressor da lei.”<sup>453</sup> Por essa razão, os casos de insanidade mental:

Mas sendo a insanidade mental a mais poderosa derimente da responsabilidade e da capacidade, e ao mesmo tempo, na sua qualidade de estado mórbido, da alçada immediata da apreciação médica, se comprehende que é a pericia psychiatrica aquella a que cabe a precedencia sobre todas as mais, medicas ou outras, porque é aquella que mais próxima está da funcção do juiz a quem toca reconhecer a existência de um crime ou a validade de un acto civil. affirmando a responsabilidade inteira ou a plena capacidade do agente E intuitivo, pois, que a psychiatria forense é a pedra angular da pericia médica e a exigência da phrenia tria na instrucção do médico perito a condição de sua capacidade para a comprehensão do serviço que delle exige a justiça. E depois della que vem a necessidade subsidiaria, mas em nada menos importante, de competência em outros domínios da medicina legal.<sup>454</sup>

Embora seja importante a competência em outros domínios da medicina legal, Nina Rodrigues destaca o que considera ser o preparo básico para a “medicina judiciária”, a psiquiatria forense. Esta seria condição fundamental “da boa comprehensão do papel de intermediário entre a clínica e a justiça, que tem de exercer o perito”<sup>455</sup>. É evidente na argumentação médica a clara tentativa de estabelecer as especificidades de um novo campo. Nina Rodrigues, ao esboçar as diferenças entre o clínico e o médico legista, assim como a importância da matéria em psiquiatria forense para o perito psiquiatra, defende que compreender a medicina legal de outra maneira é “desconhecer-lhe a autonomia de disciplina à parte, possuidora de methodos de estudo especiaes”<sup>456</sup>. A formação do perito requer, portanto, o conhecimento sobre as exigências da lei e a ideia precisa do dever e da intenção do juiz. Acreditando determinar a importância da disciplina e, portanto, do campo médico-legal, Nina Rodrigues elaborava sua crítica:

É facil demonstrar agora que os defeitos da pericia psychiatrica tal como existe entre nós, sem regulamentação, sem exigência da precisa competência dos peritos, não perca somente pela insufficiencia do preparo em psychiatria, mas igualmente pela incompetência em medicina legal, pelo completo desconhecimento das suas regras e princípios.<sup>457</sup>

---

<sup>452</sup> RODRIGUES, 1939, p. 225.

<sup>453</sup> RODRIGUES, 1939, p. 225.

<sup>454</sup> RODRIGUES, p. 225-226.

<sup>455</sup> RODRIGUES, 1939, p. 226.

<sup>456</sup> RODRIGUES, 1939, p. 226.

<sup>457</sup> RODRIGUES, 1939, p. 227.

A conclusão da discussão do *Projecto* diante desse cenário é de queixa por não possuírem uma classe especial de médicos peritos. Por esta razão, o médico sugere ao Código Civil, “dando aos termos peritos medicos o seu sentido corrente, de medicos nomeados pela justiça, prepare e indique a reforma que neste particular”<sup>458</sup>, cedo ou tarde, passaria a funcionar na organização judiciária. A demanda da reforma, apontada por Rodrigues, consistiria “na criação de médicos peritos profissionaes, com instrução e título especiaes”<sup>459</sup>. Nina Rodrigues é recorrentemente lembrado na historiografia médico-legal justamente por seus trabalhos na área, em um constante esforço de constituir um campo disciplinar e prático para essa especialidade.

A preocupação de Nina Rodrigues pelos alienados também estava inserida no debate sobre a assistência aos loucos que cometiam crimes e aos criminosos que enlouqueciam. Os meios pelos quais deveriam ocorrer essa assistência divergia no pensamento médico brasileiro. Por diversas vezes, profissionais médicos, dentre eles psiquiatras e médicos-legistas, foram convocados judicialmente para avaliar a capacidade civil de supostos alienados; muitos desses casos foram veiculados nas revistas profissionais. A exemplo disso, com regularidade apareciam laudos sobre a sanidade de pessoas idosas ou abastadas e as dissensões entre quem deveria gerir os bens do indivíduo, supondo distúrbios ou ações que fundamentassem a disputa judicial, recorrendo à apreciação médica. O diagnóstico clínico, não podendo dar margem para dúvidas em juízos, ou desacreditaram os indícios de loucura ou declaravam categoricamente a perturbação mental. Considerada essas avaliações, Nina Rodrigues assinalou o caráter complexo desse tipo de determinação, procurando indicar como alguns pareceres médicos prestavam-se ao erro na apreciação e a estabelecer critérios para o exame dos peritos oficiais. Daí a preocupação do médico com os pontos que achava problemáticos no projeto do Código Civil.

No que se refere à sugestão sobre a solução do problema dos alienados criminosos, Antunes, em sua investigação sobre o campo médico-legal<sup>460</sup>, nos mostra como os médicos da Bahia pouco divergiam das propostas apresentadas no Rio de Janeiro e em São Paulo. A instalação de “manicômios criminais” e a “organização de serviços psiquiátricos nas prisões brasileiras”<sup>461</sup>, por exemplo, também consistiam em uma demanda de Nina Rodrigues. A inviabilidade de uma imediata materialização dessa solicitação fazia com que o médico também

---

<sup>458</sup> RODRIGUES, 1939, p. 228-229.

<sup>459</sup> RODRIGUES, 1939, p. 228-229.

<sup>460</sup> Ver: ANTUNES. José Leopoldo Ferreira. *Medicina, Leis e Moral: Pensamento Médico e Comportamento no Brasil (1870-1930)*. São Paulo: UNESP, 1999.

<sup>461</sup> ANTUNES, 1999.

concordasse com a abertura de pavilhões de alienados criminosos anexos às penitenciárias como medida provisória. No que toca à administração dos estabelecimentos de assistência aos alienados, Antunes também destaca a aproximação da intervenção de Nina Rodrigues às de Franco da Rocha. Dessa forma, conseguimos depreender que as questões levantadas pelo médico estavam implicadas em preocupações análogas de outros médicos.

A discussão sobre a medicina no campo social neste último tópico teve como principal objetivo apresentar como as questões sobre a relação medicina e sociedade estiveram presentes no debate historiográfico e como elas apareceram em nosso trabalho. A questão levantada inicialmente foi com a proposta de nos posicionarmos nesse debate. Acreditamos, como na “historiografia recente”, nas limitações no campo médico no efetivo diálogo com o Estado, sobretudo no século XIX e início do XX. Podemos observar isso em diversos momentos nas tentativas de intervenção nas normas jurídicas que organizam a sociedade, assim como em empreendimentos que partem dos próprios médicos para realizar suas pesquisas e estabelecer seus diagnósticos. Por essa razão, fechamos o capítulo com a análise de Nina Rodrigues sobre a legislação dos alienados no direito civil brasileiro.

Quando falamos de normalização dentro da sociedade brasileira, tendo os médicos como agentes privilegiados, nada tem a ver com um dispositivo racional orientado por uma política de Estado. Ela se refere ao poder do discurso, o discurso de autoridade, com *status* de cientificidade que produz efeito. A partir de tudo que arrolamos até agora, sob a perspectiva do presente, defendemos que esses discursos produziram um efeito de poder de normalização das diferenças, ou seja, marcaram profundamente o “lugar” que negros e “mestiços” “deveriam” ocupar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar as obras de Nina Rodrigues, nos comprometemos a percorrer seus estudos para identificarmos como os negros e os “mestiços” foram colocados no discurso científico no campo médico. Tratou-se de entender as condições que permitiram que a raça e a mestiçagem – e, portanto, para nós, esses sujeitos – fossem pensadas como “objetos científicos” no Brasil do século XIX. Defendemos que os esforços de Nina Rodrigues foram em direção a uma associação entre raça, crime e doenças, acreditando que esses temas deveriam ser tratados de modo científico; daí a necessidade de uma classificação racial, que iluminaria o campo médico e o estudo das doenças no Brasil.

Quando recuperamos produções como as de Nina Rodrigues, em que dedicou tantas páginas aos “problemas” do negro e do mestiço, percebemos como foi possível, a partir de uma economia moral da biologização, a formação do processo de “naturalização”. Esse processo possibilitou o que chamamos de “normalização”, porque foi a partir das preocupações em compreender a “natureza”, definida como inferior e atrasada, do negro e dos “mestiços” que estes foram posicionados dentro do discurso médico como objetos de saber. É pertinente localizarmos esse discurso realizado por um pesquisador e professor da Faculdade de Medicina da Bahia, que desenvolveu trabalhos<sup>462</sup> científicos em intersecção com a medicina legal, a antropologia e a psiquiatria, produzindo artigos que foram veiculados em periódicos médicos nacionais e internacionais, ocupando cargos importantes academicamente. Ou seja, um discurso de autoridade.

É pertinente localizarmos que, quando falamos de “naturalização”, nos aproximamos do texto de Daston, *The Naturalized Female Intellect*, em que essa categoria representa ideologia em plena força, “endurecendo as frágeis convenções da cultura em imutáveis, inevitáveis e indiferentes ditames da natureza”<sup>463</sup>. Daston identifica o século XIX como o momento em que as qualidades “naturais” se tornaram destino. Ao analisar a transformação no significado de natureza, no que diz respeito aos debates sobre a natureza da mulher, três pontos relativos a essa transformação foram destacados: os valores culturais que sustentam essa crença foram assimilados em uma nova estrutura; os protestos de neutralidade dos biólogos, cientistas e psicólogos do século XIX, que tinham como objeto de estudo as diferenças de gênero,

---

<sup>462</sup> Ver: DASTON, Lorraine. *The Naturalized Female Intellect*. Science in Context. Volume 5. Issue 02. September 1992, p. 209-235.

<sup>463</sup> DASTON, 1992, p. 210. No original: “naturalization is ideology at full strength, hardening the flimsy conventions of culture into the immutable, inevitable, and indifferent dictates of nature”.

decoravam os bordões e atitude sociais, passando a ser revestidos de uma linguagem científica; fazendo com que as afirmações das diferenças do intelecto feminino fossem “alardeadas como descrições neutras de natureza indiferente por cientistas desinteressados.”<sup>464</sup>

Os usos da ideia de natureza nem sempre foram o mesmo. Daston mostra como diferentes concepções de natureza foram formuladas. Do mesmo modo, os valores não teriam sido excluídos de outras formas de uso. Mas, a partir do século XIX, valores não seriam mais “aceitos” ou reconhecidos como partícipes da natureza, o que permitia que todo traço que fosse atribuído ao natural, vontade humana alguma poderia alterá-lo. Daston, então, questiona o uso do termo “naturalização” para cobrir uma infinidade de significados, de aplicações políticas muito diferentes.<sup>465</sup>

Retomamos esse estudo para mostrar como uma economia moral da biologização, entre os naturalistas do século XIX, surgiu ao barrarem o moral do natural, permitindo inscrever a diferença nos corpos. Essa diferença ganhou contornos raciais bem nítidos, sobretudo, em países como o Brasil, permitindo que fossem absorvidos pela classe intelectual sob um discurso racialista. Quando analisamos o campo médico, nos deparamos com médicos como Nina Rodrigues que se esforçaram para demonstrar as diferenças “naturais” e, portanto, “normais” nos negros e mestiços.

Daí recuperarmos a reflexão filosófica de Canguilhem sobre o normal: “não há nenhum paradoxo em dizer que o anormal que logicamente é o segundo, é existencialmente o primeiro”<sup>466</sup>. Isso porque toda a discussão sobre o caráter patológico da população negra e mestiça que foi apresentado por Nina Rodrigues, se insere em um campo normativo. Dessa forma, o “anormal”, de Foucault, ou o “desnaturado”<sup>467</sup>, de Daston, é sempre um possível doente no pensamento médico rodrigueano, porque tratado em termos de “saúde”, a sua condição demonstrava a incapacidade de permanecer no domínio do normativo. Por essa razão, quando localizamos a definição de normal aplicada por Nina Rodrigues em suas investigações,

---

<sup>464</sup> DASTON, 1992, p. 225. No original: “now vaunted as neutral descriptions of an indifferent nature by disinterested scientists”.

<sup>465</sup> Para Daston, os significados da natureza e, portanto, os tipos de autoridade que ela reflete, mudam historicamente. Ver: DASTON, Lorraine. *The Naturalized Female Intellect*. Science in Context. Volume 5. Issue 02. September 1992, p. 226.

<sup>466</sup> CANGUILHEM, Georges. *O Normal e o Patológico*. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011, p. 193.

<sup>467</sup> Daston destaca que a mulher que desafiava as preferências naturais, perverteria sua natureza; a mulher intelectual, por exemplo, seria dono de um intelecto “desnaturado”. “The woman who defied these ‘natural’ preferences thereby perverted her nature and became monstrous. The denatured female intellect here took on darker colors, those of the things and acts branded *contra naturam* and therefore morally loathsome”. Ver: DASTON, Lorraine. *The Naturalized Female Intellect*. Science in Context. Volume 5. Issue 02. September 1992, p. 229.

relacionadas aos aspectos psicológicos e sociais com que analisou a sociedade brasileira, o “meio” surge associado a um quadro determinista. É em termos de inadaptção social – e, igualmente, inadaptção “natural” – que o negro e o mestiço puderam aparecer nos discursos com efeitos de poder do qual fala Foucault em seus estudos sobre o exame médico-legal. Os discursos formulados por Nina Rodrigues funcionavam como um discurso de verdade, permitindo que suas teses estivessem no campo do verdadeiro sobre a população negra e mestiça. Teses que ajudaram a construir institutos ao mesmo tempo policiais e de produção de saber, assim como novos campos de pesquisa.

Defendemos que o poder de normalização é justamente esse discurso que um dia foi de autoridade, discurso normalizador que acompanhou o negro e o mestiço mesmo depois de terem sido retirados do âmbito da “naturalização”. O que passava a compreender uma normalização das diferenças, o que significaria inseri-los no campo sempre da possibilidade, da criminalidade, da loucura ou da doença. Fatores fundamentais que auxiliaram no que foi denominado racismo estrutural.

Para concluir, gostaríamos apenas de reforçar que essa normalização não se trata de uma política de estado ou projeto bem calculado da classe médica. Longe disso, a busca de uma leitura foucaultiana foi justamente o contrário. Foucault nos ensinou a analisar os efeitos de poder que determinadas práticas e determinados discursos de saber são capazes de produzir.

## BIBLIOGRAFIA

### FONTES

RODRIGUES, Raimundo Nina. **O Alienado no Direito Civil Brasileiro**. 3. ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1939. (Brasiliana, v. 165).

RODRIGUES, Raimundo Nina. **As Coletividades Anormais**. Brasília, Senado Federal, Conselho Editorial, 2006. (Edições do Senado Federal).

RODRIGUES, Raimundo Nina. **As Raças Humanas e a Responsabilidade Penal no Brasil**. São Paulo: Companhia Ed. Nacional, 1938.

RODRIGUES, Raimundo Nina. **As Raças Humanas e a Responsabilidade Penal no Brasil**. 4. ed. Salvador: Livraria Progresso, 1957.

RODRIGUES, Raimundo Nina. **As Raças Humanas e a Responsabilidade Penal no Brasil**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisa Social, 2011.

RODRIGUES, Raimundo Nina. Atavismo Psíquico e Paranoia. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund. São Paulo**, v. 12, n. 4, p. 766-789, dez. 2009.

RODRIGUES, Raimundo Nina. **Os Africanos no Brasil**. Rio de Janeiro, Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2010.

RODRIGUES, Raimundo Nina. A Paranoia nos Negros: Estudo Clínico e Médico-Legal. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. VII, n. 2, p. 161-178, jun. 2004.

RODRIGUES, Raimundo Nina. A Paranoia nos Negros: Estudo Clínico e Médico-Legal. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. VII, n. 3, p. 131-158, set. 2004.

RODRIGUES, Raimundo Nina. A Paranoia nos Negros: Estudo Clínico e Médico-Legal. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. VII, n. 4, p. 217-239, dez. 2004.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Tiago Santos. “Canguilhem e o Pensamento Médico”, *In*: MOTA, André e MARQUES, Maria C. da C. (org.). **História, Saúde Coletiva e Medicina: Questões Teórico-Metodológicas**. São Paulo: Hucitec, 2018, p. 217-249.

ALVAREZ, Marcos César. **Bacharéis, criminologistas e juristas: saber jurídico e nova escola penal no Brasil – 1889-1930**. Tese de Doutorado em Sociologia, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, USP, 1996.

ALVAREZ, Marcos C; SALLA, Fernando A; SOUZA, Luis. A. F. A Sociedade e a Lei: o Código Penal de 1890 e as Novas Tendências Penais na Primeira República. *In*: **Justiça e História**, v. 3, n. 6. Porto Alegre: 2003.

ANTUNES. José Leopoldo Ferreira. **Medicina, Leis e Moral: Pensamento Médico e Comportamento no Brasil (1870-1930)**. São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1999.

BRAUNSTEIN, Jean-François. Une vision médicale du monde. Le « cas » Lombroso. **Archives de Philosophie**, 2010/4 Tome 73, p. 631-654. Disponível em: [Cairn.info/revue-archives-de-philosophie-2010-4-page-631.htm](http:// Cairn.info/revue-archives-de-philosophie-2010-4-page-631.htm)

CANGUILHEM, Georges. **O Normal e o Patológico**. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

CANGUILHEM, Georges. O Objeto da História das Ciências. *In*: CANGUILHEM, Georges. **Estudos de História e de Filosofia das Ciências Concernentes aos Vivos e à Vida**. Rio de Janeiro: Forense, 2012, p. 1-16.

CAPONI, Sandra. Biopolítica e medicalização dos anormais. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 529-549, 2009.

CAPONI, Sandra. Magnan e A classificação das patologias psiquiátricas. **Revista Brasileira de História da Ciência, Rio de Janeiro**, v. 4, n. 2, p. 167-182, jul.-dez. 2011.

CAPONI, Sandra. Clasificaciones, acuerdos y negociaciones: bases de la primera estadística internacional de enfermedades mentales (París, 1889). **Dynamis** 2012; 32 (1): 185-207.

CAPONI, Sandra. **Loucos e degenerados: uma genealogia da psiquiatria ampliada**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

CARVALHO, José. M. de. **Os Bestializados: o Rio de Janeiro e a República que não foi**. São Paulo, Companhia das Letras, 1987.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril: Cortiços e Epidemias na Corte imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

CHAVES, Evanice Santos. Nina Rodrigues: sua interpretação do evolucionismo social e da psicologia das massas nos primórdios da psicologia social brasileira. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 8, n. 2, p. 29-37, 2003.

COMTE, Auguste; ALMEIDA, Tiago Santos. Cartas Sobre a Doença. **Revista de Teoria da História**, v. 24, n. 2, p. 128-142, 2021. Disponível em: [revistas.ufg.br/teoria/article/view/70239](http://revistas.ufg.br/teoria/article/view/70239). Acesso em: 25/02/2022.

CORRÊA, Mariza. **As Ilusões da Liberdade: A Escola Nina Rodrigues e a Antropologia no Brasil**. 2. ed. Bragança Paulista, EDUSF, 2001.

CORRÊA, Mariza. Livros Esquecidos de Nina Rodrigues. *Gaz. Méd. Bahia* 2006;76: **Suplemento 2:S60-S62**.

CORRÊA, Mariza. Raimundo Nina Rodrigues e a “garantia da ordem social”. **Revista USP**, São Paulo, n. 68, p. 139, dez.-fev. 2005/2006

COSTA, Jurandir F. **História da Psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Documentário, 1976.

COSTA, Jurandir F. **Ordem médica e norma familiar**. 2.ed. Rio de Janeiro: Graal, 1983.

DARMON, Pierre. **Médicos e Assassinos na Belle Époque: A Medicalização do Crime**. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 1991.

DASTON, Lorraine. The Naturalized Female Intellect. **Science in Context**. Volume 5. Issue 02. September 1992, p. 209-235.

DASTON, Lorraine. **Biographies of Scientific Objects**. Chicago: University of Chicago Press, 2000. p. 1-4.

DASTON, Lorraine. **Historicidade e Objetividade**. São Paulo: Liber Ars, 2017.

DUPEU, Jean-Marc. **La Dégénérescence: Figure et Doctrine de L'aliénation**. Mémoire (Certificat d'Études Spéciales de Psychiatrie) – Faculté de Médecine Cochin Port-Royal, Paris. 1976.

EDLER, Flávio C. O Debate em Torno da Medicina Experimental no Segundo Reinado. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, III (2):284-299, jul.-oct. 1996.

EDLER, Flávio C. A Medicina Brasileira no Século XIX: Um Balanço Historiográfico. **Asclepio**, V. 2, 1998, p. 169-186.

EDLER, Flávio C. A Escola Tropicalista Baiana: Um Mito de Origem da Medicina Tropical no Brasil. **História, Ciências, Saúde Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 357-85, maio-ago. 2002.

FAUSTO, B. **Crime e Cotidiano**. A Criminalidade em São Paulo (1880-1924). São Paulo: Brasiliense, 1984.

FERREIRA, Luiz Otávio. **O Nascimento de uma Instituição Científica: O Periódico Médico Brasileiro da Primeira Metade do Século XIX**. Tese. (Doutorado em História Social). Universidade de São Paulo, São Paulo, 1996.

FLECK, Ludwik. **Gênese e Desenvolvimento de um Fato Científico: Introdução à Doutrina do Estilo de Pensamento e do Coletivo de Pensamento**. Belo Horizonte: Fabrefactum Editora, 2010.

FONSECA, Pedro Henrique Miranda. O Sanitarista Nina Rodrigues. **Suplemento Cultural da Associação Paulista de Medicina**, São Paulo, n. 99, jul. 1995.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: Nascimento da Prisão**. Petrópolis: Vozes, 1987.

FOUCAULT, Michel. O Nascimento da Medicina Social. *In: Microfísica do Poder*. 8. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1989.

FOUCAULT, Michel. **Em Defesa da Sociedade**: Curso no Collège de France (1975-1976). São Paulo: Martins Fontes, 1999.

FOUCAULT, Michel. **Os Anormais: Curso no Collège de France (1974-1975)**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

GAHYVA, Helga Cunha. O Rábula, o Médico e o Anspeçada Suicida: Evaristo de Moraes, Nina Rodrigues e o Atentado que Abalou a República. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, abr.-jun. 2018, p. 371-389.

GARCÍA, Francisco Vázquez. **Cómo hacer cosas con Foucault. Instrucciones de uso**. Madrid: Dado Ediciones, 2021. (Col. Filosofía y Sociedad).

GOULD, Stephen Jay. **A Falsa Medida do Homem**. 3. ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2014.

HOCHMAN, Gilberto; LIMA, Nísia Trindade (org.). **Médicos Intérpretes do Brasil**. São Paulo: Hucitec, 2017.

JACOBINA, Ronaldo R. e CARVALHO, Fernando M. Nina Rodrigues, Epidemiologista: Estudo Histórico de Surto de Beribéri em um Asilo para Doentes Mentais na Bahia, 1897-1904. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v. VIII, n. 1, p. 113-32, mar.-jun. 2001.

JARRY, Alfred. **Ubu Rei**. São Paulo: Peixoto Neto, 2007.

LIMA, Lamartine de Andrade. **Roteiro de Nina Rodrigues**. Salvador: CEAO-UFBA, 1980.

MACHADO, Roberto, LOUREIRO, Ângela, LUZ, Rogério, MURICY, Kátia. **Danação da Norma: Medicina Social e Constituição da Psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MAGALHÃES, Sônia Maria de. Beribéri: Doença Misteriosa no Brasil Oitocentista. **História Unisinos**, São Leopoldo, v. 18, n. 1, p. 158-169, jan./abr. 2014.

MAGNAN, Valentin. **Recherches sur les Centres Nerveux. Alcoolisme, Folie des Héréditaires Dégénérés.** 2. ed. Paris: Masson, 1876-1893.

MAGGIE, Yvonne; FRY, Peter. Introdução. *In*: RODRIGUES, Raimundo Nina. **O Animismo Fetichista dos Negros Baianos.** Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional/Editora UFRJ, 2006.

MAIO, Marcos C. A Medicina de Nina Rodrigues: Análise de uma Trajetória Científica. *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, v.11, n. 2, p. 226-237, apr/jun. 1995.

MARTINS, Roberto de Andrade. August Weismann, Charles Brown-Séguard e a controvérsia sobre herança de caracteres adquiridos no final do século XIX. **Filosofia e História da Biologia**, volume 5, número 1, páginas 141-176, 2010.

MAUSS, Marcel. Nina Rodrigues, L'Animisme Fétichiste des Nègres de Bahia. **L'Année Sociologique 1900-1901.** Paris: Librairie Felix Alcan, 1902, p. 224-225.

MONTEIRO, Felipe Pinto. Nina Rodrigues e a Loucura das Multidões. **Revista Brasileira de História da Ciência**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 65-82, jul./dez. 2015.

MONTEIRO, Felipe Pinto. **O “Racialista Vacilante”**: Nina Rodrigues Sob a Luz de seus Estudos sobre Multidões, Religiosidade e Antropologia (1880-1906). Rio de Janeiro: s.n., 2016.

MOREL, Benedict August. **Traité des Dégénérescences Physiques, Intellectuelles et Morales de l'Espèce Humaine et des Causes qui Produisent ces Variétés Maladies.** Paris: Baillière, 1857.

LIMA, Lamartine de Andrade. **Roteiro de Nina Rodrigues.** Centro de Estudos Afro-Orientais da UFBA, p. 1-12, abril de 1980.

LUZ, Madel Therezinha. **Medicina e Ordem Política Brasileira:** Políticas e Instituições de Saúde (1850-1930). Rio de Janeiro: Edições Graal, 1982.

ODA, Ana Maria G. R. **Alienação Mental e Raça:** A Psicopatologia Comparada dos Negros e Mestiços Brasileiros na Obra de Raimundo Nina Rodrigues. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) – Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 2003.

ODA, Ana Maria G. R. Sobre o Diagnóstico Diferencial entre a Histeria e a Beribéri: As Epidemias de Caruara no Maranhão e na Bahia, nas Décadas de 1870 e 1880. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro, v. 6, n. 4, p. 135-144, oct/dez. 2003.

ODA, Ana Maria Galdini R.; DALGALARRONDO, Paulo. Uma Preciosidade da Psicopatologia Brasileira: A Paranoia nos Negros, de Raimundo Nina Rodrigues. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, VII, n. 2, 147-160, jun. 2004.

PEIXOTO, Afrânio. **A Medicina Legal**. Psicopatologia Forense. 5. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1938.

PEREIRA, Mário Eduardo Costa. Morel e a Questão da Degenerescência. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 490-496, set. 2008.

POMATA, Gianna. The Medical Case Narrative: Distant Reading of an Epistemic Genre. **Literature and Medicine**, Volume 32, Number 1, Spring 2014, p. 1-23.

RABINOW, Paul; ROSE, Nikolas. O Conceito de Biopoder Hoje. **Revista de Ciências Sociais** n. 24, p. 27-57, abr. 2006.

RAMOS, Arthur. Afrânio Peixoto e a Escola de Nina Rodrigues. **Arquivos de Medicina Legal e Identificação**, Rio de Janeiro, 1934.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **Homens de Ciência e a Raça dos Homens: Cientistas, Instituições e Teorias Raciais no Brasil do Final do Século XIX**. São Paulo, 1992. Tese (Doutorado em Antropologia) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O Espetáculo das Raças: Cientistas, Instituições e Questão Racial no Brasil – 1870-1930**. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. Rodrigues, Raimundo Nina. O Animismo Fetichista dos Negros Baianos. **Revista de Antropologia**, São Paulo, USP, v. 50, n. 2, 2007.

SERPA JR., Octavio Domont. **Mal-Estar na Natureza: Estudo Crítico sobre o Reduccionismo Biológico em Psiquiatria**. Rio de Janeiro: Te Corá. 1998.

SERPA JR., Octavio Domont de. O Degenerado. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 17, supl. 2, p. 447-473, dez. 2010.

SEVCENKO, Nicolau. **A Revolta da Vacina: Mentis Insanas em Corpos Rebeldes**. São Paulo: Brasiliense, 1984.

SKIDMORE, Thomas E. **Preto no branco: raça e nacionalidade no pensamento brasileiro (1870-1930)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

STEPAN, Nancy Leys. **A Hora da Eugenia: Raça, Gênero e Nação na América Latina**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2005.