

**REVISTA
LATINOAMERICANA
DE PSICOPATOLOGIA
FUNDAMENTAL**

LONDRA
LONDRA
LONDRA
LONDRA

Revista Latinoamericana de Psicopatologia

Fundamental

ISSN: 1415-4714

psicopatologafundamental@uol.com.br

Associação Universitária de Pesquisa em

Psicopatologia Fundamental

Brasil

Galdini Raimundo Oda, Ana Maria; Dalgalarrondo, Paulo

Uma preciosidade da psicopatologia brasileira: A paranóia nos negros, de Raimundo Nina-Rodrigues

Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, vol. VII, núm. 2, junio, 2004, pp. 147-160

Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233017780009>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc



Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Uma preciosidade da psicopatologia brasileira: *A paranóia nos negros,* de Raimundo Nina-Rodrigues

Ana Maria Galdini Raimundo Oda
Paulo Dalgalarrondo

O artigo *La paranoïa chez les nègres* foi publicado em 1903, na revista francesa *Archives d'Anthropologie Criminelle, de Criminologie et de Psychologie Normale et Pathologique*, de Lyon. Nas quase setenta páginas desse trabalho, tão extenso quanto detalhado, o autor discorre sobre o conceito de *paranóia* e suas possíveis formas clínicas, bem como sua relação com atos violentos e criminosos, analisando criticamente a literatura psiquiátrica internacional sobre o controverso tema. O ponto central do ensaio é a apresentação de 16 ilustrativas histórias clínicas, usadas na discussão da semiologia da paranóia nos negros e mestiços brasileiros.

Nesse brilhante estudo psicopatológico – que até o momento não contava com versão em português – o médico brasileiro Raimundo Nina-Rodrigues (1862-1906) tem como principal objetivo demonstrar que a paranóia existia nos negros e que, na essência, suas manifestações não diferiam daquelas vistas nos brancos. Expliquemos melhor: ele discordava enfaticamente da opinião dominante na psiquiatria, brasileira inclusive, que negava ao conjunto de indivíduos de ascendência africana a “capacidade cerebral” ou o “grau de desenvolvimento mental” necessários para que tivessem sintomas ditos mais complexos, tais como seriam aqueles relacionados à sistematização dos delírios ou, ainda, às manifestações clássicas da grande histeria.

Nina-Rodrigues se dirige tanto a interlocutores brasileiros como estrangeiros, no então efervescente debate sobre a validade das categorias psicopatológicas que as diferentes escolas psiquiátricas vinham construindo; mais especificamente, no que se referia a observações de perturbações mentais em não-europeus, ou seja, em “raças primitivas e selvagens” ou “povos não-civilizados” – os chamados estudos de psicopatologia ou psiquiatria comparada.

A qualidade científica e literária desse ensaio centenário é tal que a simples leitura dos casos apresentados, dispensando explicações adicionais, poderia ser bem proveitosa aos estudiosos da psicopatologia. Entretanto, cremos que alguns esclarecimentos sobre os contextos em que o texto foi escrito auxiliem o leitor a entrever a trama da teia histórica que enreda o autor, ao mesmo tempo em que este também a tece – algo que vai além do âmbito estrito (embora não estreito) da psicopatologia.

O texto e os contextos

Negros, brancos, mestiços e o futuro da nação brasileira

148

Antes de tudo, assinale-se o relevante papel de Nina-Rodrigues nos debates que ocorreram no Brasil sobre as consequências da sua composição multi-racial para o futuro da jovem nação. O intervalo histórico que vai de 1870 a 1930 foi dominado por produções intelectuais em torno da denominada *questão racial*, vista como determinante para o entendimento da sociedade nacional (Schwarcz, 2000). No período inicial, de 1870 a 1910, pode-se dizer que começa a construção de um Brasil moderno; e é neste momento que vive, trabalha e pensa Raimundo Nina-Rodrigues. Seus estudos etnográficos, psicopatológicos, médico-legais e antropométricos pretendiam ser, em suas palavras, uma contribuição “no departamento médico para o trabalho de individuação pátria, a que na esfera de outras manifestações tanto se têm outros dedicado...” (Nina Rodrigues, 1939, p. 214).

Principalmente depois da Abolição (1888), o “problema” dos negros e mestiços brasileiros passaria a ser especificamente uma questão científica, vista pelos ângulos da teoria da degenerescência e dos determinismos climático e racial. E, diante destas teorias que vinham do exterior, os pensadores brasileiros viraram-se obrigados a refletir sobre o futuro de um país mestiço num clima tropical, ou seja, em tese duplamente fadado ao insucesso.

Então, surgiria entre nós a teoria do branqueamento progressivo dos mestiços, ao que parece, vinda da necessidade de mitigar o prognóstico sombrio

que tais determinismos reservavam às nações mestiças dos climas quentes. É certo, não seriam questionados os pressupostos que garantiam a superioridade do branco ou a inferioridade do negro e do índio, mas apenas seriam repensadas quais as consequências da mistura racial para a realidade nacional (Ventura, 2000). Na verdade, travestido de previsão científica, o desejo de um branqueamento inevitável revelava, naqueles que o sustentavam, um profundo preconceito contra os não-brancos, julgados incapazes de construir uma nação moderna, econômica, política ou culturalmente (Oda, 2003a).

Nina-Rodrigues destoava desta corrente otimista que esperava a regeneração racial pelo branqueamento,¹ e recusava-se a crer na futurologia daqueles que previam a diluição progressiva do indesejável elemento negro, que *deveria* fatalmente desaparecer nas sucessivas misturas com os superiores brancos, num processo saneador (Nina-Rodrigues, 1938).

Ele nos conta que, no início de sua carreira, estava apenas interessado em estudar se as doenças em geral tinham variações entre as raças; depois, passou a estudar as implicações que as variações étnicas trariam ao funcionamento mental e à imputabilidade penal; e, enfim, viu-se colocado “face a face com essa esfinge do nosso futuro – o problema ‘o negro’ no Brasil”. Era às perguntas desta negra esfinge que procurava responder, como bom médico higienista buscando “possíveis germes de precoce decadência que mereciam ser sabidos e estudados, em busca de recuperação e profilaxia (...), uma transcendente questão de higiene social” (Nina-Rodrigues, 1982, p. 1).

Era, portanto, uma questão social que a medicina pretendia responder; e, neste tempo marcado pela fé na ciência e no progresso, os *homens da ciência* acreditaram poder e dever intervir nos destinos da nação, atuando dentro e fora do Estado (Corrêa, 1998).²

Nosso médico realmente se preocupava com as consequências da degenerescência física e psíquica que via na população:

Os fatores sociais têm, é verdade, nessa circunstância um papel mais considerável que os fatores biológicos, mas isso importa pouco. De fato, não

1. Da qual participavam, no início do século XX, Silvio Romero (o polemista), Joaquim Nabuco (o abolicionista) e João Batista de Lacerda (diretor do Museu Nacional), entre outros. Na desconfortável posição de vaticinador pessimista, fazia companhia a Nina-Rodrigues o engenheiro militar e escritor Euclides da Cunha, com certas ressalvas; sobre este ponto veja-se *Os sertões* (1963, p. 55-168).
2. Sobre a produção intelectual e a atuação política de Nina-Rodrigues e seu papel na fundação da Antropologia e na consolidação da Medicina Legal no país, veja-se *As ilusões da liberdade: a Escola Nina Rodrigues e a antropologia no Brasil* (Corrêa, 1998).

poderíamos dizer que nossa civilização é das mais avançadas; é claro que, nesse contexto, é o terreno biológico que se revela nessa ação destrutiva das exigências sociais. E a dupla razão dessa inferioridade é que as classes mestiças apoderaram-se atualmente da direção do país e que a deterioração da raça branca pelo clima agrava-se cada vez mais em seus descendentes. (Nina Rodrigues, 1903, p. 617)

Não, dizia ele, o Brasil não era, nem seria, em futuro próximo, um país de brancos livres, saudáveis e aptos a construir uma progressista república moderna: os negros e os índios eram incapazes (implacáveis leis da evolução das raças humanas!), os brancos definhavam porque não se adaptavam ao clima (vãs ilusões trazidas pela imigração européia!) e os mestiços poderiam ser inteligentes, mas eram instáveis e facilmente degeneravam mental ou moralmente (e tais eram as classes dirigentes!). Que futuro esperar?

Paradoxalmente, tal visão pessimista, derivada de sua firme adesão aos postulados do racismo científico e da teoria da degenerescência,³ ao contrário de desanimar Nina-Rodrigues, parece tê-lo estimulado a pesquisar mais intensamente os mistérios deste enigmático povo. A busca de definição das especificidades nacionais é o fio condutor de suas pesquisas: as doenças endêmicas, as “loucuras epidêmicas”, a etnografia dos negros baianos, os estudos antropométricos e de criminologia praticados em seu laboratório de medicina-legal na Faculdade de Medicina da Bahia, e ainda minuciosos estudos psicopatológicos de alienados internados no Asilo São João de Deus – alguns dos quais poderão ser lidos no artigo aqui republicado.

A paranóia nos negros brasileiros

Ao fazer a compilação dos dados disponíveis sobre a freqüência da paranóia em doentes internados nos dois principais hospícios do país – Hospício Nacional do Rio de Janeiro e Hospício de Alienados de São Paulo – Nina-Rodrigues aponta

3. Sobre o sistema de idéias que seria denominado posteriormente “racismo científico”, veja-se *A falsa medida do homem* (Gould, 1999); sobre a incidência destas idéias no Brasil, *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil, 1870-1930* (Schwarcz, 2000) e *Preto no branco: raça e nacionalidade no pensamento brasileiro* (Skidmore, 1989); quanto à teoria da degenerescência, consulte-se *Mal-estar na natureza: estudo crítico sobre o reducionismo biológico em psiquiatria* (Serpa Jr., 1998) e “Madness and degeneration” (Huertas, 1992, 1993a, 1993b e 1993c).

Dois artigos de Nina-Rodrigues, recentemente republicados na *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, ilustram o uso destes referenciais: “A loucura epidêmica de Canudos: Antonio Conselheiro e os jagunços” (2000) e “A abasia coreiforme epidêmica no Norte do Brasil” (2003).

que, a despeito de critérios classificatórios diferentes, mostrava-se significativo o percentual de negros e mestiços internados com quadros delirantes que poderiam ser incluídos nas diversas denominações dadas então ao que se considerava variantes da paranóia. Neste ponto, o professor da Faculdade de Medicina da Bahia comenta e problematiza as concepções de seus colegas do Sul, os renomados alienistas João Carlos Teixeira Brandão, Henrique Roxo⁴ e Marcio Nery, do Rio de Janeiro, e Francisco Franco da Rocha,⁵ de São Paulo.

Teixeira Brandão afirmava a raridade da paranóia entre os negros, que atribuía a seu baixo nível cultural e à sua pequena capacidade intelectual. Ele considerava que os delírios sistematizados se apresentariam de duas formas, o *delírio crônico de Magnan* e o *delírio sistematizado dos degenerados*, sinônimo de paranóia. Ambos seriam pouco comuns nos negros (Nina Rodrigues, 1903, p. 621).

Franco da Rocha acreditava igualmente que os casos de paranóia eram raros entre os negros, mas que existiam. Considerava que o conteúdo dos delírios dos negros seria pobre, de acordo com a inferioridade da raça; não haveria grandes construções delirantes nem defesas elaboradas de suas idéias paranóicas. Ele identificava a paranóia ao *delírio sistematizado dos degenerados*, como Teixeira Brandão (*ibid.*, p. 613).

Já Marcio Nery acreditava que a paranóia ocorreria com freqüência entre os negros, apenas nos brancos ela se apresentaria com mais vigor, em razão da sua superioridade cerebral e cultural. Para Nery, o conteúdo do delírio variaria conforme as crenças religiosas e grau de desenvolvimento mental dos indivíduos (*ibid.*, p. 612).

Nina-Rodrigues critica Teixeira Brandão, Henrique Roxo e Franco da Rocha por sua rigidez classificatória: estes alienistas, se os doentes não se encaixassem exatamente na definição esquemática estrita do *delírio crônico de Magnan* – descrita logo adiante – os catalogavam entre os *delírios sistematizados dos*

4. João Carlos Teixeira Brandão (1854-1921), foi o primeiro catedrático de Psiquiatria da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro – a disciplina foi criada em 1882 e ele assumiu em 1883. Foi também diretor do Hospício Nacional de 1887 a 1897. Depois de 1897, Teixeira Brandão passou a se dedicar exclusivamente à política, como deputado federal. Henrique Belford Roxo foi seu sucessor na Cátedra de Psiquiatria (Oda, 2003a).
5. Francisco Franco da Rocha (1864-1933), natural do interior paulista, graduou-se na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, e fez sua formação de alienista no Hospício Nacional, sob orientação de Teixeira Brandão. De volta a São Paulo, em 1892, seria uma das mais importantes figuras médicas do estado. Aliando erudição e atividade política competente, foi o responsável pela concepção terapêutica modernizadora que norteou a construção do Hospício de Juquery (iniciada em fins de 1895), do qual seria diretor (Pereira, 2003).

degenerados ou paranóia, uma espécie de vala diagnóstica comum; cuidadoso e detalhista, o médico maranhense não concorda com tal procedimento. Ele deixa claro que não acredita em tipos mórbidos tão fixos e, citando Ballet,⁶ afirma crer que as várias formas clínicas da paranóia teriam continuidade entre si, no espaço entre as duas formas extremas: de um lado, os delírios sistematizados e lentamente construídos e, de outro, os quadros súbitos, polimorfos e de marcha irregular (*ibid.*, p. 621-2).

Cabe aqui esclarecer rapidamente algo sobre a categoria nosográfica principal, ao redor da qual se fazia o debate sobre a paranóia, o famoso *delírio crônico* de Valentin Magnan, que em suas *Leçons Cliniques* (1893) descrevera quatro fases típicas da doença:

- na fase inicial, inespecífica, uma fase de incubação com inquietação e nervosismo, há busca de explicações para os sofrimentos próprios em causas externas, é quando começam as alucinações auditivas;
- na segunda fase, o delírio se coordena e se estrutura, as alucinações se intensificam, a personalidade se altera e se dissocia, há luta mental do doente contra os seus sintomas persecutórios e disso decorre debilitação física;
- na terceira fase, a megalomaníaca, há desagregação mental progressiva que propiciaria o aparecimento de idéias de grandeza; depois de um tempo variável, os delírios se atenuam;
- na quarta fase, a inteligência se enfraquece gradualmente até a demência, caracterizada pela indiferença afetiva e pela confusão mental (Bercherie, 1989, p.152-3).

Magnan considerava que esta estruturação geral do quadro mórbido no tempo seria definidora do diagnóstico, e não apenas os conteúdos persecutórios, que poderiam variar com a educação, o meio social e a época em que vivia o alienado (*ibid.*, p. 152). Nina-Rodrigues mostra-nos que pensava da mesma forma, quando analisa o que chama de a *loucura religiosa* de Antonio Conselheiro, descrevendo nele as fases típicas do referido delírio crônico.⁷ Um ponto importante a salientar é que, para os seguidores de Magnan, o *delírio crônico* acometeria apenas indivíduos considerados normais até a eclosão da doença mental, os chamados de *predispostos simples*. Ou seja, a confirmação de degenerescência psíquica anterior excluiria este diagnóstico (*ibid.*, p. 191).

6. Gilbert Ballet (1853-1916) trabalhou com Charcot e foi catedrático de psiquiatria. Sua obra se dividiu entre neurologia, a psiquiatria e a história da medicina. Seu *Tratado de patologia mental*, de 1903, é considerado um clássico; seus últimos trabalhos foram sobre a psicose alucinatória crônica (Morel, 1997, p. 21-2).
7. Veja-se Nina-Rodrigues, R. “A loucura epidêmica de Canudos: Antonio Conselheiro e os jagunços”. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 2000.

Tendo, como já se viu, uma visão mais ampla da paranóia, Nina-Rodrigues pensa que esta poderia se apresentar nas seguintes quatro formas clínicas: o delírio crônico de Magnan; os delírios sistematizados dos degenerados, nas formas agudas ou crônicas; os delírios dos perseguidos-perseguidores e dos querelantes; e a paranóia indiferenciada ou sem delírio. Entretanto, ao que parece tentando organizar o caos nosográfico que observava entre os seus autores de referência, franceses, italianos e alemães, ela irá acomodar os casos descritos em seis agrupamentos, usando uma classificação eclética já sugerida por outro autor, Keraval. São eles:

- 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).
- 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).
- Paranóia homicida (del Grecco).
- Paranóia aguda (Westphal, Mendel, Séglas, Ballet, Júlio de Mattos); delírios súbitos e polimorfos, *bouffées délirantes* (Magnan, Legrand).
- Paranóia indiferente ou sem delírio (Tanzi e Riva, Morselli).
- Delírio dos perseguidos-perseguidores (Magnan e Falret) e dos querelantes.

É notável que na sua resenha das classificações da paranóia, em momento algum o atualizado Nina-Rodrigues discuta com Emil Kraepelin, embora mencione seu nome de passagem, use a denominação germânica da paranóia (*Verrückheit*) e também cite autores cujas definições haviam sido retomadas e transformadas na grande síntese kraepeliniana, como Krafft-Ebing,⁸ Westphal⁹ e Mendel.¹⁰ Vale

8. Richard von Krafft-Ebing (1840-1902), professor de psiquiatria em Viena, trabalhou as idéias de Morel sobre a degenerescência e propôs uma classificação que dividia as doenças mentais em dois grupos, aquelas que afetavam o cérebro sadio e outras que atingiam o cérebro já predisposto, ou “tarado” (Bercherie, 1989, p. 141). Sua obra mais conhecida é *Psychopathia Sexualis*, de 1886.
9. K. Westphal (1833-1890): docente de neuropsiquiatria em Berlim, sucessor de Griesinger, clínico e anatomo-fisiologista, estudou especialmente as neuroses obsessivas, a agorafobia e a então chamada “inversão sexual”. Em 1876 reuniu, sob a designação de *Verrückheit*, as formas de paranóia crônicas, agudas e “abortivas”, estas correspondentes às obsessões (Bercherie, 1989, p. 139-40).
10. Mendel: alienista alemão que em 1883 descreveu duas formas de paranóia, a combinatória (interpretativa) e a fantasiosa (alucinatória), nomenclatura retomada parcialmente por Kraepelin em 1887 (Bercherie, 1989, p. 167).

apontar que, em 1903, quando foi publicado *La paranoïa chez les nègres*, Kraepelin já havia editado a sexta revisão do seu *Tratado de psiquiatria* (1899), em que estabelecia a clássica diferenciação entre as doenças adquiridas ou *exógenas* e aquelas *endógenas* ou constitucionais. Doença endógena, a paranóia tinha ali uma definição bem precisa, que a separava de outras afecções que apresentavam apenas sintomas paranóides (Moreira e Peixoto, 1905; Bercherie, 1989). Entretanto, quando fala da paranóia aguda, Nina-Rodrigues diz não julgar relevante estudar as “relações entre a paranóia aguda, as demências precoces, a demência paranóide de Kraepelin....” (Nina-Rodrigues, 1903, p. 691).¹¹

Quanto à origem da loucura paranóica, o médico brasileiro pensa, “de acordo com a escola italiana”, que esta se devesse a um desvio na evolução da organização mental, que consistiria numa “parada do desenvolvimento do caráter na fase defensiva do instinto de conservação”, na infância; este desvio poderia se manter mais ou menos controlado até uma idade mais avançada, e então ser revelado por um choque emocional ou uma doença qualquer. Quanto às bases psicopatológicas do delírio paranóico, o autor mais citado por Nina-Rodrigues é o francês Jules Séglas,¹² com quem diz partilhar a crença na preexistência de “um terreno degenerativo paranóico anterior ao delírio sistematizado e caracterizado fundamentalmente pela desconfiança e pelo orgulho” (Nina-Rodrigues, 1903, p. 619-20).

Psicopatologia comparada ou a loucura nos primitivos

Convém ressaltar que a *psicopatologia* de que se fala aqui é a psicopatologia descritiva clássica, uma linguagem historicamente construída cujos principais termos foram compostos durante a segunda metade do século XIX, na Europa,

11. A omissão de Nina Rodrigues torna-se mais inteligível quando se sabe da tensão criada pela invasão germânica no território da psiquiatria franco-brasileira, nos primeiros anos do século XX. Para o grupo que se reunirá em torno de Juliano Moreira no Hospício Nacional do Rio de Janeiro, a partir de 1903, a discussão do diagnóstico diferencial da *verdadeira paranóia* e das *síndromes paranóides* terá especial significação e será exemplar para indicar as diferenças entre a chamada escola psiquiátrica francesa e a escola alemã de Kraepelin; o ponto principal da última é a centralidade dada ao critério evolutivo na nosologia psiquiátrica. Veja-se o artigo de Moreira e Peixoto, “A paranóia e as síndromes paranóides” (1905) republicado na *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental* em 2001.
12. Jules Séglas (1856-1939) é considerado o grande sistematizador das idéias do grupo da Salpêtrière, que conduziu um trabalho de análise e esclarecimento das idéias de Cotard e de Ballet sobre o delírio sistematizado, a melancolia e a hipocondria (Bercherie, 1989, p. 178).

e pela qual as patologias do psíquico são descritas com um vocabulário e uma sintaxe próprios (Berrios, 1998).

Assim, as referências de Nina-Rodrigues são principalmente os clínicos franceses, importantes construtores do edifício psicopatológico – Morel,¹³ Magnan,¹⁴ Charcot,¹⁵ Séglas, Lasègue e Falret,¹⁶ Cotard,¹⁷ Janet¹⁸ – e ainda autores italianos como Tanzi e Riva¹⁹ e os já citados germânicos Krafft-Ebing, Westphal e Mendel.

13. Bénédict-Augustin Morel (1809-1873), publicou o *Tratado das degenerescências físicas, intelectuais e morais da espécie humana* (1857). Ali, a degenerescência era definida como desvio de um tipo primitivo perfeito (o homem criado por Deus), desvio este transmissível hereditariamente, e responsável pela gênese de anormalidades físicas e mentais.
14. Jacques-Joseph-Vaentin Magnan (1835-1916), que reformulou a teoria de Morel de acordo com os novos cânones evolucionistas, trabalhava no tema da degenerescência humana e suas relações com os quadros paranóides desde 1880, mas a exposição sistemática da sua *teoria da degenerescência* surgiria no livro *Les dégénérés*, publicado em 1895, em parceria com seu aluno Legrain (Huertas, 1992, p. 406).
15. Jean-Martin Charcot (1825-1893) influenciou Nina-Rodrigues sobretudo nos seus primeiros estudos sobre as “epidemias psíquicas”, que considerava fenômenos histéricos coletivos. Sobre isto, veja-se o seu artigo recentemente republicado nesta *Revista*: “Abasia coreiforme epidêmica no Norte do Brasil” (Nina-Rodrigues, 2003/1890), bem como o texto de apresentação (Oda, 2003b).
16. Charles Lasègue (1816-1883) e Jules Falret (1824-1902) deram ambos contribuições significativas à psicopatologia. Publicaram juntos, em 1877, *A loucura a dois ou loucura comunicada*. Lasègue, em 1852, descrevera o delírio de perseguição, do qual a loucura a dois seria uma variedade. O delírio de perseguição serviria de base a Magnan no seu delírio crônico de evolução sistematizada; Lasègue trabalhou também sobre o alcoolismo e o *delirium tremens*. Jules Falret estudou ainda a epilepsia, a paralisia geral e a loucura circular, como fizera já seu pai, Jean-Pierre Falret (Morel, 1997, p. 91; p. 147).
17. Jules Cotard (1840-1889) descreveu em 1880 um delírio melancólico a que daria, em 1882, o nome de “delírio das negações”, e que ele contrapunha ao modelo do delírio de perseguição (Cotard, 1998).
18. Pierre-Marie Janet, filósofo e médico, foi colaborador de Charcot. Em *O estado mental das histéricas – os acidentes mentais*, ele expôs suas noções de campo de consciência e de seu estreitamento e de integração e fraqueza psíquicas. Em *As obsessões e a psicastenia* (1903) desenvolveu modelos explicativos comparativos entre os mecanismos psicológicos da histeria e de um estado de fraqueza psíquica que chamou *psicastenia* (Morel, 1997, p. 130-1).
19. Eugenio Tanzi (1856-1934) defendia a analogia entre a “normalidade” do homem primitivo e a condição mental do alienado, inspirando Lombroso e seguidores a tentarem estabelecer analogias entre o delinquente, o idiota, o epiléptico e o primitivo. Com o colega Riva, escreveu *A paranóia: contribuição à teoria da degeneração psíquica* (1884-1886), obra de grande influência no meio psiquiátrico (Ramos, 1936, p. 169).

Ao usar estes autores na análise psicopatológica dos casos brasileiros, ele o fará de forma crítica e comparativa, confrontando os padrões psicopatológicos estabelecidos na Europa (e para europeus) com as observações nacionais, e ainda comparará os vários *tipos raciais* componentes da nação brasileira entre si – é o que ele chamava de *etnologia patológica* (Nina-Rodrigues, 1935). A postura comparativa aproxima os estudos de Nina-Rodrigues das investigações psicopatológicas transculturais do fim do século XIX e início do XX, feitas por psiquiatras europeus, dentre os quais o mais conhecido é Emil Kraepelin. Ainda que (de novo) não se refira explicitamente à *psiquiatria comparada* de Kraepelin, o médico brasileiro analisa a loucura e os comportamentos anormais entre negros e mestiços partindo dos mesmos fundamentos do mestre alemão: a contraposição entre uma *forma* essencial da doença mental, a *patogenia*, e seu *conteúdo*, variável conforme a evolução mental e o meio cultural do doente, a *pato-plastia* (Oda, 2003a).

Aplicando estes conceitos às suas observações da loucura em negros e mestiços, Nina-Rodrigues defende a existência de uma psicopatologia que se apresentaria em acordo com funcionamento mental primitivo destes, e cujas principais características seriam: grande impulsividade, religiosidade fetichista²⁰ e tendência ao misticismo exagerado e à superstição, menor capacidade de abstração e menor inteligência com relação aos brancos, predomínio da emoção sobre a razão, marcante sugestionabilidade e ainda selvagens instintos guerreiros e sexuais pouco controláveis. Tais características seriam exacerbadas nos episódios de alienação mental, em quadros que, como regra, seriam mais pobres em manifestações mentais que os dos brancos, e nos quais os comportamentos agitados e agressivos predominariam. Entretanto, embora jamais duvide da inferioridade mental inata dos negros, baseado em sua experiência clínica ele ressalva que estes eram, sim, capazes de produzir uma psicopatologia complexa e elaborada, desde que viessem de certos grupos africanos culturalmente “superiores” – como os sudaneses,²¹ ou tivessem um nível educacional elevado

20. Na análise das religiões africanas, especialmente da iorubá, predominante na Bahia, ele usa conceitos da antropologia cultural evolucionista: antropomorfismo, animismo difuso, animismo concentrado, fetichismo, politeísmo e monoteísmo, as etapas da vida religiosa a que todos os povos estariam sujeitos em seu desenvolvimento cultural (Nina Rodrigues, 1935, p. 27).
21. Então, eram identificados dois grandes grupos lingüísticos no continente africano, o *banto* (ao centro e ao sul da África, nas regiões subequatorial e infra-equatorial) e o *sudanês* (na região supra-equatorial, ao centro e ao norte). No Brasil, os sudaneses eram os negros conhecidos pelos nomes de iorubás-nagôs, haussás, fulas, jejes e mandingas. Os bantos eram os chamados de angolas, congós, cabindas, benguelas, caçangas e angicos (Mendonça, 1935, p. 77-8).

ou, enfim, fossem produtos de mestiçamento com brancos, o que elevaria sua capacidade intelectiva. Portanto, entende-se porque para ele era tão importante uma classificação racial que diferenciasse corretamente os *tipos puros* e os *mestiços*. Os tipos puros (brancos, negros ou índios) teriam certas características físicas e mentais inatas praticamente fixas (ou antes, de evolução lentíssima), mas os mestiços, se vindos de progenitores racialmente muito desiguais, quase sempre apresentariam algum desequilíbrio físico e mental (degenerescência) com relação ao padrão dos ascendentes diretos (Oda, 2003a).

De volta à psiquiatria comparada, é preciso ressaltar que, obviamente, o interesse dos europeus e norte-americanos pela loucura exótica dos povos primitivos relacionou-se não somente a um movimento interno à disciplina psiquiátrica, mas se inseriu num momento histórico muito específico. Entre 1875 e 1914, boa parte do território terrestre (especialmente, África e Oceania) foi dividida entre alguns poucos países: Grã-Bretanha, França, Alemanha, Itália, Holanda, Bélgica, Estados Unidos da América e, em menor grau, Japão, governaram diretamente impérios coloniais ou mantiveram sob sua influência política e econômica vastas regiões do globo (Hobsbawm, 2001).²²

Neste contexto, a pesquisa científica nas colônias articulou-se, forçosamente, à dominação política e econômica, pois era necessário conhecer os recursos naturais e os exóticos habitantes das terras incultas. A partir da disseminação de postulados como “livre concorrência e sobrevivência do mais apto”, as diferenças entre os povos passariam a significar desigualdades naturais. A escala hierarquizada das raças humanas, endossada pela maioria dos cientistas da segunda metade do século XIX em diante, tinha o homem branco europeu em seu ápice, como norma e modelo de perfeição. Tal superioridade era auto-evidente para os formuladores desta teoria, eles próprios ocupantes do melhor lugar na escala evolutiva (Gould, 1999).

Desta forma, emergiriam no contexto do colonialismo muitas questões sobre a natureza e as apresentações das doenças mentais nos diversos grupos humanos, sempre abordados de um ponto de vista paralelista e evolucionista, e tendo como termo de comparação indivíduos masculinos brancos e adultos, europeus ou norte-americanos. Ressalte-se ainda que tal processo foi contemporâneo ao nascimento das concepções modernas da medicina mental, fato que não seria

22. Em poucas palavras, pode-se dizer que o expansionismo colonialista foi produto de uma era de concorrência entre economias industriais rivais, na busca de novos mercados e do controle de matérias-primas essenciais ao desenvolvimento dos países colonizadores, gerando dependência dos colonizados (Hobsbawm, 2001).

sem consequências para o futuro da psiquiatria, em todo o mundo (Dalgalardo, 1996).²³

Observações sobre a presente republicação

Por razões editoriais, o longo ensaio de Nina-Rodrigues será republicado em três partes, em números consecutivos da *RLPF*. Assim, julgamos conveniente apresentar ao leitor uma visão geral dos tópicos do artigo todo. Na primeira parte (publicada no presente número da *Revista*), depois de apresentar o que pensam os alienistas sobre a “Existência da paranóia nos negros” (item I) e sobre sua “Freqüência nos pretos brasileiros” (item II), o autor passará às “Formas clínicas da paranóia nos pretos brasileiros” (item III), onde se encontra a observação I (Umbelina Maria do Bonfim, negra, baiana, 60 anos, internada no Asilo São João de Deus – Salvador, BA).

Na segunda e na terceira partes do artigo, continuará o item III (“Formas clínicas”), onde se apresentarão os casos II a XVI. Na terceira e última parte, reportando-se aos casos descritos, Nina-Rodrigues discutirá ainda a “Semiologia da paranóia nos negros” (item IV), especialmente no que se refere às *alucinações*, aos *conteúdos dos delírios* e suas relações com as crenças religiosas e com o meio sociocultural específico dos doentes (aliás, também dos não-doentes) brasileiros, e tecerá suas “Conclusões”.

Dos dezesseis casos apresentados, dois são de Henrique Roxo e dois de Marcio Nery (na verdade, resumos de casos); as demais observações são de Nina-Rodrigues. Com poucas variações, os seus casos seguem um padrão descritivo que privilegia a história pessoal prévia à doença, os antecedentes mórbidos pessoais e familiares, a descrição psicopatológica detalhada do quadro no decorrer do tempo e a situação atual do doente. As observações se iniciam por uma breve chamada que dá o diagnóstico e os pontos principais da psicopatologia e da evolução do caso.

A publicação original contava com sete fotografias de pacientes, que infelizmente não foi possível reproduzir; entretanto, a maestria com que Nina-Rodrigues desenhou as pessoas que entrevistou, observou e com quem conviveu no Asilo de Alienados São João de Deus possibilita que hoje, mais de cem anos

23. Deve-se assinalar que, ainda que muitos cientistas julgassem apenas constatar os fatos da natureza, e pretendessem não receber influências morais ou políticas, a hierarquização das raças humanas forneceu, indiscutivelmente, respaldo científico para uma série de práticas discriminatórias, como o colonialismo, o escravismo, o sexism e a segregação racista e classista.

depois, tenhamos diante nós não somente retratos esmaecidos pelo tempo, mas figuras humanas completas, apenas adormecidas nas páginas deixadas pelo alienista brasileiro. Basta que o leitor aproxime a vista e elas voltarão à vida – surpreendente é o poder das palavras bem escritas...

Referências

- BERCHERIE, P. *Os fundamentos da clínica*: história e estrutura do saber psiquiátrico. Prefácio de Georges Laurénti-Laura. Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1989. 332 p.
- BERRIOS, G. E. *The history of mental symptoms*: descriptive psychopathology since the nineteenth century. Cambridge: Cambridge University Press. 1998. p. 1-31; p. 351-68.
- CORRÉA, M. *As ilusões da liberdade*: a Escola Nina-Rodrigues e a antropologia no Brasil. Bragança Paulista: Edusf, 1998. 487p.
- COTARD, J. Do delírio das negações. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, ano I, n. 4, p. 156-77, dez.1998. [Archives de neurologie, 1882].
- CUNHA, E. *Os Sertões – Campanha de Canudos*. 27. ed. Introdução de Nelson Werneck Sodré. Brasília: Ed. Universidade de Brasília, 1963. p. 55-168.
- DALGALARRONDO, P. *Civilização e loucura*: uma introdução à história da etnopsiquiatria. São Paulo: Lemos, 1996. 124 p.
- GOULD, S. J. *A falsa medida do homem*. 2. ed. Tradução Valter Lellis Siqueira. São Paulo: Martins Fontes, 1999. 369 p.
- HOBSBAWM, E. J. *A era dos impérios 1875-1914*. 6. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001.
- HUERTAS, R. Madness and degeneration. I – From de “fallen angel” to mentally ill. *History of Psychiatry*, ano 3, n. 4, p. 391-411, 1992.
- _____. Madness and degeneration. II – Alcoholism and degeneration. *History of Psychiatry*, ano 4, n. 1, p. 1-21, 1993a.
- _____. Madness and degeneration. III – Degeneration and criminality. *History of Psychiatry*, ano 4, n. 2, p. 141-58, 1993b.
- _____. Madness and degeneration. IV – The man of genius. *History of Psychiatry*, ano 4, n. 3, p. 301-19, 1993c.
- MENDONÇA, R. *A influência africana no português do Brasil*. 2. ed. São Paulo: Companhia Ed. Nacional, 1935. p. 77-8.
- MOREIRA, J.; PEIXOTO, A. A paranóia e as síndromes paranóides. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, ano IV, n. 2, p. 134-67, mar. 2001.
- MOREL, P. *Dicionário biográfico PSI*. Tradução Lucy Magalhães. Consultoria Maria Tavares Cavalcanti. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997. 251p.

- NINA-RODRIGUES, R. La paranoïa chez les nègres. *Archives d'Anthropologie Criminelle, de Criminologie et de Psychologie Normale et Pathologique*, Lyon, ano 18, n. 118, p. 609-51 e n. 119, p. 689-714, 1903.
- _____. *O animismo fetichista dos negros baianos*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1935.
- _____. *As coletividades anormais*. Organização, prefácio e notas de Artur Ramos. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1939. p. 172-76.
- _____. *Os africanos no Brasil*. 6. ed. Brasília: Ed. Universidade de Brasília, 1982. 283 p.
- _____. A loucura epidêmica de Canudos: Antonio Conselheiro e os jagunços. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, ano III, n. 2, p. 145-57, jun.2000.
- _____. A abasia coreiforme epidêmica no Norte do Brasil. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, ano VI, n. 4, p. 145-56, dez. 2003.
- ODA, A.M.G.R. Nina-Rodrigues e a loucura epidêmica de Canudos. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, ano III, n. 2, p. 139-44, jun.2000.
- _____. *Alienação mental e raça: a psicopatologia comparada dos negros e mestiços brasileiros na obra de Raimundo Nina Rodrigues*. Campinas, 2003a. Tese de doutorado, Universidade Estadual de Campinas.
- _____. Sobre o diagnóstico diferencial entre a histeria e o beribéri: as epidemias de caruara no Maranhão e na Bahia, nas décadas de 1870 e 1880. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, ano VI, n. 4, p. 135-44, dez.2003b.
- _____; DALGALARRONDO, P. A paranóia, segundo Juliano Moreira e Afranio Peixoto. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, ano IV, n. 2, p. 125-33, jun.2001.
- PEREIRA, L. M. F. Franco da Rocha e a teoria da degeneração. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, ano VI, n. 3, p. 154-63, 2003.
- RAMOS, A. *Introdução à psicologia social*. Rio de Janeiro: José Olympio, 1936. p.169; p. 317.
- SERPA JUNIOR, O. D. *Mal-estar na natureza: estudo crítico sobre o reducionismo biológico em psiquiatria*. Rio de Janeiro: Te Corá, 1998. 371 p.
- SCHWARCZ, L. M. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil, 1870-1930*. 2. reimpressão. São Paulo: Companhia das Letras, 2000. 284 p.
- SKIDMORE, T. E. *Preto no branco: raça e nacionalidade no pensamento brasileiro*. 2. ed. Tradução Raul de Sá Barbosa. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1989. 332 p.
- VENTURA, R. *Estilo tropical: história cultural e polêmicas literárias no Brasil, 1870-1914*. 2. reimpressão. São Paulo: Companhia das Letras, 2000. 207 p.