

A EPIDEMIA DE DANÇA DE ITAPAGIPE

RAÇA, LOUCURA E RELIGIÃO (SALVADOR, 1882)*

Filipe Pinto Monteiro¹  

Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG)

Em 1882, na cidade de Salvador, os moradores do bairro de Itapagipe, então um refúgio para famílias mais abastadas da capital, assistiram a um evento de massas muito intrigante: a chamada “Epidemia de dança de Itapagipe” ou “Epidemia de histeria de Itapagipe”, que arrastou levadas de “dançarinos doentes” descontrolados e desgovernados pelas ruas e becos da localidade.

O principal autor brasileiro que dissertou sobre o fenômeno foi o médico e antropólogo Raimundo Nina Rodrigues (1862-1906), que propôs uma interpretação própria e distinta dos poucos colegas de profissão que se aventuraram a fazer o mesmo. Ao contrário do que estudos tradicionais demonstram,² Rodrigues não estava comprometido apenas com os seus

* Este artigo é mais um desdobramento da tese de doutoramento *O “Racialista Vacilante”*: Nina Rodrigues sob a luz de seus estudos sobre multidões, religiosidade e antropologia (1880-1906), defendida em 2016 na Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Minha gratidão aos(as) pareceristas anônimos(as) e aos(as) editores(as) pelas observações, sugestões e pela gentileza no trato com o presente autor.

- 1 Doutor pelo Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde (PPGHCS) da Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz (2016). Concluiu recentemente estágio de pós-doutorado no Programa de Pós-graduação em História Social da Amazônia (PPHIST) da Universidade Federal do Pará (2022). Atualmente é Professor de História do Brasil e História Contemporânea na Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG)
- 2 Thomas Skidmore, “Brazilian intellectuals and the problem of race, 1870-1930”, *Occasional Paper*, Vanderbilt University, n. 6, pp. 1-8, 1969, ; Thomas Skidmore, *Preto no branco: raça e nacionalidade no pensamento brasileiro (1870-1930)*, São Paulo: Companhia das Letras, 2012; Lília Moritz Schwarcz, *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870-1930*, São Paulo: Companhia das Letras 1993; Marcos Chor Maio, “A medicina de Nina Rodrigues: análise de uma trajetória científica”, *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2 (1995), pp. 226-237, ; Sérgio Ferreti Figueiredo, “Nina Rodrigues e as religiões afro-brasileiras”, *Cadernos de Pesquisa (UFMA)*, v. 10, n. 1 (1999), pp. 19-28, .

hoje indispensáveis estudos sobre as religiosidades de matriz africana em Salvador e no recôncavo baiano. A questão racial, ou como ele classificava, o “problema do negro e seus mestiços” no Brasil, também foi pensada, ou melhor, repensada a partir dos trabalhos de Psicologia Coletiva. Nesse domínio do conhecimento, à época ainda em seu nascedouro no Brasil, a epidemia de Itapagipe tornou-se um caso ímpar de estudo e pesquisa.

A proposta deste artigo é de abordar não apenas a história desse evento, fruto de longa e exaustiva pesquisa, mas de aprofundar a reflexão de Nina Rodrigues sobre o mesmo fenômeno a partir de novas referências, novas leituras e fontes pouco ou nada exploradas.

A singularidade da epidemia

Classificada pela *Gazeta Médica da Bahia* como “uma moléstia singular”, a onda descontrolada de pessoas tomou de sobressalto todo o bairro de Itapagipe, um subúrbio pacato com suas praias mansas e afastadas do centro da cidade. Esse registro de 1882, até onde foi possível verificar, é o primeiro registro de uma suposta “epidemia de histeria”. Em meio a informes sobre varíola, sarampo, coqueluche, entre outras, o periódico descreveu:

Os sintomas principais, ou pelo menos os mais aparentes, são movimentos coreiformes à primeira vista, mas que parecem antes depender de súbita fraqueza de certos grupos de músculos de um ou de ambos os membros inferiores ou do tronco.

As pessoas afetadas, depois de caminharem naturalmente em aparência por algum tempo, dobram de repente uma ou ambas as pernas, ou o tronco para um dos lados por alguns minutos, como se fossem cóxas, paralíticas, ou cambaleassem, continuando depois a marcha regular.

Algumas sofrem há meses com mais ou menos intensidade; mas além destas perturbações frequentes dos movimentos durante a marcha, não acusam alteração notável nas demais funções.

Contam-se já, segundo ouvimos, para mais de quarente casos d’esta singular moléstia [...]

Não temos ainda informações exatas e minuciosas sobre esta epidemia de nova espécie, que parece ir em progressivo desenvolvimento, mas esperamos obtê-las dos colegas que mais de perto a tem observado, bem como o juízo que tiverem formado acerca da etiologia e da natureza da doença.³

Àquela altura, as informações eram imprecisas e os relatos eram ora trágicos, ora atenuantes. As vítimas dessa doença, embora perturbadas, “não caem, e podem subir e descer ladeiras e escadas sem grandes dificuldades”.⁴ A Gazeta, em princípio, trouxe a informação de que a despeito das funções motoras alteradas em populares de ambos os sexos, a moléstia não parecia comprometer outras propriedades do organismo, assim como não havia sido relatado nenhum óbito. No entanto, a epidemia se alastrava com uma rapidez significativa.

O sinal de alerta entre as autoridades de saúde acendeu quando chegou ao conhecimento dos médicos o fato de que testemunhas oculares relataram uma verdadeira multidão de pessoas dançando e se remexendo em um ritmo espasmódico, desordenado, sem sequência ou ordenamento, mas sempre em constante movimento. A turba de “doentes bailarinos” havia tomado ruas e vielas manifestando descoordenação motora grave e, em alguns casos, delírios e alucinações.

Foi convocada às pressas uma comissão extraordinária da Câmara Municipal de Salvador, sob o comando do Dr. José Luiz de Almeida Couto.⁵ Esta tinha a missão de identificar a origem, características da suposta epidemia e publicar um parecer “para ser ulterior e devidamente publicada a história científica circunstanciada da epidemia que atualmente

3 *Gazeta Médica da Bahia*, “Uma moléstia singular”, Salvador, ano XIV, n. 4 (1882), pp. 190-191, [↗](#).

4 *Gazeta Médica da Bahia*, “Uma moléstia singular”, pp. 190-191.

5 Lente de clínica médica e importante político do Império, foi professor e futuro sogro de Nina Rodrigues no tempo de sua graduação em medicina. Cf. Maio, “A Medicina de Nina Rodrigues”.

está grassando naquela localidade”.⁶ Esse mesmo relatório serviria posteriormente como base para os trabalhos de Nina Rodrigues. Como veremos mais adiante, além dos diagnósticos baseados na literatura médica especializada, Rodrigues irá vincular a doença ao nascente campo da *Loucura das Multidões* às “gentes de cor”, negros e “mulatos”.

O texto final da comissão, divulgado em abril de 1883 na mesma Gazeta, com o título de *Choreomania* (mania de dançar), trazia informações mais precisas, resultado da visita *in loco* dos médicos ao bairro.⁷ A enfermidade nervosa que até então estava circunscrita aos trabalhadores da Fábrica de Tecidos Nossa Senhora da Penha – antigo estabelecimento à Rua da Ribeira, uma das principais do bairro –, logo tomou proporções desmesuradas.⁸ Foi registrado que o “séquito dos histéricos” seria composto por escravizados, moradores de rua, senhoras, pretos forros, comerciantes, outros transeuntes, todos entrando na “perturbação da marcha”, se contorcendo, fazendo mímicas, imitando os movimentos uns dos outros.

Nina Rodrigues demonstrou esforço e interesse em entender o evento. Tal interesse não foi fortuito, visto que, quando residia no Maranhão, ainda jovem, havia testemunhado situações parecidas, porém de proporções mais reduzidas. O mesmo resgatou o texto final da dita comissão em obra de 1890, recordando::

Não era eu ainda médico, quando os presenciei; mas o espetáculo estranho que oferecia por aquela época a pequena cidade de S. Luís, com as ruas diariamente percorridas por grande número de mulheres principalmente, amparadas por duas pessoas e em um andar rítmico interrompido a cada passo de saltos repetidos, genuflexões e movimentos desordenados, me deixou uma impressão profunda e

6 *Gazeta Médica da Bahia*, “Uma moléstia singular”, pp. 190-191

7 *Gazeta Médica da Bahia*, “Choreomania. Parecer da comissão medica, nomeada pela camara municipal ácerca da moléstia que ultimamente appareceu em Itapagipe e que se tem propagado em toda a cidade”, Salvador, ano XV, n. 10, abr. 1883. ☒

8 Mariza Corrêa, *As ilusões da liberdade: a escola Nina Rodrigues e a antropologia no Brasil*, Rio de Janeiro, Fiocruz, 2013, p. 269.

duradoura que, ainda por cima mais se devia revigorar e fortalecer com a observação, poucos anos depois, das mesmas cenas aqui na Bahia.⁹

Embora maranhense de nascença, Rodrigues viria a fazer carreira em solo baiano, ingressando em 1882 no curso da Faculdade de Medicina da Bahia (FAMEB) e, cinco anos mais tarde, completaria o sexto ano do curso na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Em 1890, realizou concurso para o cargo de adjunto da 2ª Cadeira de Clínica Médica da FAMEB, a de Patologia Geral. Ocuparia o lugar que era até então do conselheiro José Luiz de Almeida Couto (1833-1895), republicano e abolicionista histórico, cuja uma das filhas viria a se casar com Nina Rodrigues.¹⁰

No ano seguinte, ele seria transferido para a chamada 5ª Secção, a Cadeira de Medicina Pública, que incluía as disciplinas de Patologia Geral e História da Medicina, Higiene e Mesologia e Medicina Legal, substituindo Virgílio Clímaco Damásio (1838-1913).¹¹

Diante da mencionada perturbação coletiva, seus predecessores, médicos da diligente comissão, recorreram a clínicos locais e residentes de Itapagipe, relacionando a enfermidade a crises muitos semelhantes que “reinaram epidemicamente desde remotíssimas épocas” na Europa, que teriam supostamente se transformado em “verdadeiros flagelos de países e nações inteiras”. Segundo o relatório: “Fidedignas narrações dizem-nos o que foi a dança de São Guido/Vito na Bélgica, na Holanda, na Alemanha desde o século undécimo; epidemias análogas produziram a tarântula na Itália, o tigaretier na Abissínia, o convulsionismo em França e a dança macabra em diversos países”.¹²

9 Raimundo Nina Rodrigues, *As coletividades anormais*, Brasília: Senado Federal, 2006, p. 26, ☞

10 Lamartine de Andrade Lima, “Roteiro de Nina Rodrigues”, *Ensaios/pesquisas 2*, Centro de Estudos Afro-Orientais, 1984, pp. 1-12.

11 Deolindo Amorim, “Virgílio Damásio”, *Revista do Instituto Geográfico e Histórico da Bahia*, v. 67 (1941), pp. 315-324.

12 *Gazeta Médica da Bahia*, “Choreomania”.

Para Rodrigues, era possível interpretar o caso de Itapagipe a partir da história da misteriosa dança de São Guido, ou, *São Vitus* ou *Vito* (? – 303 A.D.).¹³ No medievo tardio, acreditava-se que da mesma forma que o santo poderia infligir a doença aos descrentes, teria ele o poder para curar os arrependidos. John Waller trabalha com duas hipóteses em seu livro, devido ao clima de “superstição” da época. De acordo com o autor:

A cada nova vítima, o poder da sugestão aumentava. Cada vez que outro homem, mulher ou criança começava a dançar na rua ou praça, endurecia entre os espectadores a convicção de que a figura fantasmagórica de São Vito espreitava sua cidade em busca de pecadores. E quem poderia afirmar que sua alma está livre de defeitos? Parecia que São Vito só ficaria apaziguado quando toda a cidade fosse consumida pela maldição dançante.¹⁴

A *Epidemia de Dança de Estrasburgo*, ocorrida na França em 1518, é certamente a mais bem documentada epidemia dessa natureza, ainda que muitas outras da época tenham sido descritas. Mais de trezentos anos antes de Itapagipe, do outro lado do Atlântico, portanto, o referido fenômeno levou à criação de um “Conselho de Notáveis”, formado por 10 nobres e 22 burgueses. Waller nos mostra que tais membros da alta sociedade concluíram se tratar de uma enfermidade perfeitamente natural, resultado do suposto “sangue superaquecido” dos dançantes.

Inicialmente, foi sugerida uma tentativa de estimular os afetados através da música. A ideia, em essência, seria recuperar as mentes perturbadas e eliminar os resíduos do sangue ardente, com o progressivo aumento

13 Gregor Rhomann afirma que o *Passio Sancti Viti* (Paixão de São Vito) teve início por volta do século quinto, na Sicília, Itália. Vitus teria sido filho de um senador romano de nome Hylas e criado por tutores – Crescentia e Modestus – que o teriam influenciado a se tornar cristão aos sete anos de idade. Devido à sua conversão, Vitus teria sido preso e condenado pelo Imperador Diocleciano, em seguida desmembrado e morto. Como consequência de seu martírio, terremotos avassaladores teriam destruído templos e “ídolos pagãos”. Deste modo, o tremor excessivo passou a ser relacionado com São Vitus. Gregor Rhomann, “Christian Hagiography as Anti-Pagan Polemics: Conceptions of Interreligious Encounter in the *Passio Viti* (7th century)” in Alexandra Cuffel and Nicolas Jaspert (Eds.), *Entangled Hagiographys of the Religious Other* (Cambridge Scholars Publishing: Cambridge, 2019), pp. 23-54.

14 Waller, *A time to dance*, pp. 101-102.

do ritmo. Ela foi colocada em prática sob supervisão do conselho, o que levou a uma espiral de mortes por fadiga e exaustão. Após o fracasso do tratamento, os membros do conselho convenceram-se que restava apenas a intervenção divina para aplacar tal mal.¹⁵

Deste modo, inúmeras caravanas rumo ao santuário de São Vito passaram a ser organizadas por todo o Sacro Império Romano-Germânico, com destaque para a cidade de Saverne, onde se encontrava *La Grotte Saint Vit*.¹⁶ Os peregrinos saltitantes realizavam ininterruptamente penitências e rezas ao longo do caminho. Chegados ao seu destino, se prostravam ante a imagem do santo. Os primeiros indícios de que a moléstia começava a ceder foram surgindo vagarosamente. Segundo Waller, episódios esparsos ainda foram registrados na Alemanha e Suíça, sendo necessárias décadas para alguns doentes se recuperarem.¹⁷

Voltemos ao caso brasileiro. Aqui, os especialistas consultados pela Gazeta sugeriram medidas de profilaxia que, supunham, poderiam reduzir os casos identificados. As orientações se resumiam à garantia de uma limpeza adequada das areias sossegadas da Ribeira por parte do poder público, e a proibição de exumações de cadáveres de áreas atingidas por outras epidemias.¹⁸

Aos enfermos, já debilitados pela *coreomania*, as propostas eram opostas às que foram colocadas em prática em Estrasburgo, mas tão ineficazes quanto: isolar-se e não percorrer grandes distâncias; fazer exercícios apenas nos jardins de casa; manter uma alimentação tônica e regulada; participar apenas de diversões moderadas e, mais importante, “quer o doente, quer aqueles que os cercam, não devem prestar grande atenção

15 Waller, *A time to dance*, pp. 109-112

16 Pierre Vonau, “Un pèlerinage de la région de Saverne: La chapelle et la grotte de Saint Vite”, *Pays d’Alsace*, v. 109, n. IV (1979), pp. 1-5; Pierre Vonau, “Documents concernant l’histoire du pèlerinage de Saint-Vit”, *Pays d’Alsace*, v. 109, n. IV (1979), pp. 21-24, [↗](#)

17 Waller, *A time to dance*, pp. 140; 156; 159.

18 *Gazeta Médica da Bahia*, “Choreomania”.

ao mal, porque pelo estado de apreensão que estes cuidados e receios cream no enfermo, exagera-se e entretem-se a moléstia”.¹⁹

A curiosidade e a emergência da situação tomaram de todo a comissão dos distintos doutores. Descartando qualquer tipo de exalação miasmática como origem do problema, consideraram a possibilidade de intoxicações ou infecções. Formas de danças e piruetas foram minuciosamente descritas: “saltatória, giratória, rotatória, vibratória, maleatória e *festinans* ou *procurativa*”, o que os levou a concluir que se tratava de um caso específico de *Coreia epidêmica* – isto é, um surto grave de distúrbios de movimento, morbidade que será explorada por Rodrigues, como veremos no próximo item – daí o título do relatório final: “Choreomania”.²⁰

Mas antes de Nina Rodrigues abordar o assunto da epidemia de Itapagipe, o médico sergipano José Dantas de Souza Leite (1859-1925) o havia feito em uma obra intitulada *Études de pathologie nerveuse*, publicada em 1889.²¹ O capítulo V de seu trabalho tem como título *Réflexions à propos de certaines maladies nerveuses observées à Bahia (Brésil)*, e traz ao conhecimento do leitor a história de uma “pequena epidemia nervosa” em uma pensão de Salvador entre 1886 e 1887. De lá vieram duas pacientes suas, uma mulher negra adulta e uma menina branca que aparentavam ter sintomas semelhantes àqueles observados nos epidêmicos de Itapagipe.

Não era incomum os médicos relacionarem diagnósticos de supostas doenças neurológicas à negritude de seus ou suas pacientes. Souza

19 *Gazeta Médica da Bahia*, “Choreomania”.

20 Rodrigues, *As coletividades anormais*, p. 183.

21 Leite possuía um currículo prestigioso para os seus. Formou-se em medicina na Bahia e em Paris, onde fez seu internato nos *Asiles d’Aliénés de la Seine*; foi um entre tantos alunos de Charcot e da *École de la Salpêtrière*, onde atuou no serviço de patologias do sistema nervoso. Tornou-se delegado do governo brasileiro no *Congrès d’aliénation mentale et d’hypnotisme* em Paris; sócio da *Médico-Psychological Society de Londres*; e terminou a carreira clinicando na província do Rio de Janeiro. Cf. Souza Leite, *Études de pathologie nerveuse*, Paris: G. Steinheil Éditeur, 1889, ☒; Jean Garrabé, “Histoire des échanges dans le domaine de la psychiatrie entre la France et les pays d’Amérique latine”, *L’information psychiatrique*, v. 92, n. 9 (2016), pp. 767-772, ☒.

Leite diz que tratava vários “mulatos” com diversas “afecções nervosas”, tais como vertigens incapacitantes, manifestações de “gestos estranhos” (*gestes bizarres*), e assim por diante. Em relação às duas pacientes citadas anteriormente, o médico faz um relato detalhado de seus aspectos fisiológicos e psicológicos.

A mulher negra em questão (que não foi identificada pelo autor) ocupou mais a atenção de Souza Leite. Ela trabalhava como cozinheira e apresentava sintomas de dor intensa nos membros inferiores e movimentos involuntários. As notas clínicas do médico descrevem a ocasião em que a paciente presenciou na rua uma cena que lhe causou forte impressão: uma “mulata” caída ao chão, cercada de transeuntes, apresentando contorções. A primeira, com formigamentos e tremores crescentes nas pernas, que a forçaram a usar bengala aos 38 anos, tinha motivos para se sensibilizar com a situação, relatando a Souza Leite pesadelos que enfrentava à noite. Segundo ela, sonhava com grandes cabeças e rostos fazendo caretas, e com o aparecimento de um homem branco que ameaçava de espancá-la. O médico destaca que, por ser “uma mulher da espécie negra” e, embora com tempo vivido e educação elevada entre os brancos, ela não teria sido capaz de “enriquecer sua mente”. Em definitivo, diz, era o caso de uma mulher “negra com tara hereditária negativa”,²² que não entenderia as necessidades “de uma civilização refinada”.

Ignorando completamente a barbárie e o sadismo que sua paciente teria sofrido nas mãos de senhores escravocratas, Souza Leite é o primeiro a esboçar um possível diagnóstico para a doença que teria atingido

22 Segundo o criminalista alemão que atuava no Brasil Johannes Dietrich Hecht, a *tara hereditária* é um termo psiquiátrico utilizado em meados do século XIX e início do XX que servia para classificar como “tarados” os indivíduos que, hereditariamente, apresentavam distúrbios mentais, nevroses, alcoolismo, entre outros comportamentos “anormais”. De acordo com Marriane de Azevedo Bulhões, o mesmo termo também era usado como *Tara Degenerativa*, associando-se, assim, à teoria da degeneração moreliana. Marianne Azevedo Bulhões, “‘Cheio de mistério e cercado de mistérios’: Lima Barreto (1881-1922), psiquiatras, hospício, e o diagnóstico de alcoolismo”, Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015, [↗](#); Johannes Dietrich Hecht, “A criminologia de Mezger”, *Revista da Faculdade de Direito*, v. 53, pp. 294-321 (1958), [↗](#).

Itapagipe e São Luís. Inspirado no trabalho do neuropatologista francês Paul Oscar Blocq (1860-1896), com quem conviveu na França, concluiu que os distúrbios motores aventados indicariam uma condição chamada “abasia-astasia”, isto é, dificuldade e/ou impossibilidade de ficar em pé (efeito abásico) e de andar (efeito astásico).²³

Ao relatar que essa paciente foi uma das afetadas pelo surto de coreia na dita pensão em São Luiz, Souza Leite alerta para o perigo desses casos saírem do controle, como ocorreu em Itapagipe. Nenhum país ou região em contato estreito com as ditas “raças inferiores” estava livre de tais eventos coletivos, sobretudo nas Américas: “essas epidemias já estão presentes na patologia de alguns países americanos”.²⁴

A hipótese da loucura das multidões

Nina Rodrigues apresentou seu primeiro trabalho sobre Itapagipe no 3º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, em Salvador, em outubro de 1890. Intitulava-se “Abasia coreiforme epidêmica no norte do Brasil”.²⁵ A médica e historiadora Ana Maria Galdini Raimundo Oda examinou os escritos do pesquisador maranhense, ressaltando que, diferentemente dos colegas que se aventuraram a escrever sobre as coreias, Rodrigues deu uma contribuição original ao caso. Sua preocupação estava em entender “como manifestações históricas individuais teriam se propagado desta

23 Paul Oscar Blocq, “Sur une affection caractérisée par de l’astasia et de l’abasia”, *Archives de Neurologie*, t. 15 (1888), pp. 24-51; 187-211, [↗](#).

24 Leite, *Études de pathologie nerveuse*, p. 63.

25 O trabalho é apresentado por Nina pela primeira vez em um evento: Raimundo Nina Rodrigues, “Abasia coreiforme epidêmica no norte do Brasil” in *3º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia*, Salvador, outubro de 1890. Posteriormente é publicado em periódico especializado: “Abasia coreiforme epidêmica no norte do Brasil”, *O Brazil-Médico*, n. 42-43, 15 e 22 nov. 1890. Aqui, utilizamos a última versão: “Abasia coreiforme epidêmica no norte do Brasil” in Raimundo Nina Rodrigues, *As coletividades anormais* (Brasília: Senado Federal, 2006), pp. 25-39, [↗](#).

maneira, que condições haviam permitido que se tornassem coletivas ou epidêmicas”.²⁶

O conceito de *Coreia* é controverso até os dias de hoje. Embora alguns cientistas ainda o utilizem, outros preferem não o fazê-lo. Sua etimologia recua até a Grécia antiga, χορεία (ou “dança”), passa pelo século XV-XVI, quando Paracelso (1493-1541) cunhou o termo *Chorea Sancti Viti*. No entanto, apenas no século XIX esse mal foi diretamente vinculado ao que hoje se entende como doenças neurodegenerativas e hereditárias. É o caso da Coreia de Huntington, ou Doença de Huntington, entre outros subgrupos que geram distúrbios de movimento, como a Coreia de Sydenham, comumente classificada como Febre Reumática. Algumas dessas não possuem tratamento, restando aos pacientes o uso de medicação para o retardamento da doença.²⁷

Na tentativa de aclarar a história da epidemia, Rodrigues recorreu novamente ao que testemunhou no Maranhão quando jovem, apresentando no evento esclarecimentos que obteve de um prático e amigo: Affonso Saulnier de Pierrelevée (1830-1909). Este último foi o primeiro cirurgião da província do Maranhão, além de conhecido mercador de escravos. Atuou no Hospital Português de São Luís e no Hospital de Caridade da Santa Casa de Misericórdia.²⁸

Pierrelevée afirmou ter testemunhado casos esporádicos de distúrbios de movimento que remontavam a 1856, quando começou a clinicar. Ele chamou a atenção para o que classifica como uma “endoepi-

26 Ana Maria Galdini Raimundo Oda, “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*, ano VI, n. 4 (2003), p. 140, [DOI](#).

27 Atualmente tais enfermidades não possuem cura, mas o tratamento para a retardação do aparecimento e evolução dos sintomas existem e estão disponíveis em uma extensa literatura especializada. Sugerimos ao leitor consultar as obras do professor do Departamento de História da Universidade de San Diego, Kenneth Serbin. Brasileiro, pesquisador da história da Igreja Católica, em especial sua relação com a ditadura, Serbin é portador da doença de Huntington e criador do Blog *At Risk for Huntington's Disease*, no qual organiza arquivos, livros e textos variados para dar mais visibilidade ao assunto: [📄](#).

28 *Pacotilha*, “Dr. Affonso Saulnier”, Maranhão, ano XXIX, n. 26, 1909, [📄](#).

demia” de proporções limitadas que teria ocorrido no ano de 1878. Vários eram os sintomas: “marcha incerta, irregular, saltitante, como se fossem verdadeiros coréicos”. Os afetados eram em sua grande maioria mulheres e “pessoas de cor”. A doença perdurava por vários dias até que outra enfermidade, o “beribéri”, se manifestasse, levando muitos a óbito.²⁹

Pierrelevée afirmou que “o povo, pela experiência adquirida, denomina esse mal de beribéri de tremeliques”.³⁰ A partir dessas informações, conclui o diagnóstico de “coreia beribérica”, classificação com a qual Rodrigues não acede:

Posto que tivesse referido ao ano de 1878 na carta a que com bondosa aquiescência prontamente respondeu o Sr. Dr. Saulnier Pierrelevée, verifiquei 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.³¹

Coletando tais dados para aplicar ao fenômeno de Itapagipe, Rodrigues reconheceu a relevância do trabalho de campo da comissão médica, dos estudos clínicos do Dr. Souza Leite e das observações do Dr. Pierrelevée. No entanto, como afirma Ana Maria Galdini Raimundo Oda, Nina permaneceu insatisfeito com o que já havia sido compilado, posto que a razão da moléstia mental ter alcançado dimensões desproporcionais permanecia um mistério. É neste ponto que Rodrigues buscará uma explicação que pudesse não apenas responder às indagações de ordem médica, mas, sobretudo, às psicossociais, então ausentes na literatura especializada.

29 O beribéri é uma enfermidade decorrente da deficiência de vitamina B1 ou tiamina no organismo. A sua etiologia só foi descrita ao longo do século XX por pesquisadores que relacionaram a doença a hábitos alimentares inapropriados que causavam danos ao sistema nervoso. No século XIX, tempo em que Nina escrevia, as hipóteses eram baseadas unicamente a partir do ponto de vista clínico. Oda, “Sobre o diagnóstico diferencial”.

30 Alfredo Brito, médico amigo de Nina Rodrigues, afirma que a enfermidade também era conhecida entre a população como beribéri de pular, beriberóide e Caruara. Alfredo Brito, “Contribuição para o estudo da Astasia-Abasia neste Estado” in Raimundo Nina Rodrigues, *As coletividades anormais* (Brasília: Senado Federal, 2006), pp. 149-203.

31 Rodrigues, *As coletividades anormais*, pp. 28-29.

Nina Rodrigues tornou-se, assim, um dos primeiros a aplicar no Brasil os postulados de um novo campo de investigações, chamado a “Loucura das Multidões” ou “Loucura das Massas”.³² Tanto no Brasil como na Europa, o médico maranhense acompanhava atentamente os principais autores que publicavam trabalhos sobre esses males coletivos na segunda metade do século XIX.³³

Sua investigação inicial partiu do quadro clínico apoiado nos franceses Maurice Lannois (1856-1942) e em Jean-Martin Charcot (1825-1893) – líder maior da Escola de Salpêtrière e venerado por Rodrigues. Assim, este insere a moléstia baiana no grupo das “grandes coreias”, sob a denominação de “abasia coreiforme”. O conceito era resultado do trabalho de alguns médicos franceses, entre eles Gilles de la Tourette (1857-1904), indicado por Charcot para, em meio à confusão de propostas conceituais, “resolver o caos das coreias”.³⁴

La Tourette e Salpêtrière forneceram a Rodrigues dois conceitos matriciais para o entendimento das Coreias, quais sejam: a dificuldade de andar (“efeito abásico”) somada a movimentos involuntários, consistentes e contínuos (“efeitos coreiformes”). Em seu tratado sobre histeria, citado por Rodrigues, o francês afirma não ser rara a ocorrência dessa doença na

32 Quem afirma é o próprio Artur Ramos no prefácio à obra *As coletividades Anormais*, ao afirmar que a Nina Rodrigues foi concedido tal pioneirismo por seus pares europeus, como Pasquale Rossi, Scipio Sighele, Gabriel Tarde, Gustave Le Bon e Auguste Marie. Ramos reforça tal conclusão ao lembrar que Rodrigues publicou sobre a temática em revistas estrangeiras como os *Archives d'Anthropologie Criminelle*, de Lyon, França, e o *Archivio de Psichiatria, scienze penali ed antropologia criminale*, de Turim, Itália, periódicos estes que acolheram seus estudos sobre psicologia gregária, no período em que os autores citados acima também estavam escrevendo. Ramos, *As coletividades anormais*, pp. 10-11.

33 Charles Lasegue et Jules Falret, “La folie à deux ou folie communiquée”, *Archives générales de médecine*, 1877 ☒; Paul Oscar Blocq, “Sur une affection caractérisée par de l’astasia et de l’abasia», *Archives Internationales de Neurologie*, v. 15 (1928), pp. 187-211; Gustave Le Bon, *Lois Psychologiques de l’Évolution des Peuples*, Paris: Felix Alcan, 1895, ☒; Scipio Sighele, *La foule criminelle: essai de psychologie collective*, Paris : Félix Alcan, 1892, ☒; Gabriel Tarde, *Les lois de l’imitation*, Paris: Félix Alcan, 1890, ☒; Gabriel Tarde, “Foules et sectes au point de vue criminel”, *Revue des Deux Mondes*, n. 120 (1893), pp. 349-387, ☒.

34 Thiago Cardoso Vale e Francisco Cardoso, “Chorea: a Journey through History”, *Tremor and Other Hyperkinetic Movements*, v. 5, 2015, p. 2, ☒.

“raça negra” – e essa constatação, como veremos adiante, será de grande importância para o diagnóstico de Rodrigues. No Brasil, discorre o médico baiano, haviam testemunhos sobre descendentes de escravos que apresentavam desde o ataque vulgar até a grande histeria, nevrose que, segundo sugere, seria mais comum em mestiços.³⁵

Atento aos sintomas, Rodrigues passa a procurar uma resposta para a contaminação em larga escala.³⁶ Admite, de antemão, que essa não seria uma empreitada simples.³⁷ O mecanismo do contágio, suspeitava, teria se dado por um processo de “imitação” e/ou “sugestão”. A interpretação de Rodrigues chegou a ser esboçada pela comissão médica, reunida em Salvador, ao mencionar os casos da Dança de São Vito. O próprio Dr. Souza Leite também, quando escreve, sem se aprofundar, em curto trecho:

imitação, resultado preparado gradualmente por uma sugestão inconsciente que foi determinada pelo espetáculo de contorcionismo de seus colegas. A representação dos gestos e dos movimentos tornou-se cada vez mais intensa e impulsiva a partir dos fatos da memória das pacientes até o dia em que foram separadas.³⁸

Em ambas as ocasiões, no entanto, não havia uma sistematização das circunstâncias, dos sintomas, nem referências a autoridades no assunto. Tratava-se apenas de uma presunção decorrente de casos documentados de “histeria coletiva” ao longo da história. Como correspondente de sociedades científicas importantes dos Estados Unidos e Europa, Rodrigues adquiriu algumas obras de difícil acesso para a grande maioria dos acadê-

35 Georges Gilles de la Tourette, “Traité clinique et thérapeutique de l’hystérie d’après l’enseignement de La Salpêtrière”, Paris: Librairie E. Plon, Nourrit et Cie, 1891 *apud* Rodrigues, *O animismo fetichista dos negros baianos*, Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional/Editora UFRJ, 2006, pp. 85-86.

36 Ana Maria Galdini Raimundo Oda, “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, Campinas, 2003, [↗](#).

37 Rodrigues, *As Coletividades Anormais*, p. 35.

38 Leite, *Études de pathologie nerveuse*, p. 63.

nicos brasileiros de seu tempo, que não foram suficientemente exploradas pelos estudos da última década sobre o paradigma rodrigueano.³⁹

A antropóloga Mariza Corrêa, por exemplo, denuncia “um escândalo epistemológico de grandes proporções na história das ciências sociais no Brasil”. Ao se referir aos estudos sobre Nina Rodrigues no centenário de seu falecimento, em 2006, aponta para: “o estranho caso de um pensador famoso cuja obra é praticamente desconhecida de grande parte dos pesquisadores brasileiros”.⁴⁰

Em seu trabalho anterior, *As Ilusões da Liberdade*, Corrêa já lembrava com acuidade que apenas a partir do conhecimento do conjunto da obra rodrigueana seria possível entender como gradativamente o médico deslocou “sua atenção dos aspectos fisiológicos para os aspectos psíquicos do comportamento humano”. Para Corrêa, essa viragem teórica rodrigueana teria se dado pelo diálogo com vários autores. Entre estes, sublinhamos o sociólogo francês Gabriel Tarde (1843-1904).⁴¹

Citado recorrentemente nos textos de Rodrigues, Tarde possui uma extensa bibliografia. Pela relevância que teve para o médico baiano, faz-se mister abordarmos mais profundamente algumas de suas propostas. Professor do *Collège de France*, presidente da *Société de Sociologie de Paris*, Tarde foi um dos grandes personagens da sociologia francesa do século XIX.⁴² Uma de suas obras mais célebres foi *Leis da Imitação*, publicada em 1890.⁴³ Nesta, Tarde assera que o homem social seria, teoricamente, um “sonâmbulo” (no sentido de “hipnotizado”), isto é, um ser social que atua entre os seus através da imitação diária de compor-

39 Corrêa, *As ilusões da liberdade*, pp. 319; 335.

40 Mariza Corrêa, “Os livros esquecidos de Nina Rodrigues”, *Gazeta Médica da Bahia*, n. 76, suplemento 2 (2006), pp. 60-62. p. 62, ☒

41 Corrêa, *As ilusões da liberdade*, p. 113.

42 Eduardo Viana Vargas, *Antes Tarde do que nunca: Gabriel Tarde e a emergência das ciências sociais*, Rio de Janeiro: Contra Capa, 2001; Tiago Seixas Themudo, *Gabriel Tarde. Sociologia e subjetividade*, Rio de Janeiro: Relume-Dumar, 2002.

43 A edição original é a seguinte: Gabriel Tarde, *Les lois de l'imitation*. Aqui utilizamos a versão: *Las Leyes de la imitación: estudio sociológico*, Madrid: Editora Daniel Jorro, 1907.

tamentos.⁴⁴ Afirmou que “esta cascata de magnetizações sucessivas e encadeadas é a regra”.⁴⁵

Tarde chamou a atenção, por exemplo, para as sublevações que sucederam com frequência em regiões europeias onde o flagelo da fome se perpetuou. Ao contrário do que se pensava até então, o sociólogo defendeu que o mal não acometia a todos os doentes simultaneamente, mas obedecia a um encadeamento, “como um rastilho de pólvora, a partir de uma primeira faísca”. A partir de um “primeiro levante”, sob a inspiração de um manipulador (*meneur*), seguir-se-iam novos agitadores, ou liderados (*menés*), e assim, “pouco a pouco, a ação destes prolongou-se, por imitação de multidão a multidão”.⁴⁶

Vários são os exemplos práticos e cotidianos que Tarde utilizou para fundamentar sua teoria. Tal como Nina Rodrigues, o sociólogo não era afeito apenas ao trabalho de gabinete, mas se dedicava a coletar

44 O conceito de “magnetismo” ou “mesmerismo” remonta ao médico alemão Franz Anton Mesmer (1734-1815), que propunha a existência de um fluido magnético capaz de ser manipulado para cura de doenças. Já o francês Amand-Marie-Jacques de Chastenet, o marquês de Puységur (1751-1805), ao “magnetizar” seus doentes descobriu um novo estado de consciência, o *sonambulismo*. A cultura magnético-sonambúlica só será contestada como prática terapêutica na década de 1840 pelo médico e cirurgião escocês James Braid (1795-1860). O mesmo obteve resultados semelhantes, mas propôs, por outro lado, um fato de ordem mecânica, baseado na fisiologia do cérebro, denominado de *Hipnotismo*. Em nota de pé de página, Tarde sabe que sonambulismo é uma expressão “passada de moda”, mas quando publicou seu estudo pela primeira vez, diz ele, “a palavra hipnotismo ainda não havia substituído por completo a de sonambulismo”. Tarde, *Las Leyes de la imitación*, p. 102; Daniela Silvia Barberis, “Indivíduo e personalidade na psicologia fisiológica francesa do final do século XIX”, Dissertação (Mestrado em Antropologia Social), Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1992; Lindsay Bertram Yates, “James Braid: Surgeon, Gentleman Scientist, and Hypnotist”, Tese (Doutorado em Filosofia), University of New South Wales, Sydney, 2013, [↗](#).

45 A edição original em francês é a seguinte: Gabriel Tarde, *Les lois de l'imitation*, Paris: Félix Alcan, 1890. Aqui utilizamos a versão em espanhol: Gabriel Tarde *Las Leyes de la imitación: estudio sociológico*, Madrid: Editora Daniel Jorro, 1907, p. 111.

46 O artigo original foi publicado em: Gabriel Tarde, “Foules et sectes au point de vue criminel”, *Revue des Deux Mondes*, Paris, n. 120, pp. 349-387, 1893. Posteriormente foi inserido na obra *Essais et mélanges sociologiques*, Paris: A. Maloine Éditeur, 1895, pp. 1-59; finalmente foi publicado em *L'opinion et la foule*, Paris: Félix Alcan, 1901, pp. 157-226. Aqui utilizamos a seguinte versão: “As multidões e as seitas criminosas” in Gabriel Tarde, *A opinião e as massas* (São Paulo: Martins Fontes, 2005), pp. 141-199.

dados empíricos na sociedade francesa. Exemplos típicos e comuns a qualquer pessoa eram valorizados por Tarde, dado sua proposta de estudar e entender os mecanismos de funcionamento das relações sociais entre os homens, fossem os intermináveis aplausos nos prestigiosos teatros vitorianos, fossem o simples contágio do bocejar ou dar risada.

Certa vez, conta Tarde, um médico lhe recomendou um tratamento de inalação em um estabelecimento em Mont-Dore, região central da França. Neste, reunidos ao acaso, trezentos ou quatrocentos homens amontoados em um espaço estreito se submetiam à terapia com vapores de água a 40°. Tradicionalmente, os pacientes giravam ao redor da caldeira central acompanhando os ponteiros do relógio. Tarde, ao testemunhar tal comportamento, aproveitou a ocasião e entreviu a possibilidade de realizar um experimento *in loco*.

Em algumas oportunidades, no início das sessões, o sociólogo francês afirma ter girado no sentido contrário, numa tentativa frustrada de criar uma contracorrente. Em virtude de um instinto de sociabilidade que atuava em conjunto com um “instinto de imitação que nos acompanha por toda parte”, seu experimento fracassou, tendo os pacientes seguido fielmente o impulso original recebido anteriormente. Conclui então:

Pois, se um ato insignificante, tão pouco capaz de comover o espírito ou o coração como o do primeiro banhista que teve a ideia de girar nesse sentido, foi a tal ponto sugestivo e desenvolveu uma tendência coletiva tão enraizada, qual deve ser então a potencia contagiosa de paixões suscitadas nas massas por um líder que lhes insufla a ideia de assassinio, pilhagem e incêndio ou lhes promete mundo e fundos.⁴⁷

Importante assinalar que para o sociólogo era preciso identificar, embora em muitos casos fosse impossível, ele admite, aquele ou aquela figura primeva. Haveria de ter um personagem cujo prestígio frente a seus seguidores ampliava a intensidade das emoções, levando à expansão das aglomerações, inoculando a cólera em seu seio, resultando em um estado patológico.

47 Tarde, “As multidões e as seitas”, p. 168.

John Waller, já citado anteriormente, identificou a “paciente zero” de nome Frau Troffea, mulher responsável por desencadear o distúrbio coletivo de Estrasburgo em 1518.⁴⁸ Em Itapagipe, houve apenas especulações. Alfredo Brito fez menção ao relato clínico do Dr. Antonio Monteiro de Carvalho Júnior sobre um jovem comerciante de Itapagipe que amanheceu certo dia manifestando “perturbação da marcha”. Teria sido ele o “primeiro elo desta série patológica”, mas não haveria provas suficientes. Medicado com um sedativo, foi aconselhado pelo Dr. Carvalho a dar “uns passeios marítimos até Itacaranha”, para se acalmar.⁴⁹

Independentemente da questão do foco de origem da moléstia, à qual Tarde se dedica, fato é que as ideias de dispersão incontrolável, reprodução, multiplicação, sugestionabilidade e repetição são apropriadas por Nina Rodrigues ao seu quadro teórico. Entretanto, na perspectiva do “racismo científico” que inspirava Rodrigues, não era possível entender tais eventos sem levar em conta a raça como elemento fundamental. Logo, aos olhos de Nina, não seria possível a compreensão de um fenômeno como Itapagipe sem a teoria *racialista*, da qual era entusiasta.⁵⁰

O substrato racial e a alma dos “povos inferiores”

O Brasil do final do século XIX era considerado uma espécie de “paraíso dos naturalistas” ou um “laboratório racial” que desafiava as concepções

48 Waller, *A time to dance*, pp. 13-16.

49 Brito, “Contribuição para o estudo”, p. 174.

50 Filipe Pinto Monteiro, “O ‘Racialista Vacilante’: Nina Rodrigues sob a luz de seus estudos sobre multidões, religiosidade e antropologia (1880-1906)”, Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde), Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2016, ; Filipe Pinto Monteiro, “O ‘racialista vacilante’: Nina Rodrigues e seus estudos sobre antropologia cultural e psicologia das multidões (1880-1906)”, *Topoi*, v. 21, n. 43 (2020), pp. 193-215, ; Filipe Pinto Monteiro e Márcio Couto Henrique, “Nina Rodrigues e os Índios do Brasil”, *Dados – Revista de Ciências Sociais*, v. 68, n. 1 (2025), pp. 1-35, ; Filipe Pinto Monteiro, “História do (e no) Pensamento Social: estratégias teórico-metodológicas para uma releitura do paradigma racial em Nina Rodrigues (1880-1906)”, *Revista de História*, v. 41, pp. 1-17, 2022, .

biológico-essencialistas, como nos lembra Lilia Schwarcz.⁵¹ Rodrigues entrevista na mestiçagem o resultado de um quadro calamitoso de reunião de “raças em graus diversos de civilização”.⁵²

Nesse sentido, a reordenação política, econômica e jurídica do país, com a proclamação da Primeira República, fez com que Rodrigues reivindicasse reformas profundas de higiene e profilaxia públicas, especialmente no que se refere às políticas de prevenção que pudessem evitar justamente eventos como o de Itapagipe. Tal prevenção era premente, mas não funcionaria na sua completude, sem o conhecimento dos “tipos étnicos brasileiros:”

No Brasil, desde os seus limites geográficos, ainda litigiosos, desde a sua composição étnica que ainda não está definida, desde a sua forma fundamental de governo, em que a república ainda se acha no berço, até a direção dos serviços administrativos os mais simples e insignificantes, tudo se agita como que em um mar de dúvidas e de incerteza, porque sem recenseamentos fidedignos e repetidos, sem registro civil regular, sem estatísticas pedagógicas, sanitárias, econômicas, agrícolas, industriais, etc., desconhecemos quase que por igual a nossa expansão demográfica, os elementos da nossa riqueza pública, as nossas verdadeiras necessidades políticas ou sociais.⁵³

Assim, a epidemia de dança de Itapagipe só ganharia alguma inteligibilidade se pensada a partir de estudos racialistas. Caracterizada como uma agitação coletiva, formada por uma malta de “gentes inferiores”, isto é, de uma *multidão*, nenhum autor era mais inspirador para esses *hommes de lettres* dos oitocentos do que o médico Gustav Le Bon (1841-1931). Defensor convicto da desigualdade das raças humanas, escreveu sobre variados assuntos para além da medicina. Escritor conservador autodidata, Le Bon tornou-se célebre com suas teses sobre perigo das massas e sobre

51 Schwarcz, *O espetáculo das raças*, p. 98.

52 Um de seus primeiros escritos sobre a questão encontra-se em: Raimundo Nina Rodrigues, “Epidemia de influenza na Bahia em 1890”, *Gazeta Médica da Bahia*, anno XXII, n. 12 (1891), ☞.

53 Raimundo Nina Rodrigues *et. al.*, “Serviço demografo-sanitario no Estado da Bahia, parecer do Conselho Geral de Saúde Pública”, *Gazeta Médica da Bahia*, ano XXV, n. 7-8 (1894), ☞; ☞

o substrato racial das mesmas. O argumento racial do médico francês em sua análise do corpo coletivo da “multidão” foi de grande valia para a tese de Nina Rodrigues sobre a composição dos histéricos de Itapagipe.

O francês demonstrou o horror que sentia pelas manifestações de trabalhadores e ativistas políticos anarquistas, socialistas e sufragistas, que tomaram as ruas de Paris. Segundo Dominique Cochart, *Le Bon* teria sido o mais alarmista dentre os autores mais proeminentes da sua época, visto afirmações contundentes como: “As multidões tendem a destruir por completo a sociedade [...] seu único poder é a destruição; seu domínio representa uma fase de desordem”.⁵⁴

Em uma de suas mais famosas obras, *Lois psychologiques de l'évolution des peuples*, de 1894, ele sugere que há na “constituição mental” dos seres humanos um “substratum” que compõe “a alma de uma raça”. Seriam, de acordo com sua argumentação, o caráter hereditário e as qualidades ou defeitos dos antepassados que definiriam se uma raça seria “vulgar”, “mediocre” ou de “alta estirpe”.⁵⁵

Considerando, portanto, as supostas “leis psicológicas” que distinguem os seres humanos, ele trata os negros – imensa maioria da população baiana – como uma raça inferior, mesmo quando “educados” por povos mais avançados. Essa retórica foi comum na virada do XIX para o XX. Neste espírito, *Le bon* afirmou sobre a população negra: “Eles são capazes de atingir os rudimentos da civilização, mas apenas os rudimentos. Nunca conseguiram ir além de formas de civilização bastante bárbaras, mesmo quando o acaso os tornou herdeiros, como em São Domingos, de civilizações superiores”.⁵⁶

Em certo trecho de sua obra, o autor atesta que todos os aspectos da vida de um povo, das artes às instituições políticas, são inequivocada-

54 Dominique Cochart, “As multidões e a Comuna: análise dos primeiros escritos sobre psicologia das multidões”, *Revista Brasileira de História*, v. 10, n. 20 (1991), p. 115.

55 A obra original é: Gustave Le Bon, *Lois Psychologiques*. Aqui utilizamos a seguinte edição: Gustave Le Bon, *The Psychology of Peoples*, New York: The Macmillan Co., 1898, [↗](#).

56 Le Bon, *The Psychology of Peoples*, pp. 28; 104; 105.

mente resultado de sua “constituição mental”. Logo, uma “raça superior” possuiria tendências a criar um modo de vida mais avançado e resiliente do que uma “raça inferior”. Também não escapam ao julgamento de Le Bon a questão dos “mestiços”. Fosse em tempos distantes, como na Etiópia, ou nas colônias modernas, como o Haiti, estes teriam tido, segundo o autor, “oportunidade” de herdar uma forma de civilização superior, porém “foram rapidamente ultrapassados pela lamentável degeneração”.⁵⁷

Dentre os países, cidades-estados, reinos, colônias, territórios supostamente “condenados ao atraso”, quando não ao desaparecimento, encontrava-se o Brasil. Em nota de pé de página, Le Bon se alinha ao cientista suíço Jean Louis Rodolphe Agassiz (1807-1873), outra referência de Rodrigues, para sustentar a ideia de que povos com estrutura mental limitada seriam responsáveis por uma “anarquia perpétua”.⁵⁸ Tal era o caso da população brasileira, e baiana em particular, formada por negros e “mulatos”:

O famoso Agassiz observou com razão que basta ter visitado o Brasil para que seja impossível negar a decadência que resultou do cruzamento que ocorre neste país, em maior extensão do que em outros lugares. Este cruzamento é fatal, diz ele, às melhores qualidades, seja do homem branco, do negro ou do índio, e produz um tipo indescritível cuja energia física e mental padece.⁵⁹

A hipótese era de que negros e mestiços expressavam hábitos e comportamentos neuropáticos, excessivos, exóticos que os levavam a todo tipo de exageros. Muitos destes foram tratados em 1896 por Rodrigues na *Revista Brasileira*. Em forma de capítulos com título de *O animismo*

57 Le Bon, *The Psychology of Peoples*, p. 52.

58 Agassiz (1807-1873) foi um naturalista suíço, radicado nos Estados Unidos, onde tornou-se renomado professor da Harvard e fundador do Museu de Zoologia Comparada de Cambridge. Esteve no Brasil entre 1865 e 1866 com sua esposa Elizabeth Cary Agassiz e a comitiva da Expedição Thayer. Lorelai B. Kury, “A sereia amazônica dos Agassiz: zoologia e racismo na Viagem ao Brasil”, *Revista Brasileira de História*. São Paulo, v. 21, n. 41 (2001), pp. 157-172, [DOI](#); Maria Helena Pereira Toledo Machado, “A ciência norte-americana visita a Amazônia: entre o criacionismo cristão e o poligenismo ‘degeneracionista’”, *Revista USP*, n. 75 (2007), pp. 68-75, [DOI](#).

59 Le Bon, *The Psychology of Peoples*, p. 53.

fetichista dos negros baianos, o texto resultaria no segundo livro de sua autoria, de mesmo nome. A obra retoma a temática da epidemia de Itapagipe, e traça um panorama das “práticas animistas” e “fetichistas” em Salvador, essenciais para a análise do paradigma rodrigueano em geral. Aqui, nos ateremos especificamente à suposta “cultura primitiva” que teria possibilitado a eclosão da epidemia de Itapagipe.⁶⁰

No capítulo III do livro ele aborda, em pouco mais de uma página, o caso de “histeria convulsiva”:

E se alguma dúvida ainda pudesse subsistir a esse respeito o papel “salientíssimo e preponderante” que representou a raça negra na grande endo-epidemia de abasia-coreiforme que a partir de 1882 reinou neste estado com forma epidêmica por quase três anos, por mais dez sob forma endêmica e ainda hoje existe sob forma esporádica, seria mais que suficiente para desfazê-la em médicos e profanos.⁶¹

Segundo o médico, o número expressivo de pessoas negras atingidas pela coreomania era uma demonstração que esta “raça” não seria imune à histeria, como se propagava. O estudo *in loco* levou-o a um universo até então descrito apenas nas sessões policiais dos jornais, nos quais cultos, adorações, idolatrias e cerimônias em geral praticadas por negros e “mestiços” eram violentamente reprimidas. A continuidade dessas festividades e celebrações rotineiras, assim como oferendas e despachos ocasionais, espalhados pelas ruas de Salvador, além dos rituais funerários, mutilação cadavérica, entre outras, reforçavam seu diagnóstico sobre a presença da histeria entre essa população.⁶²

60 A obra foi publicada, originalmente, em um periódico nacional: Raimundo Nina Rodrigues, “O animismo fetichista dos negros baianos”, *Revista Brasileira*, Rio de Janeiro, 1896. A edição seguinte foi impressa em francês, na Bahia: *L'animisme fétichiste des négres de Bahia*, Salvador: Reis e Comp. Éditeurs, 1900. Uma terceira versão do texto saiu também no Brasil: *O animismo fetichista dos negros baianos*, Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1935. Aqui, utilizamos a última edição, na qual a obra é reproduzida em fac-símile: *O animismo fetichista dos negros baianos*, Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional/Editora UFRJ, 2006. Corrêa, *As ilusões da liberdade*, p. 374.

61 Rodrigues, *O animismo fetichista dos negros baianos*, p. 88.

62 Rodrigues, *As coletividades anormais*.

Ao explorar tal argumento, Rodrigues serve-se do trabalho de Le Bon, *Psychologie des Foules*, de 1895, interessado no estudo das multidões.⁶³ O escritor francês concentra suas energias em decifrar as forças “enigmáticas” e “incógnitas”, que moveriam as “turbas”, forças essas identificadas na raça e na hereditariedade. Segundo ele, quando em marcha, a multidão pode apresentar comportamentos de violência e excitação nos quais intervêm sempre os caracteres fundamentais da “raça”: “Eles constituem o solo invariável no qual germinam os nossos sentimentos. As multidões são, sem dúvida, irritáveis e impulsivas, mas com grandes variações na escala. Assim, a diferença entre uma multidão latina e uma multidão anglo-saxônia é extraordinária”.⁶⁴

Eram, por certo, *As Coletividades Anormais*, título do livro que Nina Rodrigues deixou “em vias de preparo” antes de sua morte em 1906.⁶⁵ Tal obra – organizada e impressa por Artur Ramos apenas em 1939 – trazia análises inéditas sobre os casos de loucuras epidêmicas registrados no Brasil. Estão lá o primeiro texto de Rodrigues sobre a epidemia de Itapagipe, apresentado no congresso de medicina de 1890, citado acima; o terceiro e último texto em que ele aborda o tema, sob o título “Abasia coreiforme epidêmica que grassou no Norte do Brasil”, originalmente de 1901; além de apontamentos e observações sobre outros fenômenos ocorridos em Canudos (Bahia), Pedra Bonita (Pernambuco) e Taubaté (São Paulo).⁶⁶

É no terceiro capítulo, intitulado “A Loucura das Multidões”, que Rodrigues se revela um entusiasta das teses sobre a formação das

63 Gustave Le Bon, *Psychologie des Foules*, Paris: Félix Alcan Éditeur, 1895.

64 Le Bon, *The Psychology of Peoples*, pp. 17-18

65 O texto foi publicado inicialmente na França: Raimundo Nina Rodrigues, “La folie des foules. Epidémie de folie religieuse”, *Annales medico-psychologiques*, Paris, 1901. Posteriormente foi incluído na coletânea de Arthur Ramos: “A loucura das multidões. Nova contribuição ao estudo das loucuras epidêmicas no Brasil” in *As coletividades anormais* (Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1939). Aqui, utilizamos a última versão da coletânea de 2006: “A loucura das multidões. Nova contribuição ao estudo das loucuras epidêmicas no Brasil”, in Raimundo Nina Rodrigues, *As coletividades anormais* (Brasília: Senado Federal, 2006).

66 Rodrigues, *As coletividades anormais*.

multidões, em especial a leboniana, mas não apenas. De modo geral, há uma aceitação por parte do médico maranhense que a multidão é “uma unidade psicológica onde domina o caráter inconstante e impulsivo dos primitivos”.⁶⁷

Vale mencionar a “Observação IV” deste capítulo, intitulada “Epidemia de loucura religiosa em Canudos; história médica do alienado meneur”.⁶⁸ Nesta, Rodrigues foca suas observações sobre o célebre movimento messiânico do sertão baiano e seu líder Antônio Conselheiro. O médico tenta compreender a dinâmica da atuação da população rústica dos sertões, propícia a um “fetichismo mais ou menos grosseiro”, dado que seriam seres, em sua ótica, “ignóbeis”, “de baixa capacidade mental”, “próximos aos selvagens”.⁶⁹

Rodrigues se apropria nessa obra do conceito de “sobrevivências”, formulado e lapidado por Edward Burnett Tylor (1832-1917),⁷⁰ prócere da corrente de estudos do evolucionismo-social, ao lado Lewis Henry Morgan (1818-1881) e Sir James George Frazer (1854-1941).⁷¹ A ideia, em essência, era acessar as “culturas” de raças ancestrais já capituladas pelas sociedades modernas, mas que teriam permanecido como sobrevivências nos agrupamentos incultos e primitivos.

Antonio Conselheiro seria o exemplo típico de um “alienado”, tomado por uma vesânia latente e de fácil manifestação, que o tornariam herdeiro dos instintos fanáticos de seus antecessores. Deste modo, empregando a terminologia de Le Bon, Rodrigues conclui que, com seu prestígio moral, Conselheiro seria o *meneur* que arrebanhava seus *menés*: agregações passivas, porém ruidosas. Nessa perspectiva, o jagunço ou

67 Rodrigues, *As Coletividades Anormais*, p. 62.

68 Rodrigues, *As Coletividades Anormais*, p. 85.

69 Rodrigues, *As coletividades anormais*, pp. 85-91

70 O termo foi explorado em sua obra-prima *Primitive Culture*, de 1871, que é dividida em dois volumes, o primeiro *The Origins of Culture* e o segundo *Religion in Primitive Culture*. Aqui utilizaremos as edições em espanhol de ambos os livros: Edward Burnett Tylor, *Cultura Primitiva (vols. 1 y 2)*, Madrid: Editorial Ayuso, 1977.

71 Cf. Celso Castro, *Evolucionismo Cultural/textos de Morgan, Tylor e Frazer*, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2005.

o sertanejo tornar-se-ia aquela figura que vibraria “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”.⁷²

A mesma linha de raciocínio foi aplicada por Rodrigues, com as devidas adaptações, à natureza supostamente “supersticiosa” do indivíduo “áfrico-baiano” que não seria capaz distinguir entre o real e o imaginário. Tomado por um legado supersticioso, os negros da Bahia eram descritos pelo médico como aqueles que confundiam fenômenos corriqueiros com a manifestação de entidades desencarnadas ou de espíritos de “amigos mortos”, sintomas de um suposto “misticismo nevrophatico”.⁷³ Em contestação a um artigo do antropólogo João Batista de Lacerda (1846-1915)⁷⁴ que defendia a tese de que a histeria era privilégio das mulheres brancas, Rodrigues afirma: “Nada posso dizer sobre o que observou o Sr. Dr. Lacerda, mas se o Sr. Dr. Lacerda deseja observar a histeria nas negras sob todas as suas formas, não tem mais do que vir a Bahia”.⁷⁵

A histeria, quando voltada à mulher negra, era sinônimo de fetichismo e nesse contexto explicava, em grande medida, a epidemia de Itapagipe, nos lembra Corrêa sobre os estudos de Rodrigues.⁷⁶ Para adotar essa tese, Rodrigues se serve, por exemplo, do fenômeno de cair em “estado de santo”. Se na África tal prática seria uma prerrogativa de “feiticeiros” ou de líderes religiosos, na Bahia, segundo o autor, a situação era diversa. Neste contexto, quase todos os filhos e filhas de santo eram susceptíveis a uma manifestação dessa natureza, o que Rodrigues entende como parte da alienação mental e desordens motoras de uma “multidão fanática”.⁷⁷ Das forças mais poderosas, capazes de agregar “todas gentes”

72 Rodrigues, *As Coletividades Anormais*, p. 49.

73 Rodrigues, *O animismo fetichista*, pp. 88; 89.

74 João Batista de Lacerda, “La folie dans la race nègre”, *Revue médico-chirurgiale du Brésil*, Rio de Janeiro, n. 3 (1894).

75 Rodrigues, *O animismo fetichista*, p. 86. Corrêa, *As ilusões da liberdade*, p. 113.

76 Corrêa, *As ilusões da liberdade*, p. 113.

77 Rodrigues, *O animismo fetichista*, pp. 74-75.

em um terreiro de candomblé, por exemplo, poderia se considerar a dança dos negros como elemento central da suposta epidemia coletiva.

Rodrigues é enfático nesse ponto em particular, uma vez que tais danças eram, nos termos de Le Bon, resultado de linhagens “degeneradas”, “incultas” e “selvagens”, que teriam passado aos seus descendentes formas “deploráveis” de vivência no mundo:

É preciso ter sido testemunha dos trejeitos, das contorsões, dos movimentos desordenados e violentos a que os negros se entregam nas suas danças sagradas, por horas e horas seguidas, por dias e noites inteiras; é preciso tê-las [filhas de santo] visto cobertas de suor copiosíssimo que as companheiras ou prepostas especiais exugam de tempos em tempos em grandes toalhas ou panos; é preciso tê-las visto assim com as vestes literalmente encharcadas de suor e a dançar sempre; para se poder fazer uma ideia do que é e do que pode aquele exercício extenuante, mas que em vez de abatê-los, cada vez os exalta e excita mais.⁷⁸

Voltamos, assim, à observação III do mesmo capítulo, “Abasia coreiforme epidêmica que grassou no Norte do Brasil”, na qual Rodrigues escreve que, além do contágio psicológico via sugestão/imitação, a “predominância numérica da raça negra e de seus mestiços em nossa população” teria sido fator decisivo para a eclosão e dispersão do fenômeno da Abasia coreiforme. Além do caráter sugestivo-imitativo inerente ao mal coletivo, o médico assevera: “que as danças e sobretudo as danças sagradas a que se entregam tão apaixonadamente os negros, constituem em poderoso agente provocador da histeria”.

Religiosidades populares: o excesso do sagrado

Nina Rodrigues deixou uma “etnografia detalhada e verossímil da religião afro-brasileira”, a despeito de sua visão supostamente “neutra” e “desapixonada” a respeito da população negra e “mestiça”, como demandavam os

78 Rodrigues, *O animismo fetichista*, p. 74.

manuais cientificistas do século XIX. Tornou-se, segundo os antropólogos Peter Fry e Yvonne Maggie, o “primeiro etnógrafo do Brasil urbano”.⁷⁹ Perto do fim da vida, Rodrigues falava as línguas chamadas de “nagô” e tornara-se Ogã de Oxalá pelas mãos da Ialorixá Pulcheria Maria da Conceição, segunda na linha de sucessão do hoje famoso Terreiro do Alto do Gantois.⁸⁰

O acúmulo de todo esse conhecimento também serviu a Rodrigues para uma compreensão mais “aprimorada” das causas que levaram a vários eventos coletivos, especialmente à epidemia de Itapagipe. Defendemos que o elemento que aproxima a sugestionabilidade-imitativa ao fator racial da população “áfrico-bahiana” no pensamento rodrigueano são as religiosidades populares. Seus praticantes, em Salvador, teriam sido os responsáveis não apenas por um cenário degradante nas ruas da capital, quando comparadas às vias elegantes e higienizadas das cidades europeizadas da *Béle Époque*, como também por manifestações infames de “histerismos”, “coreias”, entre outras formas mórbidas coletivas.

A comissão reunida pela municipalidade ainda em 1882 para analisar o agregamento⁸¹ menciona em seu relatório de 1883 a importância que as festividades populares e religiosas tiveram para a multiplicação da moléstia. Nina Rodrigues e seu colega Alfredo Brito concordam nessa tese – um dos poucos pontos de consenso entre ambos. Segundo Rodrigues, o cortejo dos coreicos se juntava nas ruas contíguas da Capela do Rosário, na festa de São Bráz, na festa de lavagem das escadas da Igreja do Senhor do Bonfim, em ritos candomblecistas e umbandistas, entre outros, por toda a capital soteropolitana. Isso sem mencionar a lavagem no Dois de fevereiro de Santo Amaro, a romaria à ermida de Santo Antônio da Barra Mansa e a festa de Nossa Senhora das Candeias – estas três, embora no interior, eram compostas por sujeitos que apresentavam comportamentos

79 Maggie e Fry, “Introdução”, p. 10. in Rodrigues, *O animismo fetichista*.

80 Lima, “Roteiro de Nina Rodrigues”.

81 O termo “Agregamento” vem de psicologia gregária, ou psicologia das multidões. É um vocábulo comum nos estudos do período.

do “símile africano que se mantinha inalterável” e por isso deveriam ser supervisionados.⁸²

De acordo com Rodrigues, os indivíduos entregues a seus festejos, comemorações e cerimônias, transmitiriam a coreomania de forma contagiosa, acima de tudo, através dos movimentos corporais: “constituem um ponto curioso desta epidemia as relações que guardavam as suas exarcebações locais com as festas populares em que predominam sempre os sambas, os candomblés, e outras danças dos negros. Faz-se larga parte a influência destas festas e danças no desenvolvimento epidêmico da moléstia.”⁸³

Manifestações culturais e festivas da população negra serviam de argumento para Nina Rodrigues justificar sua elaboração teórica sobre coletivos e coletividades. Ao se referir, por exemplo, às sextas-feiras santas consagradas a Obatalá, fala da grande massa de mulheres negras que voltam das missas na Igreja do Bonfim entoando sambas, chulas populares e esboçando danças nas ruas e nos bondes. Rodrigues descreve uma reportagem do *Jornal de Notícias* de 1895 em que tais práticas eram consideradas vergonhosas e de péssima impressão, quando não perigosas.⁸⁴

Vale dizer que Rodrigues aplicou o mesmo modelo de interpretação em vários textos sobre o que chama de “estado de santo”:

Ora, dado o fraco desenvolvimento intelectual dos negros africanos e a neurastenia que deve ser uma consequência do esgoto em que os põem todas essas práticas extenuantes de iniciação e invocação de santo, não serão elas acaso as condições desse desdobramento de personalidade com estado de possessão sugestivo que temos estudado sob a denominação de estado de santo?⁸⁵

Aqui estão citados os principais elementos para a fórmula que Rodrigues também aplica a outros fenômenos, em especial à epidemia de Itapagipe: a ideia de inferioridade da “raça” negra (“fraco desenvol-

82 Rodrigues, *O animismo fetichista*, p. 113.

83 Rodrigues, *O animismo fetichista*, p. 88.

84 Rodrigues, *O animismo fetichista*, pp. 112-113.

85 Rodrigues, *O animismo fetichista*, p. 90.

vimento intelectual” e “neurastenia”), a sugestionabilidade-imitativa (“práticas extenuantes de iniciação e invocação de santo”) e, por fim, o elemento religioso popular (o “estado de santo”).⁸⁶

O tema dos sonhos e alucinações também é um fator relevante no constructo rodrigueano, dado que explicaria os devaneios, que muitos negros apresentariam nas ruas. É da obra de Tylor que Rodrigues retira uma ideia para chegar à conclusão de que “a observação do áfrico-bahiano não contradiz, ao contrário corrobora, os dizeres de Tylor”. Continuando com as palavras do autor maranhense:

O hábito que tem os negros de contar os seus sonhos provoca a frequência deles: daí resulta que eles têm durante o sono tantas relações com os mortos, quantas tem durante a vigília com os vivos. Sem dúvida, está neste fato uma das causas das suas tendências supersticiosas excessivas. Neles a imaginação acha-se tão superexcitada que mal podem distinguir entre o sonho e o pensamento, entre o real e o imaginário: também desfiguram involuntariamente a verdade e pretendem ver coisas que não existiram.⁸⁷

Em Itapagipe, a superstição que leva à exaltação dos instintos, isto é, os excessos e seus “já conhecidos modos de operação”, foram importantes componentes para a eclosão de um evento social e patológico de proporções inéditas. Como essas “causas e circunstâncias” foram capazes de exercer a sua ação sobre a população de modo a ter na “nevrose coreiforme” suas consequências nefastas é o que explicam as observações e o ensino de Salpêtrière que Rodrigues tanto admirava.⁸⁸

Como é perceptível ao longo deste artigo, os pesquisadores estrangeiros foram as principais referências para o médico maranhense. Neste caso em específico, ele cita Paul Richer (1849-1933), um dos discípulos

86 Rodrigues também deve sua leitura sobre o estado de possessão ao psiquiatra francês Pierre Janet, que trabalhou ao lado de Charcot e teorizou sobre as “circunstancias ambientes”, “as palavras das pessoas presentes” e as “sugestões propriamente ditas” que explicam tal fenômeno. Cf. Rodrigues, *O animismo fetichista*, p. 76.

87 Rodrigues, *O animismo fetichista*, p. 86

88 Jean-Martin Charcot, *Leçons du mardi à la Salpêtrière, professeur Charcot: policlinique 1887-1888*, Paris: Progrès Médical e E. Lecrosnier & Babé, 1892.

favoritos de Charcot,⁸⁹ coautor de *Les démoniaques dans l'art*.⁹⁰ Nesta obra, ambos fazem uma análise de pinturas medievais que retratam a “perversão da alma”, as “possessões demoníacas”, e trabalham com a tese de que tais artistas anteciparam observações científicas válidas. Rodrigues que os estimava, afirma para seus fins:

“Já vimos”, escreve Paul Richer, “a influência que exercem na etiologia da histeria maior as emoções vivas, que em certos casos bastam para determinar a forma dos principais acidentes. O que é pois para admirar que a excitação religiosa tenha provocado em certos períodos de exaltação, esses efeitos sobre o sistema nervoso, que em última análise dão nascimento à grande histeria.”⁹¹

Neste trecho, o médico se refere diretamente à “grande histeria”: formulação que fora fruto de observações empíricas feitas por Charcot e seus seguidores em Salpêtrière. O médico francês havia supostamente tido sucesso em hipnotizar pacientes histéricas e, a partir desta técnica, comunicar-se com estas por movimentos corporais. O “hipnotismo” aqui é diretamente vinculado à histeria e, portanto, serve para demonstrar, na prática, a possibilidade de transmissão de fenômenos psicológicos.⁹²

Havia a crença de que a histeria e os histerismos atingiam primordialmente as mulheres brancas. Segundo essa perspectiva, as mulheres negras não possuiriam “organização mental” complexa e sistematizada capaz de manifestar tal enfermidade. Charcot – que afirmava a origem neurológica do problema e o comprometimento do sistema nervoso – contradizia tal afirmação ao dizer que o grande ataque histérico continha manifestações “válidas para todos os tempos, para todos os países,

89 Geneviève Aubert, “Charcot revisited: The case of Bruegel’s chorea”, *Archives of neurology*, v. 62, n. 1 (2005), p. 157, <https://doi.org/10.1001/archneur.62.1.155>.

90 Jean-Marie Charcot e Paul Richer, *Les démoniaques dans l'art*, Paris: Adrien Delahaye et Emile Lecrosnier, 1887.

91 Rodrigues, *As Coletividades Anormais*, p. 39.

92 Jean-Martin Charcot, *Leçons du mardi à la Salpêtrière, professeur Charcot: policlinique 1887-1888*, Paris: Progrès Médical e E. Lecrosnier & Babé, 1892; Pierre Janet, *État mental des hystériques: les stigmates mentaux*, Paris: Rueff, 1892.

em todas as raças”.⁹³ Rodrigues segue por um caminho semelhante – guardadas as especificidades brasileiras – ao afirmar que suas observações empíricas em Salvador, assim como relatos de colegas de outras partes do país, demonstravam claramente que a mulher negra, fosse em uma sessão de candomblé ou em uma sessão espírita, estava sempre “presa de um ataque (uma crise histérica, naturalmente)”.⁹⁴

De modo geral, percebe-se que Rodrigues foi tecendo uma rede de termos, significados e ideias utilizados na época – sobretudo por autores estrangeiros – então adaptados à realidade nacional, ou seja, “abrasileirados”. Para reforçar o papel do sagrado na gestação da crise, o médico cita outro trecho, agora de Jean Marie Dupain (1857-1949), da obra *Étude clinique sur le delire religieux*: “Uma vez constituído o meio, os predispostos de todo gênero, presa muitas vezes já de uma vesânia tranquila, que pode ser designada com o nome de vesânia latente, por estar ainda desapercebida, seguem a impulsão psicológica, se não se tem o cuidado de dispersar os grupos mais ou menos compactos dos delirantes”.⁹⁵

É no seio do *delire religieux* que negros e “mestiços” ampliavam seus contatos com pessoas predispostas, assim como pessoas sãs e sensíveis, reproduzindo “cópias” mórbidas, levando centenas de “agentes contaminantes” a tomarem as ruas e becos do bairro de Itapagipe, deixando muitos de seus moradores mais abastados amedrontados. Em nova comparação com a Europa, Rodrigues afirma que dúvidas e mal-entendidos permaneciam sobre a natureza das “afecções coreomânicas” que teriam assolado o continente durante a Idade Média.⁹⁶

Tal conhecimento poderia auxiliar, assim, no entendimento de um fenômeno mais dilatado que rompeu “os limites da sua área geográfica real,

93 Mario Eduardo Costa Pereira, “C’est toujours la même chose: Charcot e a descrição do Grande Ataque Histérico”, *Revista Latinoamericana de Psicologia Fundamental*, v. 2, n. 3 (1999), p. 159. [DOI](#).

94 Rodrigues, *As Coletividades Anormais*, p. 78.

95 Jean Marie Dupain, *Étude clinique sur le delire religieux*, Paris: Imprimeries Réunies, 1888 *apud* Rodrigues, *O animismo fetichista*, p. 88.

96 Rodrigues, *As Coletividades Anormais*, p. 25.

pois compreendeu diversas províncias do norte do ex-império, atingindo o máximo de intensidade na Bahia e no Maranhão”.⁹⁷ A despeito dessas linhas – e confirmando a tese da originalidade do pensamento rodrigueano proposta por inúmeros pesquisadores brasileiros atuais –, o médico prontamente avisa ao leitor que não era sua intenção “copiar para o meu país o quadro das calamidades que afligiram a Europa na Idade Média”.⁹⁸

Mas fato é que era no universo do sobrenatural, analisado sob uma lente supostamente científica, que levou o médico à conclusão de “que a população brasileira não prima pela pureza e segurança das crenças religiosas”.⁹⁹ O que ele chama, neste ponto, de “irreligião” revelava-se nos costumes e usanças africanas ainda “mal dissimuladas” no meio social. Note-se que as ideias de “pureza” e “segurança” revelam também as aflições de um intelectual que enxerga a natureza própria dessas práticas como perigosas para a população, porque transmissíveis.

Como mais um argumento para sua avaliação, Rodrigues traz à discussão a confusão que os clínicos faziam entre o beribéri e a coreia, ou melhor, a “abasia coreiforme”.¹⁰⁰ O caso já citado neste trabalho, foi o relato de seu colega Dr. Pierrelevée, que escreveu do Maranhão expondo suas considerações sobre os coreicos e da recrudescia do chamado *treme-treme*. Eis que Rodrigues tenta iluminar o problema ao afirmar que não eram os já conhecidos e identificados movimentos descoordenados dos beribericos que fortaleciam as epidemias de coreia, mas sim a agitação das danças sagradas dos negros: “Se compreende que se foi notável, como ficou provado, a influência da marcha beriberica no desenvolvimento da moléstia, pela aparência longínqua que tinha com a do *choreico*, muito

97 Rodrigues, *As Coletividades Anormais*, p. 26.

98 Rodrigues, *As Coletividades Anormais*, p. 38.

99 Rodrigues, *As Coletividades Anormais*, p. 36.

100 Para uma discussão detalhada sobre as hipóteses da origem e transmissão do Beribéri, ver: Julyan G. Peard, “Beriberi: Constructing a New Disorder in Brazil” in Julyan G. Peard, *Race, Place and Medicine. The Idea of the Tropics in Nineteenth-Century Brazilian Medicine* (Durham: Duke University Press, 1999), pp. 51-63.

mais importante devia ter sido o efeito sugestivo das contorções das danças sagradas dos negros”.¹⁰¹

A contaminação em larga escala de uma morbidade de fundo psicológico, racial e religioso torna-se, assim, inteligível aos olhos de Nina Rodrigues. A força associativa transbordaria dos espaços delimitados de sociabilidade do povo negro e, através da religiosidade, irradiar-se-iam para o restante da população. Seus textos expõem ao leitor a ideia de que aqueles que apresentavam “ferozes instintos”, em uma situação de normalidade, seguiam controlados, observados, embora os elementos principais para a desordem lá existissem. Quando não reprimidos, em um ambiente social identificado como turbulento, seus instintos “indomáveis” emergiriam.

Considerações finais

Quando da epidemia de *influenza* de 1890, Nina Rodrigues observou que os cientistas em Salvador não tinham espaço ou instrumentos para pesquisa da enfermidade, o que resultava apenas em uma “observação clínica mutilada”. A entrada da *febre amarela* pelo porto, por sua vez, levou o mesmo a denunciar que o serviço de fumigação não possibilitava “sequer a desodorização do ambiente”.¹⁰² Ainda que limitado pela formação e pelas circunstâncias de um homem de seu tempo, Rodrigues tomou para si questões centrais do debate médico-social de sua época.

Os temas mais candentes que impactavam a população soteropolitana e baiana faziam parte de suas preocupações cotidianas. A epidemia de Itapagipe entra em seu espectro neste contexto, sobre a qual considerou que a parte “puramente histórica ficou desde logo concluída” – referindo-se ao trabalho realizado anos antes pela Comissão da Câmara da cidade

101 Rodrigues, *O animismo fetichista*, pp. 88-89.

102 Raimundo Nina Rodrigues, “A organização do serviço sanitário no Brasil”, *Gazeta Médica da Bahia*, anno XXIII, n. 3 (1891), 2.

–, mas que a “contribuição para o estudo clínico é pouco considerável”.¹⁰³ A urgência com que tratou a temática fez que recorresse àqueles que já haviam rascunhado alguma coisa sobre a epidemia, como os citados médicos Souza Leite e Pierrelevée.

Não satisfeito com o que se sabia até então e em contato próximo com uma literatura europeia atualizada, decidiu avançar na problemática. A partir da teoria tardiana e leboniana, Rodrigues sugeriu que as características sugestivo-imitativas entre indivíduos criavam uma espécie de reprodução e contaminação da enfermidade em proporções grandiosas. Mas quem eram esses indivíduos? Perguntava-se. Não havia outra resposta para um racionalista do século XIX vivendo na Bahia que não a população negra e “mestiça”.

Como se sabe, o fator racial teve um papel central na teorização de Nina Rodrigues. Segundo a sua perspectiva, não haveria razões para acreditar que um evento como o de Itapagipe fosse gestado entre um povo como os arianos europeus ou brasileiros europeizados – visto que, para ele, fenômenos semelhantes no Velho Mundo já haveriam praticamente cessado com o dito “avanço civilizatório”. Eis que, para fechar o arco de seu raciocínio, os rituais, divertimentos e festins da população negra e pobre da capital baiana explicariam a transmissão impressionável e psicológica de uma epidemia coletiva nociva e perigosa.

O universo “excêntrico” e maravilhoso afro-baiano levava Rodrigues a advogar por um posicionamento supostamente científico, desapassionado, neutro, tendo em vista o desconhecimento sobre as culturas negras por parte dos cientistas da época – afinal, ele foi o primeiro a fazer a vasta e longa etnografia dessa população. Condenou, em vários textos, a repressão policial a essas populações, argumentando que, caso não tivesse condições de compreendê-las, seria impossível entender os “prejuízos” que poderiam infringir à nação. Daí, como afirma Corrêa, Nina Rodrigues teria integrado uma geração de ensaístas que se interessaram tanto por questões da medicina, como também da literatura, da

103 Rodrigues, *As Coletividades Anormais*, p. 29.

política ou da religiosidade de “membros da comunidade nacional que não eram considerados parceiros do jogo político”.¹⁰⁴ Estes membros “incivilizados”, poderiam, aos seus olhos, se ignorados, levar a outros episódios como a Epidemia de Itapagipe.

Recebido em 1 maio 2024

Aprovado em 17 nov. 2024

doi: 10.9771/aa.v0i70.61023

104 Corrêa, *As Ilusões da Liberdade*, p. 43.

A proposta do trabalho é trazer ao público a história do evento que se tornou conhecido na literatura médica, sociológica e psicológica brasileira dos oitocentos como a Epidemia de Dança de Itapagipe, subúrbio de Salvador, Bahia, 1882. Raimundo Nina Rodrigues, médico da Faculdade de Medicina da Bahia, foi o autor que teorizou de maneira sistemática sobre o tema, criando uma complexa leitura sob o prisma dos domínios científicos que dominava (ou passou a dominar) de maneira graduada durante sua carreira. A loucura das multidões, o racismo e as religiosidades populares são as vertentes de conhecimento que foram manobradas pelo médico no sentido de compreender o fenômeno para além de análises vagas e insuficientes de seu tempo.

Palavras-chave: Epidemia de dança | Itapagipe | Nina Rodrigues | Multidões | Desordens motoras.

THE DANCE EPIDEMIC OF ITAPAGIPE: RACE, INSANITY AND RELIGION (SALVADOR, 1882)

This paper examines an 1882 event known in Brazilian medical, sociological and psychological literature of the period as the Dance Epidemic of Itapagipe, an area on the outskirts of the city of Salvador, Bahia. The most complete analysis of the incident is that of Raimundo Nina Rodrigues, a physician who taught at the Faculty of Medicine of Bahia. His reading was based on his areas of expertise (or those he began to master) over the course of his career. The scholarly concepts he used in examining the Itapagipe event, such as the madness of crowds, racism and popular religion, permitted a complex interpretation that went beyond the vague and insufficient analyzes of his time.

Keywords: Dance epidemic | Itapagipe | Nina Rodrigues | Crowds | Motor disorders |