

FERNANDO SERGIO DUMAS DOS SANTOS

ALCOOLISMO: A INVENÇÃO DE UMA DOENÇA

ORIENTADOR: ITALO ARNALDO TRONCA

INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS

UNIVERSIDADE DE CAMPINAS

1995

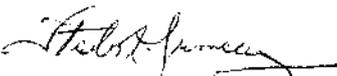
FERNANDO SERGIO DUMAS DOS SANTOS

ALCOOLISMO: A INVENÇÃO DE UMA DOENÇA

Dissertação de Mestrado
apresentada ao
Departamento de História
do Instituto de Filosofia e
Ciências Humanas da
Universidade Estadual de
Campinas, sob a orientação
do Prof. Dr. Ítalo Arnaldo
Tronca.

Este exemplar corresponde
à redação final da
dissertação defendida e
aprovada pela Comissão
Julgadora em __/__/__.

Banca:

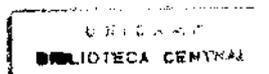
Prof. Dr. Ítalo Arnaldo Tronca 

Profa. Dra. Maria Stella Martins Bresciani 

Profa. Dra. Maria Clementina Pereira da Cunha

Prof. Dr. Cezar Teixeira Honorato 

Outubro de 1995



UNIDADE	73C
N.º CHAMADA:	T/2A/10018
V.	10018
T. Nº 3 /	20708
PR. 66-196	
C	U K
PREC. R\$	1,00
DATA	7/2/96
N.º CPD	

CM-00083612-3

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA
BIBLIOTECA DO IFCH - UNICAMP

Santos, Fernando Sérgio Dumas dos

Sa59a Alcoolismo: a invenção de uma doença / Fernando Sérgio Dumas dos Santos. -- Campinas, SP: [s.n.], 1995.

Orientador: Italo Arnaldo Tronca.
Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas.

1. Alcoolismo - Aspectos sociais. 2. Alcoolismo - Brasil. 3. Alcoolismo - Europa. 4. Família. 5. Classes sociais. I. Tronca, Italo Arnaldo. II. Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. III. Título.

Muitas pessoas contribuíram para a consecução deste trabalho, e nomeá-las todas seria uma tarefa temerária, pois o risco de esquecimentos, neste momento, é grande. Todavia, algumas contribuições não podem deixar de ser destacadas.

O professor Cézár Teixeira Honorato acompanhou, desde a graduação na UFF, este trabalho com o maior interesse, tornando-se um interlocutor importante, além de ser um grande amigo. Da mesma forma, os pesquisadores Luis Antônio Teixeira, Flávio Coelho Edler e Eduardo Vilela Thielen, da Casa de Oswaldo Cruz, companheiros de trabalho e parceiros na vida, contribuíram com sugestões e críticas fundamentais.

Ainda na Casa de Oswaldo Cruz, quero agradecer à pesquisadora Nísia Trindade, pela leitura crítica do copião e pelas sugestões apresentadas, e a todos os amigos que contribuíram com seu apoio e paciência para que eu chegasse ao final desta etapa.

O professor e orientador Italo Arnaldo Tronca foi decisivo tanto na moldagem da pesquisa, quanto na definição dos recortes temáticos, bem como no desenho final desta dissertação. Registro, também, meus agradecimentos às professoras Maria Clementina Pereira da Cunha e Maria Stella Brescianni pelas valiosas críticas feitas quando do exame de qualificação. Na UNICAMP agradeço, ainda, ao professor Alcir Lenharo pelo importante apoio num momento extremamente difícil e ao pessoal da Secretaria da Pós-Graduação do IFCH, especialmente à Marly e à Esmeralda.

Meus agradecimentos vão ainda para o CNPq, pela bolsa que financiou parcialmente esta pesquisa e para Fernando Florêncio e Márcio Plastina, pelo apoio que me deram como estagiários.

E, finalmente, dedico todo este trabalho às duas pessoas mais importantes da minha vida: Araci, a gata, e Arthur, meu gatinho.

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo estudar o processo de construção do alcoolismo como doença social, entre as décadas de 1830 e 1920, a partir de uma série de teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro sobre o tema, traçando um painel da tradição de uso terapêutico dos alcoólicos nas sociedades ocidentais, contextualizando suas principais teorias e enfocando as mudanças ocorridas na medicina e as críticas à terapêutica pelos alcoólicos, a partir da segunda metade do século.

Analisaremos, ainda, a vinculação estabelecida pela medicina entre o alcoolismo e as mazelas da sociedade industrial que se constituía, recuperando elementos como a relação entre a mulher, a família e a miséria social das classes populares, ou as rupturas e continuidades de hábitos e tradições quando da implantação do processo de trabalho capitalista.

ABSTRACT

This work has the objective of study the process of construction of the alcoholism like a social disease, between the decades of 1830 and 1920, utilizing a serial of thesis of the Rio de Janeiro Medicine Faculty about the theme, describing one panel of the therapeutical traditional use of the alcoholics in the ocidental societies, approaching the most important theories and the modifications happened on the medicine.

We will be analyse, still, the entailment established by the medicine between the alcoholism and the social problems of the industrial society, recovering elements like the relations between the woman, the family and the social misery of the popular classes, or the ruptures and the continuities of the customs and traditions when the capitalist working process was implanted.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	01
CAPÍTULO 1: O USO TERAPÊUTICO DO ÁLCOOL.....	16
CAPÍTULO 2: O ÁLCOOL E AS MAZELAS DA SOCIEDADE BURGUESA.....	48
CAPÍTULO 3: O PROCESSO DE INVENÇÃO DA DOENÇA ALCOOLISMO	85
CAPÍTULO 4: DEGENERAÇÃO, HEREDITARIEDADE E COTIDIANO.....	121
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	153
FONTES E BIBLIOGRAFIA.....	159

INTRODUÇÃO:

"... quando saiu para procurar as ervas que seriam mergulhadas no vinho para preparar a poção que seria oferecida a Lancelote, tentou fazer uma operação para a Deusa que unia os homens e as mulheres no amor, ou mesmo no simples impulso do desejo, como acontecia no cio dos animais.

Deusa, eu conheço bastante o desejo.... pensou, e estendeu a mão para amassar as ervas, deixando-as cair no vinho.(...)

Ficou sentada vendo as ervas ferverem no vinho: pequenas bolhas subiam, rompiam-se preguiçosamente, e salpicavam essências amargas, que fumegavam à sua volta. O mundo parecia muito distante e pequeno; seu fogareiro era apenas um brinquedo de criança, e cada bolha que subia no vinho era tão grande que poderia ter flutuado lá dentro. Seu corpo doía com um desejo que sabia não seria nunca satisfeito. Podia sentir que começava a entrar no estado em que era possível fazer mágicas poderosas.(...)

Morgana ficou olhando para o líquido borbulhante no pequeno fogareiro, e, gota a gota, foi acrescentando mais vinho à mistura, para que não se evaporasse ao ferver.(...)

Ficou ali, parada, por algum tempo, dizendo-se que havia sonhado. Em seguida, forçou-se a levantar-se, a acrescentar mais um pouco de funcho doce à mistura, para que seu sabor forte disfarçasse o gosto das outras ervas. E haveria, para jantar, carne salgada, de sabor ativo, para que todos sentissem sêde, e bebessem muito vinho, especialmente Lancelote.(...)

Colocou o vinho com ervas numa jarra e deixou-o de lado."⁽¹⁾

A história que vamos contar poderia começar por qualquer lugar, por qualquer época das sociedades humanas. Numa tribo pré-americana ou na Alta Idade Média, como na cena descrita.⁽²⁾ Este caráter universal do objeto, todavia, obedecerá a recortes históricos bem definidos. Começaremos por definir as sociedades ocidentais, de berço europeu, como o lugar privilegiado de desenvolvimento do processo histórico que vamos retratar.

A imagem de Morgana, a herdeira da magia de Avalon, a Dama do Lago, fazendo uso do vinho em poções e indicando outros usos comuns - nas festas e como alimento - deve ser considerada, não como uma ilustração do conhecimento sobre as bebidas alcoólicas, mas como um documento de uma tradição que permaneceu viva. Morgana era uma iniciada nos mistérios da magia, e, portanto, profunda conhecedora das propriedades dos frutos da natureza. A difusão de receitas como estas durante toda a Idade Média, era relativamente grande, e muitas delas chegaram até nós.

A simbologia e os significados das bebidas em cada sociedade, e mesmo em cada época, esteve sempre vinculado às esferas da sensibilidade humana. Ou pelo lado das práticas místicas e religiosas, ou pelo lado das sensações de bem-estar e de prazer. Sempre atrelado a hábitos, crenças e práticas individuais, o uso destas bebidas, especialmente os vinhos e as cervejas, já era popular antes mesmo do advento da civilização cristã.

Ao longo do processo de romanização da Europa, alguns hábitos globalizaram-se, envolvendo diversas culturas, diversos povos, os quais

⁽¹⁾BRADLEY, Marion Zimmer. As Brumas de Avalon, Livro Três. R.J., Imago, 1989, p.107,108 e110.

⁽²⁾ Ver SOURNIA, Jean-Charles. Histoire de L'Alcoolisme. Paris, Flammarion, 1986. Quase todas as teses consultadas trazem referências aos hábitos de sociedades antigas, com algumas descrições de fatos, que, todavia, não mereceram confiança para serem aqui reproduzidos. O tom exagerado e excessivamente campanhístico imprimido à maioria dos textos, a ausência total de referências bibliográficas sobre estes "exemplos" antigos e, por outro lado, a desimportância destes fatos para a pesquisa legitimam esta decisão.

tiveram que conviver estreitamente. Por esta época, o uso popular das bebidas alcoólicas continuava sendo como que ritual, ligado sempre às festas e à magia. Não existia um consumo comercial, e a fabricação era artesanal.⁽³⁾

A Idade Média veio encontrar o uso das bebidas fermentadas já bastante difundido pelo ocidente cristão, sendo também conhecido entre os árabes e entre os chineses desde longa data. O desenvolvimento das estradas no final do Império Romano, o crescimento do número de estalagens e hospedarias, e a maior circulação de pessoas e riquezas acumuladas no Império possibilitou o aparecimento de um incipiente uso comercial destas bebidas.⁽⁴⁾

As duas principais referências ocidentais sobre a destilação e as bebidas destiladas são os alquimistas Arnaldo de Villanova, valenciano que viveu entre 1250 e 1311, estimativamente, e o catalão Ramon Llull (1232-1316). O primeiro é unanimemente citado como o principal responsável pela disseminação das técnicas de produção de álcool destilado na Europa, através das suas obras: **Tractatus de aquis medicinalibus** e **Liber de vinis**.⁽⁵⁾

O álcool destilado, obtido a partir da "aqua ardens" - um álcool destilado de vinho - entrou, de fato, na vida européia, a partir do século XIV. Sua manipulação por herbalistas e médicos, permitiu o seu uso para conservar e obter essências de ervas e frutos, matéria-prima de suas poções terapêuticas. O valenciano Arnaldo de Villanova foi um dos alquimistas que mostraram as

⁽³⁾ Sobre as festas na Idade Média, ver HEERS, Jacques. **Festas de Loucos e Carnavais**. Lisboa, Publ. D.Quixote, 1987.

⁽⁴⁾ Sournia afirma que:

"do século VI ao século XIV, o consumo de vinho se estende pelas classes sociais, com uma sábia hierarquia de colheita". SOURNIA, op.cit., p.30.

⁽⁵⁾ GOLDFARB, Ana Maria A. **Da Alquimia à Química**. S.P., EDUSP/Nova Stella, 1987, p.154.

vantagens e desvantagens da aquisição do álcool destilado para a higiene, e a importância dele como agente terapêutico. ⁽⁶⁾

Todavia, bem antes de Villanova e dos alquimistas europeus, o vinho já era largamente utilizado como tônico e como remédio, puro ou misturado. As poções mágicas, remédios místicos preparados pelos sacerdotes pagãos, utilizavam como veículo, muitas vezes, o vinho. E o seu uso foi corrente, mesmo após o início do processo de cristianização da Europa.

Os parâmetros desta pesquisa envolveram, entre material primário e secundário, informações que percorrem o período entre o final do século XVIII e a década de 1920. O principal conjunto de fontes trabalhado foi a série de teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Este levantamento percorreu, entre as décadas de 1830 e 1920, toda a construção e a institucionalização das ciências médicas no Brasil, por dentro de um dos seus pilares privilegiados.

No entanto, não foi o processo de institucionalização, não foram especificamente as lutas internas, corporativas, no interior da Faculdade, que nos interessaram. ⁽⁷⁾ Esta narrativa reconstrói a trajetória da apropriação, pela

⁽⁶⁾ Por volta do século XII, as civilizações árabes construídas no sul da Europa já haviam descoberto as técnicas de destilação. O alquimista Razes, a este tempo, fazia menção às chamadas "águas agudas", produto de destilações variadas e utilizadas por sua "mordência e branqueamento dos corpos". Idem, p.98.

Com relação à introdução das técnicas de produção das "eaux-de-vie" na Europa, Sournia destaca que obras como as do catalão Ljull (a quem ele chama de Raymond Lulle), "registram o saber da época, se bem que este autor não foi, provavelmente, nem o descobridor da *eau-de-vie*, nem o inventor do termo, mas tem lhe sido atribuída a paternidade porque o seu livro é o primeiro onde aparece a expressão." SOURNIA, op.cit.,p.33.

Sobre o assunto, diz, também, o Dr. Pereira da Cunha:

"Considerado o álcool, por A. de Villeneuve, como um meio de conservar a mocidade e evitar a velhice, o seu uso espalhou-se pelo povo e pelos povos que lhe concediam todos os atributos sonhados pelos alquimistas, para o elixir da longa vida. Esta idéia, espalhada pela Itália, inspirou a Bruno Cibaldi a obra em que ele o apresenta como meio capaz de conservar a saúde e de curar todas as moléstias". CUNHA, Cezar Augusto Pereira da. Ação fisiológica e terapêutica dos alcoólicos. Tese da F.M.R.J., 1882, p.6.

⁽⁷⁾ O processo de institucionalização da medicina científica no Brasil vem sendo bem estudado, e há algumas referências importantes como: COSTA, Jurandir Freire. Ordem médica e norma familiar. R.J., Graal, 1983; CUNHA, Maria Clementina Pereira. O espelho do mundo. R.J., Paz e Terra, 1986; BENCHIMOL, Jaime (coord.). Manguinhos

medicina científica, de um saber comum a todas as sociedades, a todas as classes sociais: o hábito de consumir bebidas alcoólicas.

Ao longo do movimento de construção da ordem capitalista, a medicalização dos costumes atendeu aos interesses das classes dominantes no sentido de preparar os indivíduos para as exigências advindas dos novos processos de trabalho. No bojo destas transformações, as noções de higiene e saúde passaram a dirigir o olhar de uma medicina que se organizava dentro de uma racionalidade científica, buscando explicar e ajustar o mundo aos padrões sociais que cristalizariam o modo de vida burguês.

A trajetória da medicina ao longo do período estudado será apresentada segundo o referencial teórico proposto por Foucault, em obras como **O nascimento da clínica**, **Microfísica do poder** e **Vigiar e punir**.⁽⁸⁾ Este autor propõe uma leitura destes processos históricos na qual se identificarão as estratégias utilizadas pelo poder dominante para fazer predominar um determinado conjunto de saberes e as relações que se estabelecem ao longo deste "jogo".

A expressão "poder dominante" busca traduzir a forma como as estratégias do saber-poder atuam, concretamente, no cotidiano das sociedades de classes. Foucault frequentemente utiliza a noção de "saber-poder",

do sonho à vida - A ciência na Belle Époque. R.J., COC/FIOCRUZ, 1990;
BENCHIMOL, J. e TEIXEIRA, Luiz Antonio. **Cobras, lagartos & outros bichos: uma história comparada dos institutos Oswaldo Cruz e Butantã.** R.J., Ed. UFRJ, 1993. LUZ, Madel T. **Instituições médicas no Brasil: instituição e estratégia de hegemonia.** R.J., Graal, 1986; -----, **Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde 1850/1930.** R.J., Graal, 1982.

Trabalhos como os de Flávio Edler e Lorelai Kury retratam a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro a partir de questões internas, mostrando o posicionamento de grupos e correntes. EDLER, Flávio C. **As reformas do ensino médico e a profissionalização da medicina na Corte do Rio de Janeiro 1854 - 1884.** S.P., USP, 1993, tese de mestrado do Departamento de História, mimeo; KURY, Lorelai Brilhante. **A Academia Imperial de Medicina (1830-1850).** Niterói, ICHP/UFF, 1990, tese de mestrado no Departamento de História, mimeo.

⁽⁸⁾ FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica.** R.J., Forense-Universitária, 1987; -----, **Microfísica do poder.** R.J., Graal, 1982; -----, **Vigiar e punir: o nascimento das prisões.** Petrópolis, Vozes, 1988.

indicando uma total correlação dessas instâncias. O "saber-poder" diz respeito à "ars erotica", à arte de governar, à "scientia sexualis", ou ainda a dispositivos como os da sexualidade e da governamentalidade.⁽⁹⁾

Todavia, para que se pudesse analisar o processo histórico em que se deu o surgimento da doença alcoolismo - consolidada em 1849 por Magnus Huss - não nos bastaria identificar as estratégias e os dispositivos de que lançaram mão os médicos. Há uma outra nuance a ser desvendada e que diz respeito ao surgimento de uma nova tradição de uso das bebidas alcoólicas. A idéia de "tradição de uso" nasceu quando, ao pensarmos em transpor o conceito de "uso dos prazeres", que Foucault emprega na sua História da Sexualidade, para o nosso objeto, refletimos sobre as formas de uso dos alcoólicos empregadas pelos homens ao longo dos tempos.

Percebemos, então, uma certa linha de continuidade que envolvia esses usos, a qual dizia respeito, fundamentalmente, aos aspectos formais e rituais destas ações. Assim, buscamos no conceito de "invenção das tradições", desenhado por Hobsbawn num artigo homônimo, a definição de tradição na qual apoiamos nossa análise. Ao combinarmos estas duas noções - forjando a idéia de uma tradição de uso - conseguimos dar uma certa concretude a um universo de discursos e projetos de disciplinarização da sociedade que, se aparentemente são extremamente áridos do ponto de vista de informações acerca do cotidiano das pessoas, erguem-se sobre este mesmo cotidiano e procuram intervir nele.

⁽⁹⁾ Sobre o dispositivo de sexualidade, por exemplo, Foucault diz que, "Em todo caso, há quase cento e cinquenta anos, um complexo dispositivo foi instaurado para produzir discursos verdadeiros sobre o sexo: um dispositivo que abarca amplamente a história, pois vincula a velha injunção da confissão aos métodos da escuta clínica. E, através desse dispositivo, pode aparecer algo como a sexualidade enquanto verdade do sexo e de seus prazeres. A sexualidade é o correlato dessa prática discursiva desenvolvida lentamente, que é a 'scientia sexualis'." FOUCAULT, M. **História da Sexualidade 1: a vontade de saber**. R.J., Graal, 1985, p.67. Utilizaremos ainda, a este respeito: -----, **Microfísica do poder**. Op.cit.

A invenção de uma nova tradição foi descrita assim, por Hobsbawn:

"Por tradição inventada entende-se um conjunto de práticas, normalmente reguladas por regras tácita ou abertamente aceitas: tais práticas, de natureza ritual ou simbólica, visam inculcar certos valores e normas de comportamento através da repetição, o que implica, automaticamente, uma continuidade em relação ao passado. Aliás, sempre que possível, tenta-se estabelecer continuidade com um passado histórico apropriado." ⁽¹⁰⁾

O historiador inglês marca uma diferença entre as tradições, inventadas ou não, e os costumes, estes dizendo respeito a práticas sociais, rotinas e hábitos constituídos e referidos num tempo histórico dado. A invenção de tradições é essencialmente um processo de formalização e ritualização. As mudanças ocorridas em relação ao uso das bebidas alcoólicas nas sociedades ocidentais caracterizam a invenção de novas tradições de uso, disciplinarizadas segundo a lógica da sociedade em que se geraram e referenciadas numa história deste uso, a qual atribui qualidades negativas às formações sociais anteriores, bem como aos usos possíveis dos alcoólicos.

É interessante destacarmos o caráter de incivilidade - ou de barbarismo, se preferirem - atribuído, nos discursos médicos, aos hábitos, costumes e tradições das sociedades diferentes daquela onde se desenvolveu a ordem burguesa. A nova tradição de uso dos alcoólicos que a medicina tentou implantar, mudou o sentido do consumo destas bebidas, tirando-as das esferas do ritual e da cura, e mantendo apenas a face do prazer, originariamente ligada às festas.

⁽¹⁰⁾ HOBBSAWN, E.J. & RANGER, T. A invenção das tradições. R.J., Paz e Terra, 1984, p.12.

Na sociedade capitalista, onde o uso dos prazeres passou a ser regulado com o intuito de fortalecer a moral burguesa, o álcool acabou servindo como válvula de escape das tensões sociais fortíssimas a que os indivíduos são submetidos cotidianamente. Neste caso, embora a nova tradição de uso tenha mantido uma linha de continuidade em relação aos antigos usos, ela gerou uma face deturpada, tanto em relação ao modelo antigo, quanto no que diz respeito às novas formalizações e ritualizações do consumo de bebidas alcoólicas.

Procuramos, então, estabelecer nexos entre três processos históricos: aquele que permitiu a construção de uma doença chamada "alcooolismo" e um outro, que resultou num gradativo controle dos prazeres, estabelecendo regras racionais e científicas que dirigiriam o seu uso.⁽¹¹⁾

Para a definição de um "uso dos prazeres" relacionado às práticas que envolvem o eixo saber-prazer, recorreremos mais uma vez ao instrumental analítico criado por Foucault. Ele evoluiu dos dispositivos e das disciplinas para conceitos ainda mais abrangentes: a moral, a temperança ou a intemperança, o uso dos prazeres, as estratégias. Categorias escolhidas, muitas vezes, dentre as de uso corrente em nossa sociedade. Se no primeiro volume da História da Sexualidade, a "lei do desejo" já substituíra a idéia de "repressão do instinto", agora é o próprio desejo que se transforma em objeto.⁽¹²⁾ Foucault passa da relação saberes - poderes, a qual tinha como pano de fundo a questão dos prazeres, para a própria relação saber-prazer.

Há ainda mais um processo histórico que nos interessa, ao longo do qual deu-se a implantação, na sociedade burguesa, de um conjunto de

⁽¹¹⁾ A construção do alcoolismo como doença foi acompanhada privilegiadamente em: HARRIS, Ruth. Assassinato e loucura: medicina, leis e sociedade no fin de siècle. R.J., Rocco, 1993 e SOURNIA, Jean-Charles. Histoire de L'Alcoolisme. Op.cit.

⁽¹²⁾ Ver: FOUCAULT, M. História da Sexualidade 1 ... Op.cit; ----- . História da Sexualidade 2 : o uso dos prazeres. R.J., Graal, 1988; ----- . Microfísica do poder. Op.cit.

valores e padrões morais que implicaram na transformação de costumes populares e na invenção de tradições. São importantes para a compreensão deste processo as práticas de si e as transformações que lhes foram atinentes no período. O cuidado de si revestiu-se de novas formas, de novas práticas, reelaboradas e diversificadas.

Ao encontrar as novas categorias analíticas que derivam do prazer, do uso e das morais que lhe são correlatas, Foucault não abandona o arcabouço teórico anteriormente desenvolvido. Ao contrário, ele pressupõe a sua utilização na construção dos novos conceitos e na elaboração do método com o qual os aciona.

A "analítica do poder" oferece-lhe as ferramentas necessárias à realização da investigação acerca do desenvolvimento das noções de moral vigentes em nossa sociedade - uma arqueologia do uso dos prazeres.⁽¹³⁾

O cotidiano social foi trabalhado a partir de um conjunto importante de estudos históricos que enfocaram a formação das classes trabalhadoras européias, de seus hábitos, de seus costumes e de suas tradições. Pontificam, aí, os trabalhos de Thompson, Hobsbawn e Michelle Perrot. A obra consultada dos três autores citados tem duas características comuns: o exaustivo exame de fontes primárias e o fato de trabalharem dentro de uma perspectiva marxista de classes sociais. Isto permitiu-nos bastante solidez para usarmos conceitos maleáveis como "classes trabalhadoras", "classes populares" e "classes dominantes", ao longo do texto. Além disso, estes estudos permitiram-nos visualizar dentro dos processos históricos, o

⁽¹³⁾ Segundo Foucault, para realizarmos tal intento deve-se:

"Manter em mente a distinção entre os elementos de código de uma moral e os elementos de ascese; não esquecer sua coexistência, suas relações, sua relativa autonomia, nem suas diferenças possíveis de ênfase; levar em conta tudo o que parece indicar, nessas morais, o privilégio das práticas de si, o interesse que elas podiam ter, o esforço que era feito para desenvolvê-las, aperfeiçoá-las e ensiná-las, o debate que tinha lugar a seu respeito". FOUCAULT, M. História da Sexualidade 2. Op.cit., p.30/31. Sobre as noções de "cuidado de si" e de "prática de si", ver: -----, História da Sexualidade 3: o cuidado de si. R.J., Graal, 1985.

cotidiano, as relações entre as pessoas, as práticas do dia-a-dia que compõem a substância do trabalho do historiador.

A obra de E.P.Thompson foi particularmente importante para a compreensão das transformações ocorridas na passagem da organização do trabalho manufatureiro, para outra de características fabris. O tempo, o lazer, a educação e a cultura de uma classe em formação, as condições de vida e de trabalho, as relações entre esta gente e as classes dominantes. Já em Eric J. Hobsbawn, o período que nós privilegiamos foi o que se seguiu imediatamente à revolução industrial e prolongou-se até o final do século XIX. Os aspectos abordados são mais ou menos os mesmos já relacionados acima.

Finalmente, as pesquisas de Michelle Perrot complementam as anteriores em dois sentidos: no primeiro deles, ao abordar em profundidade questões como o papel social desempenhado pela mulher, um pouco esquecido no mundo do trabalho masculinizado, descrito por Thompson e por Hobsbawn. No segundo aspecto, consolidado na organização do quarto volume da História da Vida Privada, quando reconstrói a atmosfera do modo de vida burguês, no período compreendido entre a Revolução Francesa e a Primeira Guerra Mundial.

Falta acrescentar uma última referência fundamental neste mosaico. Trata-se da obra de Friedrich Engels, **A situação da classe trabalhadora na Inglaterra**. Um documento de época capaz de conter, ao mesmo tempo, um olhar crítico maduro sobre o capitalismo industrial que se implantava velozmente na Inglaterra, e as impressões excitadas de um militante contemporâneo dos fatos.⁽¹⁴⁾

⁽¹⁴⁾ Para aprofundar as reflexões, ver: THOMPSON, E.P. **A formação da classe operária inglesa**, R.J., Paz e Terra, 1987, 3 vol.; ----- **Tradición, revuelta y consciencia de clase. Estudios sobre la crisis de la sociedad preindustrial**. Barcelona, Ed. Crítica, 1989; ----- **Senhores e caçadores**, R.J., Paz e Terra, 1987; HOBBSAWN, E.J. **Da**

A narrativa vai, todo o tempo, situar o universo de produção das fontes - o Rio de Janeiro, do princípio do século XIX até a segunda década do século XX - em relação à conjuntura europeia que norteou o acúmulo de conhecimentos sobre o nosso objeto de estudo. Seja porque os pressupostos que embasaram a produção do conjunto das fontes utilizadas, têm como principal referência a produção acadêmica francesa, seja pelo fato de que a definição da “doença alcoolismo” deu-se no cenário do desenvolvimento do capitalismo europeu, é da articulação entre estes processos que emergirá a base de análise desta dissertação.

Muito embora os discursos médicos acerca do uso das bebidas alcoólicas, no Brasil, fizessem muito mais referências aos casos descritos pelos europeus que às suas próprias observações, foi possível, muitas vezes, recompor hábitos, práticas e costumes vigentes na sociedade brasileira, com o auxílio precioso das fontes literárias. Como já foi dito, estes médicos valiam-se de um quadro teórico completamente centrado na França, embora com referências a outros países da Europa, e a transposição deste modelo para a realidade brasileira não se deu sem problemas, evidentemente.

Além de uma aplicação acrítica e forçada de muitos conceitos, a derivação dos pressupostos franceses engendrou um preconceito contra os costumes que vigoravam na sociedade colonial brasileira. O trabalho com os personagens da literatura da época, visou recriar situações verossímeis, nas quais os discursos pudessem ser aplicados. Foi possível, então, entender que formas tomaram, no Brasil, os paradigmas que norteavam as ciências

Revolução Industrial Inglesa ao Imperialismo, R.J., Forense-Universitária, 1986; -----
Mundos do Trabalho, R.J., Paz e Terra, 1987; -----**Os Trabalhadores**, R.J., Paz e Terra, 1981; PERROT, Michelle (dir.) et alli. **História da Vida Privada, 4: da Revolução Francesa à Primeira Guerra**, S.P., Cia. das Letras, 1991; -----**Os excluídos da história: operários, mulheres e prisioneiros**, R.J., Paz e Terra, 1988; ENGELS, Friedrich. **A situação da classe trabalhadora na Inglaterra**, S.P., Global, 1985.

médicas, em função das transformações que engendraram nas práticas sociais.⁽¹⁵⁾

É importante destacar que durante o período histórico trabalhado, a sociedade brasileira passou por uma série de transformações que terminaram por mudar radicalmente sua face. Os hábitos, os costumes, as práticas de si, registram, no nosso caso, continuidades importantes para que possamos compreender este processo marcado por rupturas.⁽¹⁶⁾

Definimos, então, que o ambiente urbano, trazendo as figuras da multidão, do operário, do lar, entre outras, funcionaria como o principal conjunto de parâmetros para o estabelecimento da relação com o que ocorria na Europa. As mudanças operadas pelo processo de trabalho capitalista custaram a ser absorvidas, no Brasil, frente ao grande negócio em que se transformara o mercado de escravos negros.

Todavia, na chegada do século XX, com a abolição da escravatura e a queda do regime imperial, as transformações operadas pelas modernas tecnologias, pelas inovadoras técnicas de produção de bens de

⁽¹⁵⁾ As obras utilizadas serão citadas na medida em que forem explicitamente usadas. Aquelas que informaram de uma forma geral a restauração deste universo de hábitos e costumes, não foram menos importantes, e estarão relacionadas na bibliografia. Sobre o uso de fontes literárias na historiografia, existe um intenso debate, do qual destacaremos: WHITE, Hayden. Meta-história: a imaginação histórica do século XIX. S.P., EDUSP, 1992; LIMA, Luiz Costa. O controle do imaginário: razão e imaginação nos tempos modernos. R.J., Forense-Universitária, 1989, principalmente, p.113/130; Revista de História. Campinas, UNICAMP/IFCH, n.2/3, inverno de 1991. Este número traz o Dossiê História-Narrativa, com artigos de Hayden White, Dominick Lacapra, Carlo Ginzburg e Eric Hobsbawm.

⁽¹⁶⁾ Nessa recuperação valemo-nos, principalmente, de: CHALHOUB, Sidney. Trabalho, lar e botequim. O cotidiano dos trabalhadores brasileiros da Belle Époque. S.P., Brasiliense, 1986; SEVCENKO, Nicolau. Literatura como missão. Tensões sociais e criação cultural na Primeira República. S.P., Brasiliense, 1983; BENCHIMOL, Jaime Larry. Pereira Passos: um Haussmann tropical. R.J., Sec.Mun.Cult., 1990; ROCHA, Oswaldo Porto. A era das demolições: cidade do Rio de Janeiro, 1870-1920. R.J., Sec.Mun.Cult., 1986; HARDMAN, Francisco Foot e LEONARDI, Victor. História da indústria e do trabalho no Brasil das origens aos anos 20. S.P., Ed. Ática, 1991; PENA, Maria Valéria Junho. Mulheres e trabalhadoras. R.J., Paz e Terra, 1981.

consumo, rapidamente ocuparam seu espaço na sociedade. E foi prioritariamente pelas cidades que se introduziram estes costumes. Foi pelos modos, pelos hábitos da população urbana que nós, quase sempre, acompanhos este processo histórico.⁽¹⁷⁾

No Brasil, os indígenas já conheciam e praticavam a fermentação, principalmente da mandioca, muito antes da chegada dos europeus. Mas, desde o século XVIII, era produzida a aguardente de cana. Segundo Joaquim Lima, a aguardente também era obtida, aqui, a partir do suco da laranja. Este mesmo autor cita, ainda, a gengibirra e o aloá como duas bebidas fermentadas consumidas entre nós, por volta da metade do século passado, e que substituiriam a cidra e a perada, que não eram consumidas por nós.⁽¹⁸⁾

Neste trabalho, onde pretendemos mostrar o processo de construção da doença chamada "alcoolismo", tendo por perspectiva que esta "invenção" tomou forma a partir do movimento de controle e regulação dos prazeres

⁽¹⁷⁾ O processo de modernização das cidades é o objeto de duas fascinantes narrativas: SÜSSEKIND, Flora. **Cinematógrafo de letras: literatura, técnica e modernização no Brasil**. S.P., Cia. das Letras, 1987 e HARDMAN, Francisco Foot. **Trem fantasma: a modernidade na selva**. S.P., Cia. das Letras, 1988.

Katia Muricy aborda o tema, mas vai se detendo nos pontos de ruptura entre uma sociedade "moderna", que se tornava dominante, e outra "colonial", que já existia há tempos. Ver: MURICY, Katia. **A razão cética. Machado de Assis e as questões de seu tempo**. SP, Cia. das Letras, 1988.

Contudo, a obra de Gilberto Freyre foi de fundamental importância não apenas para a compreensão deste processo de transformação social, mas, principalmente, para a visualização destas mudanças nos hábitos e nos costumes da sociedade brasileira.

Destacamos: FREYRE, Gilberto. **Casa-grande & senzala: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal**. R.J., José Olympio, 1978 e -----, **Sobrados e mucambos: decadência do patriarcado rural e desenvolvimento do urbano**. R.J., José Olympio, 1977.

⁽¹⁸⁾ LIMA, Joaquim Ferreira dos Santos. **Que regras devem dirigir o uso das bebidas fermentadas e destiladas na cidade do Rio de Janeiro**. Tese da F.M.R.J., 1862. Segundo o autor, "quando [a aguardente] é formada não do caldo da cana, porém do seu resíduo, chama-se cachaça." (p.23) Ele mesmo nos informa que na época em que produziu sua tese, o aloá já ia quase desaparecendo (p.22).

promovido pela sociedade burguesa, desenvolvemos o tema em quatro capítulos.

No primeiro, traçamos um amplo painel da tradição de uso terapêutico dos alcoólicos nas sociedades ocidentais, com destaque para a contextualização de duas importantes teorias, a do álcool-alimento e a poção de Todd, formuladas nas décadas de 1840 e 1860 respectivamente. Enfocamos, ainda, as mudanças ocorridas na medicina e as críticas à terapêutica pelos alcoólicos, na segunda metade do século.

O segundo capítulo aborda a vinculação estabelecida pela medicina entre o alcoolismo e as mazelas da sociedade industrial que se constituía, recuperando elementos como a relação entre a mulher, a família e a miséria social das classes populares, ou as rupturas e continuidades de hábitos e tradições quando da implantação do processo de trabalho capitalista.

A seguir, no terceiro capítulo, procuramos reconstituir o processo de invenção da "doença alcoolismo", o qual tem como marco cronológico o trabalho de Magnus Huss, publicado em 1849, e no qual, pela primeira vez, aparece o termo. Nosso olhar se deterá sobre o conhecimento médico acerca da questão, especialmente sobre as "perturbações da inervação", termo de época que, obviamente, diz respeito àqueles que "sofriam dos nervos". Indicamos, ainda, a etiologia da "doença", seus sintomas e métodos de diagnóstico considerados à época.

No último capítulo buscamos destacar as teorias da degeneração e da hereditariedade, que tão profundas cicatrizes deixaram nestas sociedades. Elas são mostradas a partir do seu surgimento, por volta da metade do século, e em todo o seu desenvolvimento, que culmina, no caso dos bêbados, com a emergência das figuras do "tarado" e do "predisposto". Destacaremos, em contrapartida, alguns personagens da literatura que, por seu substrato e sua

representatividade, consolidaram-se como exemplares-tipo de um modo de vida que as classes dominantes tentavam controlar.

Finalmente, vale lembrar a passagem na qual Foucault nos fala de uma "economia dos prazeres múltiplos". Segundo ele, a sociedade burguesa não opunha uma barreira aos prazeres, mas, em troca, organizava "lugares de máxima saturação". Na verdade, o que se tentava era chegar a uma regulação do uso dos prazeres. Era obstar uma "preocupação moral" aos prazeres relacionados com o comportamento humano.⁽¹⁹⁾

O prazer tornou-se, então, o objeto geral do conhecimento; objeto da ciência, que o invadiu e o percorreu o tempo todo:

"No final dos prazeres insólitos, a ciência colocou nada menos que a morte: a dos indivíduos, a das gerações, a da espécie".⁽²⁰⁾

⁽¹⁹⁾ FOUCAULT, Michel. História da Sexualidade 1 ..., Op.cit., p.70 e 147. -----, História da Sexualidade 2..., Op.cit., p.14.

⁽²⁰⁾ FOUCAULT, M. História da Sexualidade 1:..., Op.cit., p.54.

CAPÍTULO I

O USO TERAPÊUTICO DO ÁLCOOL

Segundo Béhier, mesmo antes dos alquimistas espanhóis introduzirem o álcool destilado na Europa, as bebidas alcoólicas já eram usadas para o tratamento de um grande número de afecções ⁽¹⁾.

Ao longo dos séculos XIV, XV e XVI, a venda das aguardentes (águas-da-vida) popularizou-se, saindo da estrita órbita dos fármacos e ganhando a dos prazeres individuais, encontradas que eram, nos cabarés, desde o final do século XV. Todos os países tinham os seus destilados típicos, conhecidos por todo o mundo.

A Escócia tinha o *whiskey*; a Holanda e a Inglaterra, o *gin*; na França, eram comuns os *cognacs* e os destilados de cidra e de pera; em Portugal fazia-se a bagaceira; e a Espanha herdou dos árabes o temível absinto. Até as Américas já estavam integradas: o rum das Antilhas, bebida inseparável dos piratas, conquistara seus adeptos entre os "civilizados".

Uma velha legislação francesa reservava a frequência dos cabarés às pessoas que passavam pela vila, como os viajantes e os cocheiros com seus ajudantes. Os habitantes não poderiam adquirir vinho de outra forma que não fosse o *vin à pot*; quer dizer, eles iam à loja com seus recipientes, escolhiam entre os tonéis fechados aqueles que queriam, repartiam entre eles e levavam embora nos seus potes. Eles não poderiam consumi-lo ali. ⁽²⁾

⁽¹⁾ Citado por: CARVALHO, Tito de Sá Macedo de. Dos alcoólicos: sua ação fisiológica e terapêutica. Tese da F.M.R.J., 1880, p.25.

⁽²⁾ SOURNIA. Op.cit., p.35.

Em 1587, Henrique III, rei de França, proclamou um édito que mudava este estatuto. A partir de então, a frequência aos cabarés ficou liberada para todos, habitantes ou não do lugar, o que os transformou rapidamente em pontos de reunião e troca de informações privilegiados. Mais tarde, em 1678, estes comerciantes tiveram direito de colocar mesas e cadeiras nas ruas, além de já poderem vender bebidas destiladas, o que certamente enfatizou este caráter.

"Embora os testemunhos que possuímos sobre as tavernas e os cabarés parisienses nos sejam fornecidos pelos escritores, não se poderia concluir daí que estes fossem os únicos a frequentá-los. (...) na Rue du Pas-de-la-Mule, perto da Place Royale, reuniam-se entre escritores a que se misturavam com frequência grandes burgueses e nobres amigos da boa mesa e da liberdade de idéias. (...) Ali nasceram as canções báquicas, talvez muitos séculos antes, em meio à camaradagem e à embriaguez, mas foi sob Luis XIII que a 'Confraria das Garrafas' conheceu os seus melhores dias."⁽³⁾

A tradição de uso dos alcoólicos já se transformara desde a Idade Média, tendo havido um certo abandono do uso estritamente ritualístico, como era o caso de Morgana de Avalon. A dimensão da festa e do prazer laicos tomava impulso na mesma medida em que o indivíduo ganhava autonomia frente à Igreja e aos valores políticos feudais. E o uso do álcool integrava-se à perfeição dentro dos novos arquétipos do cotidiano social, inclusive, mantendo-se como uma substância de inúmeras propriedades terapêuticas. Cabe ressaltar, ainda, que o prazer e as festas sempre foram dimensões inerentes ao uso destas substâncias; o que começava a se modificar era o caráter religioso e místico deste uso.

⁽³⁾WILHELM, Jacques. Paris no tempo do Rei Sol, 1660-1715. S.P., Cia. das Letras, 1988, p.150.

A partir do século XVIII, com a efetiva consolidação de novas relações sociais, as quais se construíram desde a desagregação da velha ordem feudal e da estruturação do capitalismo, o consumo de bebidas alcoólicas começou a ser considerado como um causador de distúrbios na ordem social e na moral burguesa. A tradição de consumir bebidas alcoólicas, dentro dos rituais religiosos ou como livre expressão de um prazer eminentemente coletivo, passou a sofrer regulações morais advindos dos pressupostos e observações gerados pela medicina e por outras ciências afins.

Já no século XIX, o movimento de concentração de pessoas nas cidades, o surgimento do fenômeno da multidão - as multidões de pessoas circulando pelas principais cidades, com parte delas morando e sobrevivendo nas ruas, vítimas que eram da miséria social reinante - inquietou muita gente, assustando alguns, aguçando o olhar e a capacidade de observação de outros.⁽⁴⁾

⁽⁴⁾Sobre as multidões na cena urbana oitocentista, ver: BRESCIANI, Maria Stella M. **Londres e Paris no século XIX**. S.P., Brasiliense, 1984; HOBSBAWN, Eric J. Op.cit., 1986.

Na literatura podemos encontrar uma série de obras que fazem referência ao tema, a partir de diferentes enfoques, sendo alguns destes, classicamente utilizados neste tipo de abordagem histórica, tais como: Charles Baudelaire, **As flores do mal**; Charles Dickens, **As aventuras do Sr. Pickwick** e **Conto de duas cidades**; Victor Hugo, **Os miseráveis**; Edgar Allan Poe, **O homem das multidões**.

Vale destacar, ainda, a bela e rica descrição de Dickens, na qual ele revela a multidão no cais de Ramsgate, com destaque para o lazer da burguesia. DICKENS, C. **Os Tuggs em Ramsgate**. In: **Scenas da vida inglesa**. R.J./Paris, H. Garnier, s/d, Tomo I, p.131/158. Muito ilustrativas, também, são, na narrativa de Thomas Mann, a brilhante descrição da agitação de Munique, no século XIX e a interessantíssima história (ou será estória?) do cachorrinho Bauschan que nasceu numa granja, numa região rural da Alemanha, e enfrentou enormes dificuldades para se adaptar à vida urbana. Uma magnífica parábola para a vida de milhares de pessoas que abandonavam os campos em busca de uma melhor condição de vida nas cidades. MANN, Thomas. **Gladius Rei. e Um homem e seu cão**. In: **Os famintos**. R.J., Nova Fronteira, 1982, p.162/177 e 228/296, respectivamente. Ver, também: PHOTOGRAPHO. **Placas Fotográficas.1**. In: PRADO, Antonio Arnoni e HARDMAN, Francisco Foot (org.). **Contos Anarquistas**. S.P., Brasiliense, 1985, p.100/101.

Esta sociedade explicitava basicamente três valores que, conjugados, sintetizavam os "tempos modernos": a disciplina imposta pelos novos processos de trabalho, a sensação de diluição da identidade individual dentro das massas urbanas e uma noção de tempo completamente desvinculada de um "tempo natural". Ao contrário do tempo ditado pela natureza, sob o capitalismo ocorre o seu atrelamento ao ritmo do trabalho fabril mecanizado. A paisagem se modificava rapidamente agora; cenários se sucediam acompanhando a velocidade das inovações técnicas, gerando uma ansiedade e uma opressão latentes nos centros urbanos.⁽⁵⁾

Com relação ao Brasil, as transformações precipitadas ao longo do século XIX parecem ter desencadeado algumas situações, movimentos e reações semelhantes àqueles ocorridos na Europa, embora com até um século de defasagem. Se, na primeira década, a cidade do Rio de Janeiro não contava mais que 50.000 habitantes, vinte anos mais tarde este número já dobrara, alcançando quase 250.000 pessoas no princípio dos anos 1870.

A cidade foi ficando apertada entre o mar e os morros; para crescer, fizeram-se, primeiro, aterros de mangues e lagoas. Depois, desmontaram morros. O desenvolvimento do comércio e a entrada do Brasil

⁽⁵⁾Sobre a disciplina e os processos de trabalho, ver: MARGLIN, Stephen. **Origem e funções do parcelamento das tarefas (Para que servem os patrões?)**. In: **Crítica da divisão do trabalho**. S.P., Martins Fontes, 1989 e PERROT, Michelle. **As três eras da disciplina industrial na França do século XIX**. In: **Os excluídos da História**. Op.cit. A respeito do indivíduo inserido na multidão, ver a nota anterior e em relação ao "tempo do relógio", ver o instigante artigo de Thompson, no qual ele diz:

"Esta forma de medir o tempo encarna uma relação simples. Os (trabalhadores) que são contratados experimentam uma diferença entre o tempo de seus patrões e seu "próprio" (sic) tempo. E o patrão deve *utilizar* o tempo de sua mão de obra e cuidar para que não seja mal gasto: não é o que fazer que domina, mas o valor do tempo ao ser reduzido a dinheiro. O tempo se converte em moeda: não passa sem que se gaste."

THOMPSON, Edward P. **Tiempo, disciplina de trabajo y capitalismo industrial**. In: **Tradición, revuelta y consciencia de clase**. Op.cit., p.246/247.

A abordagem que o autor faz do tema é bastante esclarecedora no que tange às formulações propostas neste trabalho. Finalmente, sobre a relação entre as inovações técnicas e os trabalhadores, ver: PERROT, Michelle. **Os operários e as máquinas na França durante a primeira metade do século XIX**. In: **Os excluídos da História**. Op.cit. e HOBBSAWN, E.J. **Os destruidores de máquinas**. In: **Os trabalhadores**. Op.cit.

no mercado internacional tornaram as ruas estreitas para o intenso fluxo de homens e mercadorias. As multidões já surgiam por aqui também, embora num contexto histórico diferente.⁽⁶⁾

Em 1875, a cidade do Rio de Janeiro conhecia o seu primeiro plano de reformas urbanas estruturais. Todavia, somente com Rodrigues Alves na Presidência do país e com o engenheiro Francisco Pereira Passos nomeado Prefeito do Distrito Federal é que se concretizou a reorganização do espaço urbano carioca. O Rio tinha uma população estimada de mais de 800.000 almas, em 1906, e, com a obsolescência do porto e o crescimento industrial, tornou-se inadiável a cirurgia da cidade.

No limiar do século XX, o Brasil já queria se considerar um país de face urbana. Desde o final do século passado, explicitavam-se articulações que tendiam a generalizar algumas características urbanas para o resto do país. Era nas cidades que se realizava o projeto da modernidade burguesa, tão desejada pelas classes dominantes brasileiras.⁽⁷⁾

Mas sua economia ainda era rural, conservando como característica as monoculturas exportadoras, tendo no café o seu principal produto, seguido da borracha e do açúcar. A industrialização era localizada,

⁽⁶⁾Jaime L. Benchimol definiu o uso do espaço urbano no Rio de Janeiro, por volta da metade do século passado, assim:

"As ruas constituíam o domínio, o espaço de circulação por excelência dos escravos - homens, mulheres e crianças - os "animais de trabalho" que movimentavam todas as engrenagens da existência econômica, social e mesmo urbana da cidade." BENCHIMOL, Jaime L. Pereira Passos: um Haussmann tropical. Op.cit., p.29. Ver, principalmente, o clássico: LOBO, Eulália Maria Lahmeyer. História do Rio de Janeiro: do capital comercial ao capital industrial e financeiro. R.J., IBMEC, 1978.

⁽⁷⁾Ver: HONORATO, Cezar Teixeira. O Polvo e o Porto: subsídios para uma história do complexo portuário capitalista no Brasil. S.P., Tese de Doutorado em História Econômica, FFLCH/USP, 1994, (mimeo) e ----- (coord.). A atuação do Clube de Engenharia nos 100 anos da República. S.P., Empresa das Artes/Clube de Engenharia, no prelo.

principalmente, no Rio de Janeiro, em São Paulo e em Juiz de Fora, e a força de trabalho compunha-se de ex-escravos e de imigrantes, basicamente.⁽⁸⁾

A formação de um novo trabalhador brasileiro, vinculado à lógica capitalista, colocou-se como questão de primeira linha. O modelo da transformação estava claro: era a sociedade européia da época, com seu arsenal de inovações técnicas, artísticas, arquitetônicas, etc., enfim, sua "modernidade". Projeto originalmente excludente que, sob o calor tropical, viu radicalizar-se esta característica.

O conto **Placas Fotográficas, 1**, de autoria de um anônimo que se assinou "Photographo", é bastante representativo do universo da modernidade urbana e das enormes desigualdades desencadeadas por este processo social. A narrativa gira em torno da prisão de um negro maltrapilho que roubou e comeu uma posta de peixe para matar sua fome.

A prisão do negro e a sua berraria de protesto atraíram uma multidão de curiosos. Alguns buscavam defendê-lo daquela injustiça social, outros queriam condená-lo pelo atentado à propriedade alheia, mas a maioria apenas acompanhava o desenrolar da cena, apoiando ora um, ora outro argumento. Mas, além desta faceta, o conto dá margem a que se observe os contrastes que se criavam com a reurbanização do Rio de Janeiro, no início do século.

⁽⁸⁾Ver, com relação ao espaço urbano, principalmente no Rio de Janeiro: SÚSSEKIND, Flora. **Cinematógrafo de Letras: literatura, técnica e modernização no Brasil.** Op.cit. SEVCENKO, Nicolau. **Literatura como missão. Tensões Sociais e criação cultural na Primeira República.** Op.cit. SOLIS, Sidney S.F. e RIBEIRO, Marcus Venício T. **O Rio onde o sol não brilha: acumulação e pobreza na transição para o capitalismo.** In: Revista do Rio de Janeiro, v.1, n.1, 1985, p.45/59.

Para o contexto econômico e sua relação com o social, ver: HONORATO, Cezar T. **O Polvo e o Porto.** Op.cit. MARTINS, José de Souza. **O cativo da terra.** S.P., LECH, 1981. BENCHIMOL, J.L. **Pereira Passos: um Haussmann tropical.** Op.cit. LOBO, E.M.L. **História do Rio de Janeiro: do capital comercial ao capital industrial e financeiro.** Op.cit.

"Tarde alegre e movimentada. Os elétricos da *Light*

passam céleres, pejados de burgueses e burguesas elegantes em busca do *ménage* onde os espera o jantar fumegante. Operários suarentos labutam nos andaimes das casas em construção, arriscando a vida a cada momento, vergados uns ao peso de vigas enquanto que outros, no alto, enfileiram tijolos sobre argamassa, levantando paredes de grandes casas que eles jamais habitarão. Há por toda rua um retintim de bigornas, trilar de apitos dos cocheiros de bondes, tlim-tlim das campainhas dos elétricos, enfim toda a música do trabalho que enriquece os parasitas que nada fazem e empobrecem cada vez mais o trabalhador.

De repente ouve-se gritos. Circunspectos transeuntes, elegantes *flaneurs*, pelintras, soldados, meninos, em suma, uma multidão de todos os feitios corre para o ponto."⁽⁹⁾

O cotidiano da capital da República ganhara jeito e hábitos de cidade grande. Se isto dava um charme especial à vida na cidade, por outro lado trazia os problemas decorrentes deste processo. Embora houvessem diversas iniciativas para normalizar ou delimitar o uso dos espaços e equipamentos urbanos e públicos, na prática ocorria uma estreita convivência entre as diversas classes sociais, especialmente nas áreas centrais da cidade - áreas recém-reformadas.

A nova lógica que presidia as relações comerciais privilegiando o lucro a qualquer preço e as novas relações interpessoais e de trabalho ditadas pelo capitalismo, levaram a um uso indiscriminado, dessacralizado e não ritual das bebidas alcoólicas - fermentadas e destiladas - que perpassava todos os níveis da sociedade e apoiava-se firmemente no aumento da

⁽⁹⁾PHOTOGRAPHO. *Placas fotográficas*, 1. In: PRADO, Antonio Arnoni e HARDMAN, Francisco Foot (org.). *Contos Anarquistas*. Op.cit., p.100. Ver: CARVALHO, Maria Alice Rezende de. *Cidade e Fábrica. A construc o do mundo do trabalho na sociedade brasileira*. S.P., Tese de mestrado, IFCH/UNICAMP, 1983, mimeo.

produção decorrente dos processos de industrialização das bebidas alcoólicas.⁽¹⁰⁾

Ao mesmo tempo, a tradição de cura, de festa, de alegria e de restaurador de forças do álcool, construída desde muito tempo e reinventada na Europa burguesa, marcava presença nos discursos médicos, representando um forte indício de que havia um movimento de metamorfose dos saberes ligados a esta tradição.⁽¹¹⁾ A cultura popular era muitas vezes criticada e condenada, e outras vezes incorporada aos discursos normalizadores da sociedade ocidental.

No caso do uso das bebidas alcoólicas, costumes populares como beber vinho ou cerveja nas refeições, os aperitivos de cachaça pura ou misturada com frutas e ervas, tomados antes ou depois das refeições e, muitas vezes, em intervalos do trabalho, ou as serenatas nas praças e botequins regadas à *paraty* foram duramente perseguidos por regulamentos, leis e pela polícia, claro.

Já o conhecimento popular acerca dos usos terapêuticos dos alcoólicos suscitou questões crescentemente incorporadas às tradições científicas ocidentais. E foi justamente no discurso científico que vieram a se articular o poder disciplinador de corpos e modos e o saber normalizador das relações na sociedade.⁽¹²⁾

Ao longo do processo histórico no qual desenvolveu-se a sociedade burguesa ocidental, as técnicas e os métodos de apreensão da realidade utilizados pelos médicos levava-os recorrentemente a incorporar elementos dos costumes populares - e mesmo de culturas consideradas

⁽¹⁰⁾A usura talvez seja a forma mais representativa desta lógica, e sobre ela ver: MARX, Karl. **O rendimento e suas fontes**. In: **Manuscritos econômico-filosóficos e outros textos escolhidos**. S.P., Nova Cultural, 1987/1988. Col. Os Pensadores, p.192.

⁽¹¹⁾ Ver: HOBBSBAWN, Eric J. e RANGER, Terence. **A invenção das tradições**. Op.cit.

⁽¹²⁾FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade 1...** Op.cit., p.95.

primitivas - não sem uma crítica que, por vezes, transformava completamente o sentido do elemento.

"Não escapa à observação a mais vulgar, a força de vários povos da Ásia; a ausência da tuberculose nos países aonde se abusa do *komnis*; a energia física dos ingleses, alemães, holandeses, cujos estômagos, na frase hiperbólica ou maliciosa de Poggiale, são abismos aonde se perdem rios de cerveja; enfim, a robustez dos habitantes das regiões frias, os quais fazem do álcool um elemento de vida".⁽¹³⁾

A observação do Dr. Pereira da Cunha, por exemplo, carrega nos tons das propriedades tônicas dos alcoólicos, incorporando elementos oriundos, inclusive, de culturas consideradas primitivas. A apropriação destes elementos, ou, antes, a utilização deles, por uma teoria científica era um passo natural dentro do movimento de constituição das disciplinas científicas modernas.

Não por acaso, na década de 1840, surgiu a teoria do álcool-alimento, formulada por Liebig. Este químico alemão acreditava que o álcool era um alimento termogênico - isto é, produtor de calorías. Logo, o álcool transformava-se em água e ácido carbônico após sua combustão pelo oxigênio, elemento pelo qual demonstraria grande afinidade. A absorção do álcool fraco no aparelho digestivo estimularia, então, as secreções salivar, gástrica, biliar e pancreática.⁽¹⁴⁾

⁽¹³⁾ CUNHA, C.A.P. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.14.

⁽¹⁴⁾ Liebig, citado por Pereira da Cunha, dizia que era

"o álcool um alimento termogênico, um alimento respiratório, que, queimado no organismo, dá água e ácido carbônico, transformação a que chega sempre combusto pelo oxigênio que tem para ele profunda afinidade".
Idem, p.11.

Também, LIMA, Joaquim Ferreira dos Santos. **Que regras devem dirigir o uso das bebidas fermentadas e destiladas na cidade do Rio de Janeiro**. Tese da F.M.R.J., 1862, p.24:

"E hoje os importantes trabalhos de Liebig acerca dos alimentos não deixam sobre isto a menor dúvida. As bebidas alcoólicas são de si mesmo alimentares, como também porque favorecem indiretamente pela sua ação de excitante geral, contanto que não sejam tomadas em excesso, ou que ocasionem perturbações ou algum estado mórbido."

Esta tese vigorou durante muito tempo, defendida por inúmeros médicos, e fomos ainda encontrá-la em discursos da década de 80 do século passado. Até os primeiros anos do século XX, esta crença continuava presente na Europa, embora, por essa época, a voz corrente na medicina fosse bem diferente.

De qualquer forma, numa definição científica, os "alcoólicos" eram os líquidos obtidos através da destilação ou da fermentação, os quais contivessem "o álcool etílico, ao qual eles devem finalmente as suas mais notáveis propriedades"; entre eles destacavam-se o vinho, a cerveja, a aguardente, o absinto e a cidra.⁽¹⁵⁾

Os vinhos constituíam um veículo especial e importante, de que o médico podia lançar mão muitas vezes, para a administração de diversas substâncias medicamentosas. Segundo se acreditava na época, a água e o álcool que ele continha, eram extremamente úteis porque "a água lhes dá a propriedade de dissolver as matérias salinas, gomosas e extrativas; o álcool dissolve aquelas oleosas e resinosas."⁽¹⁶⁾

Aqueles que continham um ou mais princípios medicamentosos eram chamados medicinais e eram geralmente preparados pelo processo de maceração. As substâncias vegetais que seriam utilizadas nas preparações deveriam estar preferencialmente secas, desde que não perdessem seus princípios ativos.

Os vinhos tintos, os vinhos brancos e os vinhos doces eram os mais utilizados para a fabricação dos remédios, pois, para os médicos da metade do século XIX, possuíam um poder dissolvente variável, segundo a quantidade de álcool que encerrassem.

A única referência bibliográfica da obra de Liebig encontrada ao longo da pesquisa foi: LIEBIG. **Chimie organique appliquée a la physiologie et a la pathologie**. Paris, 1842.

⁽¹⁵⁾CARVALHO, T.S.M. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.5.

⁽¹⁶⁾OLIVEIRA JUNIOR, Antonio da Silva. **Dos vinhos como excipientes dos medicamentos**. Tese da F.M.R.J., 1873, p.49.

Os vinhos tintos, ricos em tanino, eram preferidos quando queriam administrar princípios tônicos e adstringentes; os vinhos brancos eram empregados, normalmente, na confecção de vinhos diuréticos. Estes vinhos deveriam ser preparados freqüentemente, renovados sempre, em pequenas quantidades, devido à fragilidade de suas propriedades.⁽¹⁷⁾

"O Dr. Mauriac foi um ardente defensor do vinho. Degrave considerou-o, consumido ao estado natural, como uma das armas mais eficazes contra o alcoolismo. Deve-se, pois, concluir que o vinho, tomado em quantidade moderada, é mais útil que prejudicial ao organismo humano."⁽¹⁸⁾

Esta idéia do álcool como tônico e fator de queda da temperatura corporal [hipotermia] foi reprisada na França por Béhier que fez, pela poção de Todd, uma campanha ardente e coroada de sucesso. Por volta de 1860, desenvolvia-se, na Inglaterra, um caloroso debate acerca do uso médico do álcool, e o principal propugnador favorável a este uso era o Dr. R. Bentley Todd.⁽¹⁹⁾

Ele havia desenvolvido uma poção à base de aguardente, cuja fórmula era "álcool ordinário 100 gramas, água 100 gramas"⁽²⁰⁾ e que ficou conhecida com o seu nome - poção de Todd. Este preparado, segundo um médico brasileiro, "pode ser empregado em todas as moléstias em que existe uma tendência à depressão das forças vitais, e não há moléstia nenhuma aguda onde esta depressão deixe de existir".⁽²¹⁾

⁽¹⁷⁾CUNHA FILHO, Francisco Bernardes da. **Dos vinhos quimico-farmacologicamente considerados**. Tese da F.M.R.J., 1884, pp.61/63; e OLIVEIRA JUNIOR, Antonio da Silva. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.49/50.

⁽¹⁸⁾SANTOS, Lindolpho Pinheiro dos. **Alcoolismo**. Tese da F.M.R.J., 1913, p.7/8.

⁽¹⁹⁾"Teve o álcool seus dias de grandeza com Brown e de decadência com Broussais, cabendo, porém, definitivamente a R. Bentley Todd, prático inglês, a glória de ter restabelecido por uma vez na terapêutica o emprego da medicação alcoólica". CARVALHO, T.S.M. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.25.

⁽²⁰⁾Idem, p.33.

⁽²¹⁾Citado por: Idem, p.28.

Todd era um professor de medicina do King's College, filiado à escola classificatória. Acreditava que a doença possuía um ritmo natural de desenvolvimento, e, portanto, o médico deveria levar em conta, apenas, a maior ou menor resistência do indivíduo frente à moléstia. O trabalho do médico voltava-se para a manutenção das forças do organismo doente, de modo que ele resistisse bem à evolução natural da doença. A poção de Todd era empregada no tratamento ordinário das inflamações e das febres.⁽²²⁾

"Logo os médicos fizeram um uso maciço tanto na clínica como no hospital. O álcool entrava como parte ativa, na fabricação de inumeráveis 'vinhos' que continham essências de coca, de genciana, de cola, de melissa, de creosoto, de 'scille', de 'digitale'; cada hospital tinha seu vinho tônico, o Hôtel Dieu e a Charité, cada célebre professor tinha sua fórmula, cada médico prático [médecin praticien, no original] tinha sua própria combinação magistral".⁽²³⁾

Esta utilização, todavia, não se deu de forma irresponsável como parece supor Sournia.⁽²⁴⁾ O uso das poções, amparado nas pesquisas da fisiologia e da terapêutica, norteou-se para uma série de prescrições precisas e difundidas por todo o mundo abrangido pela medicina ocidental. As variações

⁽²²⁾ Idem, p.27/28.

⁽²³⁾ SOURNIA. Op.cit., p.126.

⁽²⁴⁾ Jean-Charles Sournia induz o leitor a acreditar que o uso popular bastante disseminado da medicação alcoólica deriva das prescrições médicas, cujas "indicações destas poções eram muito largas". Além disso ele utiliza as observações de um médico degeneracionista como Magnan - talvez o mais importante deles, na França - no nosso entender de forma pouco crítica, vinculando, sem um maior desenvolvimento da questão, este uso popular dos "vinhos medicinais" aos sintomas do alcoolismo. Sem criar uma discussão do tipo quem nasceu primeiro, o ovo ou a galinha? parece-nos, todavia, que o autor deixou-se envolver pela força do discurso das fontes. Ao deixar de trabalhar com a produção dos médicos que prescreviam as poções alcoolizadas, ele perdeu o contato com as relações construídas entre os saberes populares acerca das curas das doenças e dos males e a medicina científica. Ver, no capítulo VI, o ítem 3 intitulado **O álcool como remédio e os remédios contra o álcool** in: SOURNIA. Op.cit., p.124/132.

da fórmula original da poção de Todd atendiam, antes, a necessidades específicas para diferentes usos e condições individuais.

O francês Béhier, por exemplo, indicava que a quantidade de "aguardente ordinária a 56° Gay-Lussac" utilizada na fórmula podia variar de 80 a 300 gramas, para entre 80 e 100 gramas de "água adoçada com qualquer xarope", dependendo da situação em que for administrada.⁽²⁵⁾ Isto significa que a poção podia ter até três vezes mais aguardente do que água adoçada.

A poção de Todd era indicada, principalmente, nas febres e nas pneumonias. Mas havia outras indicações para a medicação alcoólica: Jaccoud recomendava o vinho quinado para o tratamento da erisipela da face, acrescentando aguardente "quando se reconhecer nos hábitos do doente e no caráter do delírio a presença do alcoolismo"⁽²⁶⁾.

O "tratamento pelos alcoólicos", segundo expressão da época, era indicado, ainda, para os casos de tifo, escarlatina, varíola, cólera, tétano, hemorragia puerperal pós-parto, tísica pulmonar, bronquites infantis, febres palustres, etc.⁽²⁷⁾

Relatando as experiências do professor Peter, o Dr. Pereira da Cunha mostra que a poção de Todd foi largamente utilizada por ele, e com "os mais brilhantes resultados", entre os pneumônicos recolhidos ao Hospital de Edimburgo; também por ocasião do cerco de Paris, estando o professor Peter no comando da "ambulância de la Rochefoucauld", este empregou a medicação de Todd, "com o mais admirável resultado".⁽²⁸⁾

"Além da aguardente ele empregava liberalmente vinho Bordeaux, chegando mesmo, aos que recusavam a poção, a administrar de

⁽²⁵⁾CARVALHO, T.S.M. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.33.

⁽²⁶⁾idem, p.31.

⁽²⁷⁾ Todos os autores consultados nas teses da F.M.R.J. citam diferentes usos medicinais dos alcoólicos, concordando ou não com eles.

⁽²⁸⁾ CUNHA, C.A.P. Tese da F.M.R.J. Op.cit., pp.66/67.

uma a uma e meia garrafa por dia, sendo sempre tal prática seguida de admirável sucesso".⁽²⁹⁾

A experiência e a observação cotidianas, na clínica, aprimoravam as fórmulas e complementavam a classificação dos elementos da natureza e de suas composições. Não era apenas a quantidade de álcool contida na poção que importava para a cura.

O médico, ao administrar a terapêutica pelos alcoólicos, deveria relacionar a dosagem prescrita com o perfil de seu paciente. Assim, deveria ser levado em conta o tipo de atividade que o enfermo realizava, seu temperamento, sua compleição física, seus hábitos alimentares, etc.

Todavia, os médicos não se furtavam a exprimir, acerca deste tema, algumas formulações de caráter generalizante, as quais balizavam suas práticas.

"Com efeito, a fisiologia o demonstra, uma dose elevada de álcool seria contra indicada, administrada de uma só vez, pois, aumentaria, pela embriaguez que determinasse, a prostração de forças. Se, porém, a mesma quantidade for administrada fracionadamente, tal inconveniente desaparecerá, erguendo-se, em pouco, cheio de força e de vida, o organismo extenuado e fraco".⁽³⁰⁾

De acordo com o Dr. Santos Lima, Michael Levy afirmava que era a elevação progressiva da dose que amenizava as lesões causadas sobre o sistema nervoso pela ingestão continuada de pequenas quantidades de bebida, introduzida no regime diário por um longo período de tempo.⁽³¹⁾

No Brasil, segundo o médico Tito de Sá Carvalho,

"é de um uso extremamente vulgar a administração das bebidas alcoólicas na convalescença das moléstias longas e demoradas,

⁽²⁹⁾ Idem, p.67.

⁽³⁰⁾ CUNHA, C.A.P. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.52.

⁽³¹⁾ LIMA, J.F.S. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.21.

como a febre tifóide, a varíola, etc., onde elas atuam como um verdadeiro tônico e estimulante.(...) é muito comum entre o povo e no interior das nossas províncias a utilização de bebidas alcoólicas nas mordeduras de animais peçonhentos".⁽³²⁾

A par das inúmeras referências que dizem respeito ao uso das poções alcoolizadas nos hospitais brasileiros, destacamos o testemunho do Dr.Pereira da Cunha de que "a prática do Dr. Torres Homem", à frente da enfermaria de clínica do Hospital da Misericórdia, "em que as condições dos doentes que a procuram, obrigam na maioria das vezes, ao emprego dos alcoólicos", resultava em que "a morte de um pneumônico é um acontecimento que surpreende".⁽³³⁾

UMA NOVA TRADIÇÃO DE USO DOS ALCOÓLICOS

O avanço do processo de urbanização e de industrialização dos países europeus induziu as classes dominantes à normalização de hábitos e atitudes considerados nocivos aos padrões éticos que vinham sendo construídos junto com a sociedade ocidental que se consolidava.

Introduziu-se, então, uma noção nova, que dizia respeito ao corpo, à condição física e biológica dos indivíduos, bem como à moralidade dos seus comportamentos: a medicina social.⁽³⁴⁾ O poder da sociedade sobre os

⁽³²⁾CARVALHO, T.S.M. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.32.

⁽³³⁾CUNHA, C.A.P. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.67.

⁽³⁴⁾Foucault busca analisar a moralidade dos comportamentos. O que lhe interessa são as modificações, as transgressões, a maneira como indivíduos ou grupos conduzem-se nas suas relações com sistemas prescritivos. Ele considera que isso está dado, explicita ou implicitamente, nas respectivas culturas, e que as pessoas têm uma consciência mais ou menos clara desse movimento:

"Por moral entende-se um conjunto de valores e regras de ação propostas aos indivíduos e aos grupos por intermédio de aparelhos prescritivos diversos, como podem ser a família, as instituições educativas, as Igrejas, etc. Acontece dessas regras e valores serem bem explicitamente formulados numa doutrina coerente e num ensinamento explícito. Mas acontece também delas serem transmitidas de maneira difusa e, longe de

indivíduos não se opera simplesmente pela consciência, mas começa no corpo, com o corpo, já que a sociedade capitalista investiu tanto no biológico, no somático, na disciplinarização do corpo.⁽³⁵⁾

Mas não podemos esquecer que todo um conjunto de valores e de regras foi construído para guiar as ações dos indivíduos nesta sociedade. Este movimento atuou ao nível da consciência, interferindo o tempo todo e diretamente no cotidiano das pessoas e no seu jeito de ver o mundo.

Na Europa, ao longo do século XIX, a constituição das disciplinas científicas concernentes à medicina ganhou abrangência. Então, tornou-se mais importante, no sentido de consolidar suas práticas, técnicas e métodos, obter informações freqüentes, sistematizando-as de forma a permitir a sua constante revisão, do que a idéia de manter um saber médico totalizado e fechado em si.

Ao longo dos séculos XVIII e XIX a concepção médico-científica de doença também mudou; essa noção ganhou uma abrangência desmesurada à medida em que se desenvolveu uma prática médica essencialmente urbana, o que, naquela época, queria dizer social.

Até a metade do século XVIII, a medicina havia reconhecido na doença uma natureza própria, e, a essa natureza, opunha a força de seus medicamentos. Não se colocara, ainda, um questionamento elaborado a respeito de uma causalidade física do meio ambiente, por exemplo. O doente figurava como um agente capaz de modificar as qualidades essenciais da

formarem um conjunto sistemático, constituírem um jogo complexo de elementos que se compensam, se corrigem, se anulam em certos pontos, permitindo, assim, compromissos ou escapatórias." FOUCAULT, M. **História da Sexualidade 2**. Op.cit., p.23. A este respeito ver principalmente a terceira parte da introdução intitulada **Moral e prática de si**. Sobre a medicina social, ver: ROZEN, George. **Da política médica à medicina social: ensaios sobre a história da assistência médica**. R.J., Graal, 1979; ----- **A history of public health**. New York, American Journal of Public Health, 1958; FOUCAULT, M. **O nascimento da medicina social**. in: **Microfísica do Poder**. Op.cit.

⁽³⁵⁾FOUCAULT, Michel. **O nascimento da medicina social**. In: **Microfísica do Poder**. Op.cit.

doença, que, por sua vez, eram examinadas isoladamente e depois combinadas entre si, formando um mosaico observável nos indivíduos doentes.

Havia uma identificação das características físicas do meio ambiente e das pessoas como participantes do processo de adoecimento. Todavia, não se considerava como provável uma interferência de fatores como umidade do clima ou da habitação, ou a contaminação da água, no "movimento natural" da doença.⁽³⁶⁾

A essa medicina que Foucault denominou "classificatória" ou "das espécies", opunha-se um conhecimento que relacionava todos os fatores passíveis de identificação pelos médicos. As condições do tempo e do clima, a topografia, a água e o homem, entre outros, eram apontados como causadores de doenças.⁽³⁷⁾

A noção de doença mudou, acompanhando o movimento da medicina que, nesse momento, baseava-se numa análise das constituições e das epidemias; isto é, ela admitia fatores externos - como os miasmas ou as fermentações - interferindo e provocando doenças e, principalmente, epidemias.

"O homem, ou por um destino fatal, a ele sempre avesso, ou por uma sábia disposição da Providência, sempre solícita em promover o seu desenvolvimento, recebe de todas as partes, e durante todo o curso de sua existência, as impulsões continuadas do clima, das estações, dos hábitos, e as

⁽³⁶⁾ FOUCAULT, M. O Nascimento da Clínica. Op.cit., pág. 30.

⁽³⁷⁾ FOUCAULT, M. O Nascimento da Clínica. Op.cit. Para "medicina classificatória", ver p.2; para "medicina das espécies", ver p.23.; quanto à passagem para uma "medicina das epidemias", ver, principalmente, p.27/34. De forma bastante resumida, estes "quadros abertos e indefinidamente prolongáveis"(p.31) podem ser definidos assim: "é o cruzamento sistemático de várias séries de informações homogêneas, mas estranhas umas às outras - várias séries que envolvem um conjunto infinito de acontecimentos separados, mas cuja interligação faz surgir, em sua dependência isolável, o *fato individual*."(p.33).

impulsões não menos preponderantes dos alimentos, que lhes imprimem diversas modificações."⁽³⁸⁾

As observações e experiências nos campos da fisiologia e da anatomia patológica eram as principais características da medicina, do início do século XIX até a sua metade, no que tange ao uso das bebidas alcoólicas. A ação destas bebidas sobre o organismo foi estudada em detalhes, levando em conta cada órgão e sistema do corpo humano sobre o qual estas atuassem.⁽³⁹⁾ O uso das bebidas como elemento de terapêutica era já largamente difundido, como já foi visto.

A problematização acerca de um uso indevido ou de um abuso dos "espirituosos" já ganhara terreno entre os médicos, fosse pelos avanços nas áreas da química e da fisiologia, fosse pela difusão do hábito de consumir bebidas alcoólicas cotidianamente, estimulada pela produção industrial das bebidas e pela dinâmica da vida nas cidades.

Estes, a partir da segunda metade do século XIX, reivindicavam para si o dever de dirigir o indivíduo pelas regras da moral. A argumentação baseava-se na acumulação de um saber científico acerca do cérebro humano, alcançado através de pesquisas e observações as quais teriam permitido o

⁽³⁸⁾ROSÁRIO, Alexandre José do. **A influência dos alimentos e bebidas sobre o moral do homem**. Tese da F.M.R.J., 1839, p.1.

⁽³⁹⁾"Em Paris acaba de fazer-se uma curiosíssima experiência, que durou mais de um ano e cujo objeto era reconhecer os efeitos do alcoolismo. Para esse fim foi escolhido o porco como o animal cujo aparelho digestivo mais assemelha com o do homem.

Nove desses animais, e todos porcos mais ou menos da mesma idade, são e em boas condições foram colocados em um curral expressamente preparado com tudo quanto era necessário para tornar agradável a vida daqueles animais. Nas horas em que se lhes davam alimentos, eram separados uns dos outros por tapamentos apropriados; e a comida era para todos a mesma, sendo fornecida à mesma hora aos nove porcos.

Tanto na água simples como nos alimentos dava-se a cada animal a quantidade proporcionada do líquido alcoólico que devia tomar. Os efeitos destruidores do álcool principiaram a notar-se primeiramente no porco que tomava absinto, o qual começou a tornar-se irritado e furioso, acabando por cair num largo estado de entorpecimento até que sucumbiu.

O que tomava aguardente passava quase todo o tempo a dormir, acabando por perder quase totalmente o apetite. O porco a que era ministrado rum tinha aspecto triste e pesado, mostrando-se inteiramente aturdido e tão trôpego que tropeçava em tudo. O porco que bebia genebra apresentava uma grande quantidade de excentricidades curiosas.

Finalmente, o que apresentava melhor aspecto era o que bebia vinho, por onde se infere que o líquido mais destruidor é o absinto e o menos prejudicial o vinho." **O CARBONÁRIO**. 18/06/1882, p.3.

conhecimento de sua ação, das modificações que sofre e dos variados modificadores existentes.⁽⁴⁰⁾

O conhecimento médico por essa época procurava distinguir as diferentes ações que os diversos tipos de bebidas alcoólicas exerciam sobre os sistemas do corpo humano e, mais importante que tudo, classificar seus efeitos sobre o físico e o moral do homem.

"Claro fica, portanto, que nem todos modificam da mesma maneira o sistema nervoso. Por exemplo, os vinhos em que predomina o princípio alcoólico têm sobre ele uma ação rápida e forte; aqueles que avultam em princípio extrativo têm uma ação menos enérgica, porém mais persistente; aqueles em que se não tem ainda completado a fermentação, e que têm de mistura ácido carbonico em grande quantidade, obram de uma maneira viva, porém passageira; aqueles em que o princípio fermentante ainda conserva grande parte de suas qualidades, tem uma ação enérgica e duradoura."⁽⁴¹⁾

Moderação e excesso. Uso e abuso. Estas são as categorias fundamentais na análise médica com relação às bebidas alcoólicas. A nova medicina desempenhava um importante papel no sentido de preservar as forças dos corpos e das mentes para um mercado de trabalho assalariado, que

⁽⁴⁰⁾ Vejamos como se pronunciou o médico brasileiro Alexandre do Rosário, em 1839: "... o médico que esmerilha, que cuidadosamente estuda a estrutura do órgão encefálico e as diversas funções de que ele é capaz, que se não satisfaz somente com isso, que mais avante leva o espírito da análise pesquisando quais sejam os modificadores deste órgão e destas funções, e qual a natureza das que lhes estampa os diferentes agentes que de contínuo sobre eles obram, mais que ninguém está apto para dirigir o moral do homem. Se o médico, em favor do qual militam os mais favoráveis dados, para poder convinavelmente regular as ações morais, não for capaz de conseguir este resultado, qual outro poderá com mais facilidade desempenhar este encargo, não tendo, como ele, se dado a um acurado estudo das modificações e de sua ação?"

Pertence portanto ao médico, está debaixo da sua alçada regular as funções intelectuais do homem, dirigir o seu moral, não só pelo conhecimento íntimo que ele tem dos diferentes modificadores que na natureza existem, como também pela honrosa e espinhosa tarefa que sobre ele graça, de aperfeiçoar quanto lhe seja possível as raças humanas." ROSÁRIO, Alexandre do. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p. 1/2.

A ardorosa defesa da sua visão do papel social do médico chega a incluir uma missão eugenista: o aperfeiçoamento das raças humanas.

⁽⁴¹⁾ Idem, p.33.

estava em formação, e que exigia jornadas diárias extenuantes aos trabalhadores. A questão central era o difícil equilíbrio entre o uso e o abuso das bebidas alcoólicas.

É interessante perceber como, ao longo do século XIX, a busca dos tônicos e estimulantes continuava viva. Na realidade o papel dos alcoólicos nas poções e vinhos medicinais era precisamente o de tonificante e de estimulante. O vinho e a cerveja ocupavam, ainda, o principal lugar dentre estes. O vinho era indicado para as pessoas de "temperamento linfático", já que "ele tende por sua ação a fazer predominar os sistemas sanguíneo e nervoso".⁽⁴²⁾

O Dr. Faisans recomendava que fosse tolerado, ao homem adulto que trabalhasse ao ar livre, um litro de vinho por dia; para o homem sedentário, esta tolerância caía para meio litro.⁽⁴³⁾

"O vinho em pequena quantidade", dizia o Dr. Rosário, "produz efeitos análogos aos do café: aclara e aviva as idéias, excita docemente as funções do espirito; em excesso produz o entorpecimento da sensibilidade dos sentidos. Convém coibir o abuso desta bebida."⁽⁴⁴⁾

Parece-nos evidente, em função do papel social desempenhado pelos médicos, que houvesse todo um cuidado com o uso moderado destes "tônicos", e uma forte prevenção contra os intemperantes.⁽⁴⁵⁾ A discussão sobre o uso e o abuso no consumo das bebidas alcoólicas passou a ser uma das principais características desta nova tradição, já que buscava formalizar

⁽⁴²⁾LIMA, J.F.S. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.34.

⁽⁴³⁾SANTOS, L.P. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.12.

⁽⁴⁴⁾ROSÁRIO, A.J. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.44.

⁽⁴⁵⁾Foucault resgata na tradição do pensamento aristotélico, presente na sociedade ocidental, o conceito de intemperança dos prazeres - ou *akolasia*. Para Aristóteles, ter prazer com a visão, o ouvido ou o olfato não caracterizava o intemperante.

"Pois só existe prazer suscetível de *akolasia* lá onde existe o toque e o contato: a boca, a língua e a garganta (para os prazeres das comidas e das bebidas), com outras partes do corpo (para o prazer do sexo)".

FOUCAULT, M. **História da Sexualidade II...** Op.cit.,p.40.

A transposição deste pensamento para o contexto burguês gerou uma transformação de sentido no conceito de intemperança, o qual passou a definir algumas ações morais dos homens nas novas relações.

um uso balizado pela noção de temperança. Devemos levar em conta, ainda, que a temperança passou a ser, na sociedade burguesa, um atributo indissociável do uso permitido dos prazeres individuais.

As observações com relação ao consumo da cerveja seguiam, coerentemente, a mesma linha de raciocínio que prevalecia para o vinho. E quanto mais avançamos no século XIX, mais fortes e mais constantes tornavam-se as advertências a respeito dos cuidados que inspirava a administração destes "licores" - conforme expressão da época - na terapêutica convencional.

"A cerveja por exemplo", dizia o Dr. Santos Lima, "que é uma bebida alcoolizada não convém de modo algum aos estômagos enfraquecidos pois contém grande número de substâncias alimentares que de certo não podem convenientemente ser digeridas, e dão conseguintemente lugar a indigestões e mesmo gastrites e gastro-enterites freqüentes mais ou menos fortes ou passageiras."⁽⁴⁶⁾

E o Dr. Alexandre do Rosário acrescenta que:

"Conquanto seja a ação embriagante deste licor menos pronta que a do vinho, todavia se ela é tomada em alta dose, a embriaguez que ocasiona é tenaz e perigosa (...). Em pequena dose e não continuamente ela excita de uma maneira agradável o cérebro. A cerveja é mais nutritiva que o vinho; por isso à primeira vista parecia ser mais convinhável o seu uso; porém assim não acontece (...). Os indivíduos habituados a esta bebida são fortes, vigorosos, é verdade, mas com o continuado hábito tornam-se apáticos, lerdos, e a sua inteligência a pouco e pouco se embota, e ao fim se torna romba, ou quase romba."⁽⁴⁷⁾

⁽⁴⁶⁾LIMA, J.F.S. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.32.

⁽⁴⁷⁾ROSÁRIO, A.J. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.35.

É importante destacar a quantidade elevada de símbolos fortemente negativos atrelados à cerveja; ao uso e ao abuso da cerveja. Os significados atribuídos a qualificações do tipo "perigosa", "lerdos", e "inteligência romba" buscavam estimular a criação de um imaginário social capaz de resistir ao prazer que as pessoas encontravam no copo e na garrafa.⁽⁴⁸⁾

Um prazer repleto de sensações contraditórias, de fantasias que se misturam à realidade, de paixões tão sinceras quanto efêmeras e ardentes. E, por tudo isso, um hábito perigoso, capaz de subjugar as "boas" faculdades do cérebro e do espírito. Um hábito que não se curvava frente às principais instituições da época - a família, a fábrica, a polícia, entre muitos outros.

O que parecia mais grave aos olhos moralizantes das classes dominantes é que este hábito andava sempre acompanhado de outros "maus costumes" - como a seresta e o violão, a frequência aos botequins e cabarés, as aglomerações e festejos populares, o barulho e as arruaças promovidos e atribuídos aos bêbados - ou interferindo na disciplina do trabalho - os aperitivos tomados antes e durante o expediente, as faltas e atrasos decorrentes da prática daqueles "maus costumes", além dos acidentes de trabalho, que eram largamente atribuídos ao uso e abuso do álcool.

Enfim, à revelia dos pareceres científicos, as pessoas estavam consolidando uma tradição de uso das bebidas que afrontava a moral dominante, na medida em que formalizava e ritualizava uma busca de prazer fora dos limites impostos pela sociedade. E era por isso que esta tradição

⁽⁴⁸⁾Sobre os símbolos e a imaginação, ver: DURAND, Gilbert. A imaginação simbólica. S.P., Cultrix/EDUSP, 1988. Sobre significados, significantes e imaginário social, ver: CASTORIADIS, C. A Instituição Imaginária da Sociedade. RJ, Paz e Terra, 1982. No primeiro volume da História da sexualidade, Foucault faz uma colocação muito interessante, que parece-nos inserir-se na concepção de um imaginário social historicamente determinado. Ele destaca o papel do imaginário nas sociedades que ele diz dotadas de uma *ars erotica* - onde ele vinha misturado com a religiosidade e com a vontade - nas quais o imaginário serviria como estímulo a um saber espontâneo,

deveria ser definitivamente controlada, submetida à lógica do trabalho capitalista e, principalmente, afastada das classes trabalhadoras.

Apesar de tudo isso, o Dr.Santos Lima afirmava, a respeito do uso da cerveja, que:

"o grande Sydenham não só a empregava, como mesmo usava dela, e muitas vezes dizia, que estava certo de não sofrer ataques de gota, a que era sujeito nos dias em que não usava esta bebida."⁽⁴⁹⁾

A CRÍTICA CONTRA A TERAPÊUTICA PELOS ALCOÓLICOS.

A prática médica que se estabeleceu como dominante após a metade do século XIX perseguiu maneiras de inventariar os hábitos cotidianos das pessoas e as suas práticas de vida, confrontando-os com as informações oriundas de outras disciplinas, tais como a química, a física e a história natural.

Neste momento, o que interessava ao médico era estabelecer uma complexa relação entre observações dos mais diversos matizes e um quadro nosológico com abrangência suficiente para dar conta de toda a sociedade. O doente interessava ao médico enquanto resultado do cruzamento de diversas informações que se ampliavam indefinidamente à medida em que se complexificava o espaço social. A civilização burguesa trouxe consigo doenças específicas de seu tempo, características das aglomerações nas

⁽⁴⁹⁾LIMA, J.F.S. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.33.

idades e do trabalho fabril; constataram-se, a partir de então, um sem número de doenças novas, a exigir modernas profilaxias.⁽⁵⁰⁾

Engendrava-se, ainda, uma outra noção de doença: a doença social. Por volta de 1850, esse conceito já estava largamente difundido, abrangendo e criando moléstias derivadas do convívio social como a tuberculose, a sífilis, a loucura e o alcoolismo. Doenças cujas tradições científicas consolidaram-se ao longo do processo de fazer-se do modo de produção capitalista.

O conceito de doença social trazia consigo os valores morais constitutivos da ética do trabalho e aproximava-se "naturalmente" das classes trabalhadoras e de seu cotidiano. As precárias condições de vida a que estavam submetidas estas pessoas, principalmente nos ambientes urbanos, fragilizava-os frente à noção de epidemias o que facilitava a associação entre eles e a miséria urbana.⁽⁵¹⁾

Contudo, a superação das dificuldades da vida deu margem ao surgimento de uma cultura popular muitas vezes refratária, ou mesmo resistente, ao padrão moral dominante. As ações higiênicas e racionalizantes esbarraram freqüentemente em costumes populares, alguns caracterizados como conquista de classe, mas a maioria, talvez, consolidados como práticas tradicionais.⁽⁵²⁾

⁽⁵⁰⁾Para Giovanni Berlinguer, "alguns quadros patológicos de fato desaparecem, e outros se manifestam, segundo a época: existe uma historicidade nas doenças, ligada a todos os acontecimentos do ser humano". BERLINGUER, Giovanni. **A Doença**. S.P., CEBES-HUCITEC, 1988, p.33. Ver também: FOUCAULT, Michel. **O nascimento da Clínica**. Op.cit.

⁽⁵¹⁾Ver ENGELS, Friedrich. **A situação da classe trabalhadora na Inglaterra**. Op.cit. Especialmente o capítulo intitulado **As Grandes Cidades**. Ver também: THOMPSON. E.P. **A Formação da classe operária inglesa**. Op.cit. Principalmente, no segundo volume, o capítulo 5, **Padrões e Experiências**.

⁽⁵²⁾Francis Place viu, em 1806, criados do Duque de Northumberland atirar nacos de pão e de queijo "entre a densa multidão de vagabundos":

"Ver esses vagabundos catando os nacos, gritando, blasfemando, brigando e injuriando de todas as formas possíveis, mulheres e homens (...); ver essa gente representar, como se dizia, o eleitorado de Westminster, era certamente o grau mais baixo possível de degradação".

E viu mais, viu a distribuição de tonéis de cerveja para a multidão:

"Carvoeiros retiravam a cerveja com seus chapéus altos e de abas largas ... mas a turba empurrava, os tonéis tombavam, e a cerveja escorria pelas sarjetas, de onde alguns tentavam tirá-la".

A generalização da crítica ao abuso dos alcoólicos já estava, por esta época, efetivamente consolidada; mas o uso, terapêutico ou não, ainda se mantinha, entre os médicos, como objeto de ardorosa discussão, a qual girava, quase sempre, em torno das classes populares. Para as classes dominantes, havia uma tolerância que chegava ao ponto de, mesmo apontados os problemas do consumo de vinho, por exemplo, em climas como o nosso, recomendá-lo, sempre puro e de boa procedência, como tônico.⁽⁵³⁾

Convém lembrar que a teoria do álcool-alimento, formulada por Liebig, como já foi dito, gozava de larga aceitação na medicina. Claude Bernard foi, na França, um dos experimentalistas que buscou comprovar esta teoria. Na década de 1860, Bouchardat e Sandrás ainda pautavam as suas experimentações por estas mesmas formulações.

Entretanto, a corrente que negava ao álcool qualquer valor nutritivo consolidava-se cada vez mais. Em 1861, Lallemand, Perrin e Duroy trouxeram a público a memória **Du rôle de l'alcool et des anesthésiques dans l'organisme**, considerada, na época um "formidável aríete, que impellido contra a teoria de Liebig se não a derrocou, abalou-a."⁽⁵⁴⁾

Neste trabalho, eles afirmavam que o álcool passava pelo organismo humano sem sofrer qualquer alteração, sendo eliminado, "em

Place qualificou esta visão como uma "cena desgraçada". Cf.: THOMPSON, E.P. **A Formação da Classe Operária Inglesa**. Vol.1. Op.cit., p.83. Sobre a resistência empreendida por costumes populares e incorporados ao movimento dos trabalhadores como conquista de classe, é importante ver o artigo intitulado **Complemento à situação das classes trabalhadoras na Inglaterra. Uma greve inglesa**, que Friedrich Engels consagrou ao caso do conflito entre um tradicional costume dos carpinteiros de Manchester e a firma Pauling, Henfrey & Co., em outubro de 1844. In: ENGELS, F. Op.cit. Ver ainda o artigo de Hobsbawn, **A formação da cultura da classe operária**, in: HOBBSAWN, E.J. **Mundos do Trabalho**. Op.cit.

⁽⁵³⁾Nas teses consultadas, todos os médicos destacaram o papel do vinho como tônico. Mesmo aqueles que combatiam contra a teoria do álcool-alimento e a poção de Todd, que desaguaram mais cedo ou mais tarde no discurso degeneracionista, reconheciam no vinho esta característica.

⁽⁵⁴⁾CUNHA, C.A.P. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.11.

natureza", através das secreções.⁽⁵⁵⁾ Alguns médicos depreendiam daí que o álcool era pelo menos, inútil, senão nocivo.

"O álcool bem longe de ser uma fonte eficiente de calor e de força, bem longe de dar ao organismo elementos novos de vigor, bem longe de contribuir para mantê-lo, diminui sua vitalidade roubando aos órgãos oxigênio de que eles precisam para executar suas funções normais e, portanto, impedindo sua reparação, porque esta disjunção anormal do oxigênio retarda ou mesmo impossibilita a transformação e conseqüentemente a assimilação dos alimentos que, não sendo convenientemente oxigenados, se armazenam no corpo em estado de gordura.

Eis aí porque numerosos bebedores, gordos e afamados provocam pelas suas pleoras aparentes a admiração dos ignorantes que proclamam que o álcool engorda e fortifica."⁽⁵⁶⁾

No auge da contestação à teoria do álcool-alimento, surgem Dupré (em 1872) e Anstie, Albertoni e Lussana (em 1874), cujos resultados de suas experiências tendiam para um equilíbrio entre os grupos contendores. De forma geral, comprovaram a eliminação de álcool em seu estado natural através das secreções, embora verificassem que a quase totalidade do álcool ingerido fosse queimada dentro do organismo.

Esta tese foi amplamente aceita, sendo complementada adiante com a verificação de que a ingestão de uma dose maior de álcool era acompanhada de um significativo aumento da quantidade eliminada pelas secreções e que sua combustão não é instantânea, ficando a circular no sangue até a sua destruição total.⁽⁵⁷⁾

⁽⁵⁵⁾Referido em:Idem, p.11 e CARVALHO, T.S.M. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.13.

⁽⁵⁶⁾BANDEIRA, Arthur Alves. Gangrena Social (Alcoolismo). Tese da F.M.R.J., 1904, p.10.

⁽⁵⁷⁾CUNHA, C.A.P. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.8/12 e AZEVEDO, Caetano Antônio de. Do alcoolismo crônico e suas conseqüências. Tese da F.M.R.J., 1883, p.1.

Apesar de toda esta discussão acerca das propriedades nutritivas do álcool, o Dr. Bentley Todd obteve, como já foi visto, um êxito estupendo com a medicação que leva o seu nome. A ponto de um médico italiano, Bruno Cibaldi, aconselhá-lo a todas as pessoas "como meio de conservar a saúde e curar todas as doenças".⁽⁵⁸⁾

Este procedimento do médico italiano levou o Dr. Pereira da Cunha a observar que idéias como essas "faziam o uso degenerar com facilidade em abuso, e nas conseqüências desastrosas deste, argumentavam as reservas da escola francesa e alemã."⁽⁵⁹⁾

O álcool continuou a ser receitado, como veículo em xaropes e outros preparados, ou sob a forma de bebida fermentada ou destilada, mas sempre com a argumentação baseada nas suas propriedades tônicas. De fato as experiências calcadas nos métodos da fisiologia acabaram não correspondendo mais às novas questões colocadas, agora, pelo paradigma pasteuriano da microbiologia.

Por outro lado, a anatomia-patológica consolidava-se como disciplina de apoio à nova bacteriologia indicando, mesmo no que tange aos estudos sobre o uso das bebidas alcoólicas - que não foram exatamente objeto da bacteriologia ou microbiologia - que o estudo das lesões causadas ao organismo e da etiologia específica de cada entidade mórbida ditariam, desde então, o caminho a ser trilhado pela medicina.⁽⁶⁰⁾

No Brasil, o consumo de aguardentes entre as classes populares e os escravos já preocupava os médicos desde a metade do século XIX. Antônio

⁽⁵⁸⁾Idem, p.50.

⁽⁵⁹⁾Idem, ibidem.

⁽⁶⁰⁾Para um bom entendimento sobre as diversas faces da revolução pasteuriana ver: BAYET. Claire Salomon (org.). Pasteur et la revolution pastoriene. Paris, Payot, 1986.

José de Souza afirmou, em 1851, que "quase todos os escravos são dados às bebidas alcoólicas".⁽⁶¹⁾

O "uso dos estimulantes" alimentares, "sob pretexto de despertar o apetite" também era condenado, no seio das classes populares. O principal aperitivo deste povo era a aguardente...⁽⁶²⁾

"O abuso da aguardente de cana, que se consome sob os nomes mais enganadores, e mesmo sob o de água de cevada, nos botequins, cafés e vendas desta cidade, determinam, por sua ação continuada, a inflamação do duodeno e do fígado, e a cardite."⁽⁶³⁾

A temperança no consumo dos vinhos também era saudada com louvores, no início do século XIX (1839), no Brasil, contemporaneamente às primeiras recomendações acerca do cuidado com o seu uso, pela medicina moderna:

"O vinho, em dose moderada, tem uma enérgica influência sobre o sistema nervoso: o cérebro recebe uma excitação doce e aprazível, que em nada prejudica as funções deste órgão, pelo contrário, lhes imprime um grau de energia convinhável; a sensibilidade geral se ativa, as idéias tornam-se claras, as paixões despidas daquele caráter de embotamento que inabilita o homem para os grandes feitos; elas se tornam aprazíveis e generosas, não se depravam; a melancolia foge para longe dos indivíduos, eles são de ordinário francos e afáveis. Se os indivíduos são fracos e tímidos, muitas vezes influenciados por este licor, sacodem de si este temor que lhes é habitual, e escudados com a égide de Baco arrostando perigos, que só a idéia em outra ocasião era bastante para os amedrontar, e assim engendram atos de

⁽⁶¹⁾SOUZA, Antônio José de. Dos escravos na cidade do Rio de Janeiro em seus alimentos e bebidas... Tese da F.M.R.J., 1851, p.30.

⁽⁶²⁾PADILHA, Francisco Fernandes. Qual o regimen alimentar das classes pobres do Rio de Janeiro? Tese da F.M.R.J., 1853, p.17.

⁽⁶³⁾Idem, p.18.

heroísmo e de valor. Quantos filósofos, quantos oradores e artistas não recorrem ao vinho, quando querem por em andamento as molas da sua inteligência? Muitos, sem dúvida, e se quiséssemos citar exemplos, muitos teríamos..."⁽⁶⁴⁾

O uso do vinho, parece-me claro, era feito praticamente só entre as classes dominantes. Dentre o povo, o vinho, assim como o vinagre, o chá e a manteiga, eram pouco encontrados; além disso (ou até por isso), o que chegava a estas classes estava extremamente adulterado.⁽⁶⁵⁾

Alguns médicos, inclusive, advertiam para o perigo das falsificações, através de ingredientes que quase sempre lhes lançavam os vendedores, expondo os consumidores a muitos males. Esta problematização privilegiava os efeitos causados pelas diversas substâncias acrescentadas, principalmente, aos vinhos. Abordada, no Brasil, já em 1839, ela retorna com frequência às teses da F.M.R.J. até o final dos anos 1850.⁽⁶⁶⁾

De forma geral, o que se considerava como causa dos vinhos serem falsificados era o espírito de ganância dos comerciantes, e as substâncias mais utilizadas eram a potassa, o chumbo, a água e a aguardente. Havia outros, tipo o pau-brasil, o campeche ou a cal. Cada substância destas tinha uma finalidade, ao ser adicionada aos vinhos.

O chumbo, por exemplo, servia para assucarar-lhe o gosto e deixá-lo levemente adstringente; a potassa era acrescentada com a finalidade de parar a fermentação da bebida ou de saturar as quantidades de ácido acético que, porventura, ela contenha em excesso.⁽⁶⁷⁾

⁽⁶⁴⁾ROSÁRIO, A.J. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.34.

⁽⁶⁵⁾Idem, p.36. Ver, também, PADILHA, F.F. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.16.

⁽⁶⁶⁾Extemporaneamente, nas décadas de 70 e 80 do mesmo século os vinhos voltaram a ser assunto das teses, agora sob a influência de um recrudescimento da discussão acerca do seu uso terapêutico.

⁽⁶⁷⁾Este assunto foi abordado, por exemplo, em: Idem; MACHADO, Antônio Justino da Silveira. **Quais as substâncias empregadas para falsificar o vinho e o pão.** Tese da

"Isto assim se passa entre nós cotidianamente, o povo sofre graves prejuízos do seu físico e moral, e os especuladores certos, desgraçadamente, da impunidade, continuam na falsificação, e as autoridades, louvores lhes sejam dados! dormem a sono solto e não curam de remediar este abuso."⁽⁶⁸⁾

O excesso no uso do vinho pelas classes dominantes já era criticado aqui, da mesma forma que nos países da Europa. E foi conservada, pelo saber médico, uma diferença fundamental na abordagem do problema relativo ao uso das bebidas alcoólicas, mormente das fermentadas, conhecidas como "bebidas higiênicas", no que tange às diversas classes sociais.

O uso dos vinhos, por exemplo, era mais tolerado por ser uma bebida fermentada, do que os destilados ou as aguardentes. E eram estas últimas as bebidas, por excelência, dos trabalhadores.

No Brasil, se não se podia louvar o comportamento da "nossa classe abastada" - como diz o Dr. Rodrigues Regadas - "quando se encara o uso do vinho que ela faz mais abundantemente do que o dele se fazia há quarenta anos", também não se devia reprimi-lo, já que "ele bebido com muita moderação, e sobretudo no inverno, não nos pode ser nocivo".⁽⁶⁹⁾

A intemperança no seu uso, por sua vez, é descrita em cenas medonhas; o que para o bêbado reveste-se de prazer e de felicidade - um ligeiro entorpecimento geral, a loquacidade, as paixões que afloram - para o médico toma um sentido monstruoso, bem de acordo com a visão de

F.M.R.J., 1855; SILVA, Luiz Januário da. Quais as substâncias empregadas para falsificar o vinho e o pão. Tese da F.M.R.J., 1855.

⁽⁶⁸⁾ ROSÁRIO, A.J. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.35.

⁽⁶⁹⁾ REGADAS, José Maria Rodrigues. Do regime das classes abastadas do Rio de Janeiro, em seus alimentos e bebidas. Tese da F.M.R.J., 1852, p.24. As bebidas alcoólicas usualmente chamadas de perigosas eram as bebidas destiladas ou os "espirituosos"; as fermentadas foram chamadas de "bebidas higiênicas", na França, até a virada do século XIX para o XX. Ver: SOUZA, Amaro Lisboa de. Causas e tratamento do alcoolismo. Tese da F.M.R.J., 1905, p.7. Ver, também: SOURNIA. Op.cit., p.99.

sociedade parcial e por vezes sectária que a medicina desenvolveu ao longo do século XIX. No dizer do Dr. Rodrigues Regadas,

"Todos os efeitos salutareos que ele [o vinho] pode engendrar usado com parcimônia, são para logo destruídos com o excesso. Um entorpecimento geral da sensibilidade geral, eis o primeiro resultado que de chofre acompanha o uso imoderado do vinho; e não é este talvez o mais pernicioso, outros de maior valia se nos antolham: as idéias se apresentam desconectadas e extravagantes, os indivíduos tornam-se loquazes; às vezes, um verdadeiro delírio segue este estado; as faculdades intellectuais de todo se pervertem; as mais violentas paixões, a cólera, o ciúme, etc., salteiam a infeliz vítima e a fazem prêa desses criminosos excessos terminando esta triste e degradante cena numa espécie de letargia, para algumas vezes não mais despertar!"⁽⁷⁰⁾

O uso da cerveja em nosso país foi objeto do interesse do Dr. Alexandre Rosário, provavelmente porque, como indica Joaquim F. dos Santos Lima, esta era uma "bebida muito usada entre nós".⁽⁷¹⁾ Cabe ressaltar que esta afirmação, como no caso do vinho, deve ser remetida às classes dominantes, já que não havia fabricação de cerveja no Brasil, até o terço final do século passado.

Além do fato de que este era, portanto, um produto importado, temos que lembrar, ainda, a organização social brasileira, onde a escravidão era o regime de trabalho. Tornava-se, então, praticamente impossível haver consumo de cerveja entre os escravos, e entre os homens livres pobres não foi encontrada nenhuma referência ao seu consumo cotidiano.

De toda sorte, o "honrado Sr. Dr. Gomes dos Santos", qualificava negativamente o uso da cerveja no Brasil devido ao clima quente, o que

⁽⁷⁰⁾ REGADAS, José Maria Rodrigues. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.24.

⁽⁷¹⁾ LIMA, J.F.S. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.22.

causaria problemas estomacais aos indivíduos. Esta bebida não convinha aos habitantes deste país, "cujos órgãos digestivos são fracos, por causa da grande quantidade de princípios alimentares, tais como o glúten, a dextrina, etc, que ela encerra, os quais de ordinário não podem ser bem digeridos."⁽⁷²⁾

"o forte era cerveja (...) e o parati entrava como mera extravagância.(...) Com a fuga inexplicável do dinheiro de nossas algibeiras, a cachaça ficou sendo o nosso forte; e eu bebia desbragadamente, a ponto de estar completamente bêbado às nove ou dez horas da noite."⁽⁷³⁾

⁽⁷²⁾Idem, p.33.

⁽⁷³⁾BARRETO. A.H. Lima. **Diário do hospício; o cemitério dos vivos**. R.J., Sec. Mun. de Cultura, 1993, p.36.

CAPÍTULO II

O ÁLCOOL E AS MAZELAS DA SOCIEDADE BURGUESA

Até o final do século XVIII, o consumo das bebidas alcoólicas permaneceu como uma tradição que não causava maiores transtornos para a vida social, sendo a sua produção praticamente artesanal. O vinho fazia parte do ritual de hospitalidade de quase todos os povos ocidentais, e era considerado, da mesma forma que a cerveja, um excelente tônico, um restaurador para o espírito e o ânimo de viajantes e trabalhadores.

E, embora tivéssemos notícias da existência de processos inquisitoriais que envolviam bêbados e bebidas alcoólicas, certamente eles não representavam a forma usual de lidar com os "licores". A noção de excesso evidentemente já existia, embora cada época tenha construído os seus "excessos" de acordo com seus costumes e seus processos históricos.⁽¹⁾

Mesmo não tendo encontrado referências explícitas sobre as maneiras de lidar com os bêbados, ao longo dos séculos XV a XVIII, há fortes indícios de que eles eram tratados dentro da própria família do bêbado ou da comunidade, que o assistia e o ajudava. Se fosse um vagabundo, corria sérios riscos de ser internado ou preso.⁽²⁾

⁽¹⁾Sobre a noção de excesso e seus significados em diversos processos históricos, ver: FOUCAULT, M. História da sexualidade 2:... Op.cit.

⁽²⁾Ver: BOUTEQUOY. L'ivrognerie d'autrefois et L'alcoolisme d'aujourd'hui. Châtillon-Sur-Seine, 1902. Cf.: MARRUS. M.R. Social drinking in the Belle Epoque. In: Journal of Social History, vol.7, n.2, 1974, p.289. Sobre a internação dos vagabundos, Foucault nos dá algumas pistas em: FOUCAULT, M. História da Loucura. S.P., Perspectiva, 1989.

A herança cultural das sociedades ocidentais modernas carrega em seu bojo o uso das bebidas alcoólicas, como já foi visto no capítulo precedente. O processo de implantação da racionalidade capitalista, apoiado por uma nova moralidade, produziu um instrumental normalizador e disciplinador capaz de difundir uma nova maneira de pensar, uma nova mentalidade.

O aparato ético-legal desenvolvido nesta sociedade exercia forte pressão sobre o cotidiano da população. No entanto, muitos costumes populares, apesar de controlados e reprimidos, continuaram a ser praticados. A frequência às bodegas e tavernas era um exemplo. Mas a tradição já não era a mesma, os rituais que acompanhavam a visita a estes lugares transformaram-se. Além disso, noções como família, trabalho e prazer, para ficar apenas com três das mais fundamentais, ficaram profundamente modificadas.⁽³⁾

Todavia, o processo de construção dos padrões de conduta da sociedade burguesa, não logrou, em nenhum momento, interromper a herança das tradições populares, mesmo com as interferências já apontadas. Inclusive, não seria possível exercer um controle tão rigoroso sobre os comportamentos: restava o combate aos maus hábitos.

⁽³⁾Sobre o assunto ver: PERROT, Michelle. **As três eras da disciplina industrial na França do século XIX**. In: **Os excluídos da História**. Op.cit. Os três volumes de **A formação da classe operária inglesa**, de Thompson, são fundamentais para se compreender as modificações da noção de trabalho entre as classes populares e, sobre o prazer, ver o capítulo 3 do primeiro volume, que tem o sugestivo título de **As Fortalezas de Satanás**. In: THOMPSON, E.P. **A formação da classe operária inglesa**. Op.cit., vol.1. Importante, ainda, ver o capítulo 4, intitulado **Os resultados humanos da Revolução Industrial**, de: HOBBSAWM, E.J. **Da Revolução Industrial inglesa ao Imperialismo**. R.J., Forense Universitária, 1986 e o artigo **A transformação dos rituais do operariado**, do mesmo autor, in: **Mundos do trabalho**. Op.cit.

É evidente que "(...) as culturas não são entidades abstratas, só vivem sustentadas por grupos humanos, adaptados a um meio geográfico, comprometidos numa história".⁽⁴⁾

Portanto não vamos aqui generalizar situações que sempre são particulares; mas a medicina, desde o século XIX, identificava problemas com "hábitos contraídos e aconselhados por tradição oral". Os quais "invadiram todas as classes sociais".⁽⁵⁾

O médico brasileiro Lindolpho Pinheiro dos Santos afirmava, em 1913, que os médicos antigos permitiam a embriaguez uma vez por mês, embora alertasse que este procedimento não devia ser seguido, já que "não o podemos suportar como os nossos antepassados". Esta tradição tomava a bebida alcoólica como elixir da longa vida.⁽⁶⁾

Mas o Dr. Pinheiro dos Santos já enxergava abuso onde antes havia uma "permissividade" dos "médicos antigos". Ele dizia que o vinho põe "o indivíduo de humor alegre; daí a alegria dos nossos antigos. Mas no cabo de algum tempo o vinho não satisfaz". O "demônio da humanidade" já agira sobre a vontade do indivíduo, fazendo-o querer mais bebida. Já acontecera a metamorfose de um ato de prazer - como o prazer de encontrar os amigos - em um perigo iminente. Um perigo social.⁽⁷⁾

Os relatos que a medicina nos legou a respeito do uso das bebidas alcoólicas compreendem, inclusive, as crianças. Em todos os países

⁽⁴⁾WACHTEL, Natan. **A Aculturação**. In: LE GOFF, J. comp. **História: Novos Problemas**. R.J., Francisco Alves, 1979, p.114. Sobre a questão da permanência das tradições culturais, ver a interessante introdução de HEERS, Jacques. **Festas de Loucos e Carnavais**. Lisboa, Publ. D. Quixote, 1987.

⁽⁵⁾NOVA, Joaquim José da. **Capacidade civil dos alcoolistas**. Tese da F.M.R.J., 1894, p.56.

⁽⁶⁾ SANTOS, L.P. Tese da F.M.R.J. Op. cit., p.8/9: "Demais, nossa reação ao álcool não é mais a mesma de 500 anos atrás. Nossas células suportam menos as substâncias tóxicas."(Idem, p.13)

⁽⁷⁾Idem, p.9. A expressão "demônio da humanidade" foi tomada do título de uma publicação de Belisário Penna sobre o perigo social que o alcoolismo representava. Ver: PENNA, Belisário. **O Demônio da Humanidade**. RJ, Casa Publicadora Batista, 1921.

ocidentais existem referências a este costume. Na Escócia, a chupeta embebida em uísque era usada para acalmá-las; da mesma forma, em outros lugares, com o *kirsch* e o *cognac*. Além de calmante, estes licores serviam, segundo as tradições populares, para proporcionar um crescimento forte e sadio.

Existe, no Brasil, um saber popular que prescreve às mães tomarem cerveja preta para aumentar a sua capacidade de aleitamento ou lavarem o bico do seio com bebidas alcoólicas, com o mesmo intuito:

"há quem dê à criança vinho do Porto, de mistura com água, não só por ocasião do seu nascimento, mas ainda durante a primeira infância: esse fato se observa mesmo entre pessoas da melhor sociedade."⁽⁸⁾

Na Normandia, nos dias de festa, as crianças tomam aguardente, e o café sempre é tomado, por todos, de mistura com esta mesma bebida.

"Nessa estranha terra as mães friccionam os lábios de seus filhos recém-nascidos com aquela perigosa bebida, deitam algumas gotas na boca dessas infelizes criaturinhas".

E na Bretanha, é comum as pessoas usarem bebidas alcoólicas desde os 11 ou 12 anos de idade. Principalmente a cerveja e o vinho, que são consumidos em casa.⁽⁹⁾

A disseminação do uso dos "espíritos" por todo o planeta já era de tal forma incontestável no século XIX, que o Dr. Pedro Baptista de Oliveira chegou a afirmar que:

"o número de estabelecimentos destinados à venda de álcool aumentou de um modo tão rápido e considerável entre todos os povos

⁽⁸⁾BARROS, Galeno de Revorêdo. Do alcoolismo na infância sob o duplo ponto de vista clínico e social. Tese da F.M.R.J., 1905, p.23.

⁽⁹⁾Idem, p.24/25.

civilizados, que parece-nos ter toda a humanidade sido atacada de dipsomania".⁽¹⁰⁾

E aqui a dipsomania foi entendida como uma "sêde do álcool: uma impulsão irresistível que leva o homem a beber os licores e alcoólicos". Uma paixão.⁽¹¹⁾

As sociedades ocidentais procuraram desenvolver um uso racionalizado dos prazeres humanos. Sobre o prazer contido nos hábitos cotidianos das pessoas, os saberes científicos construíram um complexo arcabouço teórico com amplas possibilidades de usos práticos.

Formulados, em grande parte, com base na medicina e no direito, os novos códigos de conduta foram, entretanto, completamente transpassados pelos costumes populares, num movimento de pressões e resistências, que permanece incessante.⁽¹²⁾

As paixões humanas passaram a representar um risco para o processo social que vinha sendo construído; principalmente os excessos praticados ao satisfazer estes desejos. A experiência histórica do capitalismo pressupunha, neste momento, indivíduos cujas energias estivessem completamente concentradas na esfera da produção. Fosse no local de trabalho, fosse em casa ou no lazer.

Amores arrebatadores, ambientes viciados e promíscuos, noites mal dormidas ou nem dormidas eram características que deviam ser banidas do trabalhador ideal, embora fizessem parte da realidade dessas classes.

Desde a Grécia antiga, já existia uma preocupação com os excessos dos prazeres. Xenofonte, Platão e Aristóteles dedicaram uma série de

⁽¹⁰⁾OLIVEIRA, Pedro Baptista de. **O flagelo alcoólico e a sociedade**. Tese da F.M.R.J., 1902, p.53/54.

⁽¹¹⁾LOUREIRO, Antônio Alves. **Do alcoolismo crônico e suas conseqüências**. Tese da F.M.R.J., 1884, p.47.

⁽¹²⁾Ver: FOUCAULT, M. **História da sexualidade 2: o uso dos prazeres**. Op.cit. Muito elucidativo a respeito das pressões e resistências é o capítulo introdutório de: HOBBSAWM, E.J. & RANGER, T. **A invenção das tradições**. Op.cit.

reflexões à temperança, caracterizando-a como o momento da realização do sujeito moral. Aristóteles situou a intemperança nos prazeres do toque e do contato: a boca, a língua e a garganta para os prazeres das comidas e das bebidas; os órgãos sexuais e outras partes do corpo, para o prazer do sexo.⁽¹³⁾

A permanência de fundamentos destas tradições e as resistências que sempre lhes foram opostas são bastante elucidativas quanto às relações da sociedade burguesa com o prazer - ou com o uso e abuso que fazamos dos nossos prazeres.

Desde o princípio do século XIX, e enquanto durou a teoria do álcool-alimento, a moderação no uso dos vinhos, principalmente, era exaltada como uma virtude. Aqueles que conheciam suas propriedades enumeravam-nas: uma "excitação doce e aprazível do cérebro"; a ativação da sensibilidade geral e uma clareza das idéias.⁽¹⁴⁾

As paixões boas e disciplinadas eram admitidas e até incentivadas. Todavia, pelo menos até a metade do século XIX, a medicina não apenas tolerava, mas também fazia o elogio do uso moderado do vinho como um modificador de comportamento externo ao organismo.

Alexandre Rosário, por exemplo, observava, em 1839, as transformações pelas quais passava o caráter do indivíduo levemente excitado pelo vinho:

"As paixões, despidas daquele caráter de embotamento geral que inabilita o homem para os grandes feitos, se tornam aprazíveis e generosas, não se depravam; a melancolia foge para longe dos indivíduos, eles são de ordinário, francos e afáveis. Se os indivíduos são fracos e tímidos, muitas vezes influenciados por este licor, sacodem de si este temor que lhes é habitual, e escudados com a égide de Baco arrostando perigos, que

⁽¹³⁾FOUCAULT, M. História da sexualidade 2: o uso dos prazeres. Op.cit., p.40.

⁽¹⁴⁾ROSÁRIO, A.J. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.34.

só a idéia em outra ocasião era bastante para os amedrontar, e assim engendram atos de heroísmo e de valor. Quantos filósofos, quantos oradores e artistas não recorrem ao vinho, quando querem por em andamento as molas da sua inteligência? Muitos, sem dúvida, e se quizessemos citar exemplos, muitos teríamos..."⁽¹⁵⁾

Os excessos, por sua vez, representavam a destruição do indivíduo: os médicos acreditavam que todos os efeitos benéficos da bebida anulavam-se; as idéias embotavam-se e o corpo era tomado de uma letargia geral. As paixões, que com o uso moderado eram suavemente estimuladas, tomavam, agora, características violentas, arrastando consigo a cólera, o ciúme, as depravações e dissoluções de caráter.

Cada vez mais a medicina tendia a aceitar o fato de que o cérebro era necessariamente alterado com o uso de qualquer bebida alcoólica, inclusive o vinho. O indivíduo intemperante teria, então, todos os sistemas vitais do seu organismo irremediavelmente afetados, e não apenas o sistema nervoso. Mas a maior preocupação dos médicos com relação aos alcoólicos era controlar os destemperos dos comportamentos sociais.

O excesso no uso das bebidas alcoólicas exacerbava as paixões porque retirava um de seus principais freios: a moral. O controle do temperamento e dos prazeres eram apenas duas das inúmeras ações reguladas por este saber que, ao longo do tempo estreitou a sua aproximação com a medicina. A tal ponto, que muitas das regras de comportamento aceitas automaticamente pela nossa sociedade trazem marcas inconfundíveis do conhecimento médico - da higiene, da medicina legal, da clínica, da fisiologia, entre outros.

Por outro lado, o saber médico foi fortemente impregnado pelos valores morais constitutivos da sociedade burguesa, chegando a formular um

⁽¹⁵⁾Idem, ibidem.

padrão de doenças derivado destas noções - as doenças sociais. O Dr. Bandeira evidencia algumas derivações desta simbiose em seu trabalho de 1904:

"O vício tem a forma absorvente das grandes paixões: assim como para o apaixonado só existe a deidade que o encanta, assim para o bêbado só existe o álcool que o envenena. As grandes paixões salvam e são um grande estímulo para as ações nobres; o álcool incrementa as ruins paixões e mata."⁽¹⁶⁾

É interessante atentarmos para um movimento aparentemente contraditório das classes dominantes, que consistiria em, ao mesmo tempo, reprimir os prazeres e permitir o seu uso sem excessos. Na realidade, o que lhes interessava era disciplinar os hábitos das classes trabalhadoras e não criar uma sociedade "espartana", com um único padrão moral valendo para todos.

Tratava-se, sim, de inculcar as tradições construídas ao longo do processo de desenvolvimento da sociedade no cotidiano da população que, efetivamente, representava a força do trabalho capitalista. Este movimento seria mais ou menos radical conforme o jogo político se desenvolvesse. Com relação ao alcoolismo, isto pode ser observado na "velha" discussão acerca do uso e do abuso das bebidas alcoólicas.⁽¹⁷⁾

A partir da metade do século XIX, grande parte dos médicos acreditava que, ao cair este poderoso instrumento de adaptação do homem à sociedade, aqueles valores considerados essenciais para o pleno desenvolvimento desta estariam perdidos. O discurso que prevaleceu, então, afirmava que:

⁽¹⁶⁾BANDEIRA, A.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.95.

⁽¹⁷⁾"As desordens da esfera moral - compreendem a noção dos sentimentos morais e a própria sensibilidade moral - são os que sofrem primeiro os ataques do alcoolismo crônico, ainda quando o funcionamento intelectual está quase intacto; quando o alcoolizado sabe ainda por toda a sua inteligência à disposição de seus esforços intencionais, o moral já se acha profundamente atacado." Idem, p.72.

"todas as qualidades morais desaparecem, sucessivamente nos alcoólicos; eles perdem, pouco a pouco, todo o sentimento de honra, do dever, de bons costumes e a noção do direito e da lei".⁽¹⁸⁾

Deixaram, portanto, estes "alcoólicos", de merecer a cidadania, o respeito da sociedade. Não existia mais a possibilidade, fora dos altos círculos da burguesia, de um bêbado cultivar seu hábito em paz, administrando de forma doméstica, familiar, os conflitos que dele advinham. Também não havia profissão alguma que pudesse ser exercida por um "alcoólatra". A família e o trabalho eram, no entender de médicos, moralistas e juristas, as suas grandes vítimas.

No Brasil, não era muito diferente. Muito embora os médicos, aqui, tivessem desempenhado um outro papel, em outro momento histórico, na consolidação da ordem burguesa. Desde 1813, Rio de Janeiro e Salvador contavam com academias médico-cirúrgicas nos moldes da Universidade de Coimbra; todavia, até 1826 elas estavam submetidas à autoridade do físico-mor e do cirurgião-mor do reino. Em 1832, foram finalmente criadas as faculdades de medicina nas mesmas duas cidades.⁽¹⁹⁾

Efetivamente, reproduziam-se por aqui os mesmos paradigmas que embasavam a prática médica na Europa. As mesmas nuances e oposições que ditaram o ritmo do processo histórico no caso europeu voltaram a surgir no Brasil. Mas, não apenas fora de seu contexto próprio, como muitas vezes, até por preservar demasiada fidelidade ao pensamento original, fora da realidade brasileira.

⁽¹⁸⁾OLIVEIRA, P.B. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.25.

⁽¹⁹⁾Sobre o desenvolvimento da organização dos serviços de higiene e da medicina no Brasil, ver: FONTENELLE, J.P. Higiene e saúde pública, R.J., mimeo, 1922; COSTA, Jurandir Freire. Ordem médica e norma familiar, Op.cit.; MACHADO, Roberto et alli. Danação da norma, Op.cit.; LUZ, Madel T. Medicina e política de saúde brasileira: políticas e instituições de saúde 1850/1930, Op.cit.; EDLER, Flávio Coelho. As reformas do ensino médico e a profissionalização da medicina na corte do Rio de Janeiro 1854/1884, Op.cit.

O trabalho com as fontes mostrou-nos que havia uma certa atualidade nas referências dos médicos brasileiros, até a metade da década de 1880. E as discussões aqui, embora não tenha ficado muito clara a (com)posição dos grupos dentro da Faculdade, tomavam, muitas vezes, o mesmo rumo daquelas que lhes deram origem.

Apesar dos esforços de uma "elite médica" no sentido de reivindicar o monopólio para o exercício da profissão, entre a maioria da população a arte de curar era exercida por eficientes "charlatães". Foi um duro embate, pois somente no século XX, com a difusão dos sistemas médico-hospitalares e o crescente assalariamento da categoria, é que a clínica médica, nos moldes concebidos na Faculdade e na Academia de Medicina, se consolidou.⁽²⁰⁾

Com as Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e de Salvador, começara a ser construído o projeto de uma medicina social no Brasil. A disciplina mais importante neste contexto foi a higiene, que, no dizer de Jurandir Freire Costa, "incorporou a cidade e a população ao campo do saber médico".⁽²¹⁾

Durante o período imperial, muitos homens formados em medicina fizeram parte das instâncias decisórias deste país; alguns deles, até chegaram a exercer a clínica e/ou a cátedra. Todavia, mesmo conseguindo

⁽²⁰⁾Ver, inclusive para a expressão "elite médica": EDLER, F. As reformas do ensino médico e a profissionalização da medicina na corte do Rio de Janeiro 1854/1884. Op.cit. e EDLER, F., FERREIRA, Luiz Otávio e SANTOS, Maria Raquel. Os impasses do ensino e da profissão médica no Rio de Janeiro no século XIX. In: Cadernos de História e Saúde, n.2, R.J., FIOCRUZ, 1992. Ver, ainda: FOUCAULT, M. O nascimento da clínica. Op.cit.

Nessa mesma época, porém, temos fortes indícios para crer que a prática clínica dos médicos brasileiros estava muito mais próxima das práticas tradicionais de cura do que dos debates científicos e acadêmicos. As especialidades clínicas ainda não tinham grande representatividade, e o médico normalmente atendia seus clientes em casa. Na sua casa ou na do doente.

⁽²¹⁾COSTA, J.F. Ordem médica e norma familiar. Op.cit., p.28.

alguma ressonância na esfera do legislativo para aprovar regulamentos baseados nos preceitos médico-higiênicos vigentes para todo o mundo ocidental, eles não lograram conseguir grandes penetrações no senso comum da sociedade, no imaginário popular, antes das duas últimas décadas do século XIX.

O Estado valia-se, logicamente, do "corpus" teórico da medicina higienista na medida em que a manutenção da ordem exigia. Em contrapartida, o reconhecimento do valor político de seus conceitos e de suas ações, permitiu à medicina "apossar-se" dos espaços urbanos. Dos pequenos hábitos às grandes obras de infra-estrutura urbana, os preceitos da medicina perpassariam tudo.

Ao longo deste processo, nem sempre a convergência de objetivos gerais com as políticas públicas que se queriam implantar, resultou em ganhos políticos concretos para os defensores da medicina social e da higiene. Mesmo nas grandes aglomerações urbanas, como era o caso do Rio de Janeiro e de Salvador, a sociedade escravista construída no Brasil concentrava, até a metade do século passado, estas ações nas mãos dos senhores de escravos e da família senhorial.⁽²²⁾

De uma forma geral, os anseios e necessidades destas famílias eram importantes parâmetros para a ação das instituições e dos agentes sociais. A polícia também pautava suas práticas pelos interesses do poder constituído, e nem sempre pelos postulados científicos; e ela era o principal elo de ligação entre o Estado e as classes populares. Os hábitos e condutas

⁽²²⁾Ver: COSTA, J.F. Ordem médica e norma familiar. Op.cit., capítulo 1 - A medicina das cidades; BENCHIMOL, J.L. Pereira Passos: um Haussmann tropical. Op.cit., capítulo 6 - A cidade pestilenta: a medicina social e o espaço urbano; COIMBRA, Luiz Octávio. Filantropia e racionalidade empresarial (a Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro de 1850 a 1920). In: Revista do Rio de Janeiro, v.1, n.3, Niterói, UFF, 1986.

costumeiros eram uma sólida herança social e familiar que a ciência médica deveria suplantar.⁽²³⁾

Para se ter uma idéia da fragilidade dos ideais higiênicos no Brasil, tomemos o exemplo da lei de 1837 que já tornava obrigatória a vacinação infantil contra a varíola - a qual, depois, foi estendida à toda a população - e que, como é comum em nosso país, "não pegou". E não só "não pegou" naquela época, como mais de meio século mais tarde, uma outra legislação com igual teor provocou uma rebelião sem precedentes na cidade do Rio de Janeiro: a revolta da Vacina, em 1904.⁽²⁴⁾

No que toca ao consumo de bebidas alcoólicas, a abordagem brasileira priorizou, desde o seu nascimento, as observações clínicas e fisiológicas; e, somente após 1850, as anatomo-patológicas. Fica patente que a medicina brasileira, em verdade, observava com as observações dos europeus e concluía as conclusões deles, ao menos até o último quartel do século passado.

Outra observação interessante sobre o perfil teórico dos médicos brasileiros diz respeito à sua predileção por um enfoque mais abrangente para a noção de doença. Isto é, a medicina brasileira já nasceu, por volta da década de 1830, sob as luzes da "patologia das epidemias". A compreensão dos

⁽²³⁾Sobre a relação da polícia com as classes populares, ver: CHALHOUB, Sidney. **Trabalho, lar e botiquim**. Op.cit.; SEVCENKO, Nicolau. **A Revolta da Vacina. Mentres insanas em corpos rebeldes**. S.P., Brasiliense, 1984. Sobre a transformação dos significados de família, no Brasil, ver: COSTA, J.F. **Ordem médica e norma familiar**. Op.cit.; MURICY, Katia. **A razão cética**. Op.cit.; MACHADO, R. et alli. **Danação da norma**. Op.cit.; FREYRE, Gilberto. **Casa-grande & senzala**. Op.cit.; -----
Sobrados e mucambos. Op.cit.

⁽²⁴⁾Ver: CARVALHO, José Murilo de. **Os bestializados: o Rio de Janeiro e a República que não foi**. S.P., Cia. das Letras, 1987 e TEIXEIRA, Luis Antônio. **A rebelião popular contra a vacina obrigatória**. R.J., UERJ/IMS, série Estudos, no prelo.

fenômenos clínicos levava em conta uma série de variáveis extrínsecas à doença e ao próprio doente.⁽²⁵⁾

Em 1839, na sua tese de conclusão do curso da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, o Dr. Alexandre José do Rosário expressava da seguinte maneira a sua caracterização de doenças:

"... nós vemos que tal ou tal hábito, tal ou tal clima, tal ou tal regime abala, e mesmo muitas vezes abate o moral, assim como o físico das constituições humanas, e só das constituições humanas, porque as dos brutos são a estas vicissitudes estranhas."⁽²⁶⁾

A MULHER, A FAMÍLIA E A MISÉRIA

As vinculações entre os estados patológicos relacionados aos alcoólicos e os comportamentos anti-sociais e anti-éticos, definidos com base no novo padrão cultural introduzido pela burguesia capitalista, não tardaram a emergir. Antes da metade do século, os médicos já se preocupavam com os dramas morais associados ao uso desmedido das bebidas alcoólicas e chamavam a atenção para este fato.

"Quantos homens de costumes puros não são muitas vezes levados a cometer as mais criminosas ações em consequência da embriaguez, que faz morrer no ânimo todos os sentimentos de nobreza e probidade? Quantas pudicas matronas não tem o excesso de vinho prostituído? não tem sacrificado sua reputação? Quantos assassinos não tem engendrado essas orgias, onde se sufoca os mais nobres sentimentos do

⁽²⁵⁾BANDEIRA, A.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.27 e FOUCAULT, M. O Nascimento da Clínica. Op.cit.

⁽²⁶⁾ROSÁRIO, A.J. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.2.

homem, e onde, depois de cometido o excesso, se abafa o grito da consciência?"⁽²⁷⁾

Todavia, um discurso como este no Brasil de fins da década de 1830, tocaria apenas a uma diminuta minoria, a qual já tivesse desenvolvido alguma sensibilidade para os escândalos de comportamento, aí inclusos aqueles provocados pelas bebidas alcoólicas, obviamente. O cotidiano desta sociedade carioca - ou brasileira mesmo - não dava grande valor a certas normas da higiene e da moral burguesa.

Entre os senhores de escravos, o modo de vida comum não opunha grandes rigores aos excessos cometidos pelos homens. Com relação às mulheres, qualquer uma que ambicionasse o "respeito da sociedade" e a "honradez" - qualidades femininas essenciais naqueles tempos - deveria se privar dos ambientes onde se encontrassem os prazeres do corpo.

Da metade para o final do século começavam a se gestar, dentro das classes dominantes, um sentido de que estas deveriam vir a ser o espelho no qual mirariam-se os trabalhadores, para atingir o espírito civilizado do capitalista. Se não tivessem estes exemplos, as classes populares poderiam entregar-se aos seus instintos, daí resultando o vício, a miséria e o fatalismo. O bom trabalhador seria construído, já no século XX, à imagem do seu patrão.

A negatividade intrínseca, atribuída pelos médicos aos instintos, aos apetites e aos sentimentos, somava-se ao desejo de controlar, definir e entender a complexidade das relações sociais nessa sociedade. A "degeneração moral" representava um sério problema para uma ética do trabalho capitalista, fortalecida pela positividade racional emprestada aos avanços científicos e tecnológicos que marcavam o momento histórico.

Dentre outras coisas, este é o momento do surgimento de uma mídia própria onde circulavam idéias, informações, literatura, imagens, publicidade,

⁽²⁷⁾Idem, ibidem.

arte... Os números da taxa de alfabetização e da tiragem de livros e periódicos indicam que, embora proporcionalmente a população que lia e escrevia não chegasse a um terço do total, um público leitor possível com quatro milhões e meio de pessoas, em 1900 não era certamente desprezível.⁽²⁸⁾

A produção maciça de livros, folhetos, revistas, jornais, enfim, informação impressa, gerava uma pressão na sociedade, quase que essencialmente, no sentido das classes dominantes - que detinham os meios de produzir e consumir esta mídia - sobre as classes populares. As revistas ilustradas, os principais escritores e literatos, as notícias das metrópoles internacionais, os universos ampliavam-se de forma estupenda, para quem pudesse consumir estes produtos.⁽²⁹⁾

Os parâmetros que se impunham como definitivos para as vidas das pessoas, baseavam-se nos conhecimentos produzidos, formulados e articulados entre estes setores, saindo daí os padrões que nutririam os hábitos e os costumes "civilizados". A pressão surgiria, então, do próprio embate entre estes padrões e aqueles que já vigiam nos costumes populares, nas estratégias cotidianas que a maioria não letrada da população desenvolvia.

A par disto, os médicos seguiram construindo sua intervenção contra o uso excessivo de bebidas alcoólicas. A noção de excesso foi amplificada: ela passou a designar ainda, o uso moderado, porém, contínuo. A toda a patologia nervosa, física e moral que vinha sendo agregada ao abuso cometido repetidamente, veio somar-se o uso contínuo.

⁽²⁸⁾A palavra mídia está sendo utilizada aqui para definir o conjunto de técnicas e tecnologias incorporado às formas tradicionais de comunicação das sociedades urbanas e que provocou profundas transformações no cotidiano da população. No Brasil, a mídia impressa consolidou-se entre a última década do século XIX e as duas primeiras do XX, e mexeu profundamente com todas as pessoas, mas, de maneira especial com a burguesia. Ver: SÚSSEKIND, Flora. Cinematógrafo de letras. Op.cit., p.73/74. Ver, ainda: SEVCENKO, Nicolau. Literatura como missão. Op.cit.; SODRÉ, Nelson Werneck. História da Imprensa no Brasil. R.J., Civilização Brasileira, 1966.

⁽²⁹⁾Para uma comparação com a Inglaterra, ver: THOMPSON, E.P. A formação da classe operária inglesa. Vol. II. Op.cit., p.298.

Mas esta construção não era monolítica, não avançava inexoravelmente rumo ao controle dos hábitos. Os processos científicos são cheios de idas e vindas, e o discurso médico registrava isto. Havia, além de tudo, muita indefinição da medicina com relação ao uso das bebidas alcoólicas, mormente o vinho e a cerveja. Tanto que um mesmo autor, capaz de registrar com ênfase que o excesso no consumo de cerveja depauperava a inteligência do indivíduo,⁽³⁰⁾ recomendava, mais adiante, no mesmo texto, o uso da cerveja em dose moderada, porque "excita agradavelmente o cérebro."⁽³¹⁾

A população pobre emergia como o principal personagem desta trama: ora no papel de vítima dos desmandos dos políticos, ora como ativos opositores, subversivos potenciais, da ordem burguesa ou, ainda, simplesmente como povo. Dependia do ponto de vista do observador. Os cenários urbanos realçavam os contornos das contradições sociais e explicitavam situações concretas a exigir ações.⁽³²⁾

A íntima relação entre assalariamento da força de trabalho e o que estava sendo definido como "miséria social", era largamente reconhecida por parte daqueles que estudavam as "doenças sociais". Esta imbricação ficava tanto mais nítida quanto verdadeira no caso brasileiro, que deixara de ser uma monarquia escravocrata, tornando-se uma República na qual o regime de trabalho era o assalariamento.

O mito do "bom trabalhador", uma imagem criada a partir de auto-representações burguesas e apresentada à população como um modelo ideal, opunha-se frontalmente ao malandro e ao "pelintra" que o imaginário popular consagrara em suas representações. O alcoolismo e a miséria eram interpretados pela medicina, segundo uma dialética muito original:

⁽³⁰⁾ROSÁRIO, A.J. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.35. Esta passagem está citada na nota (47) do Capítulo I.

⁽³¹⁾Idem, p.44.

⁽³²⁾Ver: CHALHOUB, S. **Trabalho, lar e botequim**. Op.cit.; SEVCENKO, N. **A Revolta da Vacina**. Op.cit.; CARVALHO, J.M. **Os bestializados**. Op.cit.

"Se é verdade que grande número de alcoólicos foram, outrora, bons operários (ganhando fartamente com que sustentar-se e às suas famílias) e impelidos, pouco a pouco (fosse por maus exemplos, fosse por circunstâncias desgraçadas), para a trilha funesta, só devem a seu vício, a penúria em que se encontram; não menos certo é que o pauperismo, com todas as suas conseqüências - alimentação insuficiente, habitação malsã, desordens e sujidade do lar doméstico - conduz, de maneira quase irresistível, os homens para as casas de bebidas, onde eles encontram, momentaneamente, o esquecimento dos seus males e das suas misérias".⁽³³⁾

Os graves problemas de desigualdade social estavam na gênese da "doença". Os médicos destacavam a vinculação entre a baixa qualidade de vida das classes populares e a maior incidência do alcoolismo nesses segmentos sociais. As condições de trabalho, de habitação e de saúde eram apresentadas como fortes fatores correlatos ao problema. E as possíveis soluções apresentadas pendiam, sempre, para o mesmo lado: uma atuação repressiva do Estado e uma ação moralizadora da sociedade.

No Brasil, a relação miséria social-alcoolismo, até a década de 1870 mais ou menos, ficou restrita aos bancos da Faculdade de Medicina, sem maiores repercussões sociais. Do final do século XIX em diante, no entanto, ela começou a aparecer com mais freqüência para os nossos intelectuais e políticos, exigindo que os governos se posicionassem. De forma geral, essa questão pertencia à esfera de atuação policial, e o desfecho podia ser tanto uma lição de moral ou alguns safanões, quanto a cadeia ou hospício.⁽³⁴⁾

⁽³³⁾A. Jacquet, citado por: MORAES, Evaristo de. **O Alcoolismo**. In: **Ensaio de Patologia Social**. R.J., Ed. Leite Ribeiro, 1921, p.97/98.

⁽³⁴⁾Ver: CHALHOUB, S. **Trabalho, lar e botequim**. Op.cit. Ver também o levantamento de artigos publicados pela grande imprensa sobre o alcoolismo realizado por Vladimir Glezos Marinho da Rocha, com bolsa de aperfeiçoamento do CNPq: ROCHA, Vladimir Glezos L. M. da. **Alcoolismo na Primeira República: a formação da opinião pública brasileira através da grande imprensa**. R.J., 1989, mimeo. Há, ainda, a produção da mídia impressa. Ver notas 28 e 29, deste capítulo.

A falta de educação entre as populações pobres era apontada como favorecedora da criminalidade "de origem alcoólica", porque, entre elas, não se opunha, reagindo à ação do álcool, a cultura, a educação moral, as tradições da família burguesa, dentre outros "freios inibitórios". Ao mesmo tempo, a educação representava um dos principais símbolos da ascensão social burguesa, significando uma regra para a normalidade de padrões comportamentais.⁽³⁵⁾

E o Dr. Barbosa Lima, confirmaria esta regra pelas exceções, batendo-se, contudo, contra a hipocrisia e a injustiça de que se revestia o processo:

"Não que as classes abastadas, os favoritos da Fortuna, não apresentem também o seu coeficiente de degenerescência alcoólica; pelo contrário, oferecem-no, e tanto mais considerável, quanto a esse elemento prejudicial se vêm ajuntar outros, como os casamentos consangüíneos, pelo acúmulo das taras, e os preconceitos sociais exagerados que os levam a ocultar todas as suas mazelas sob a égide do ouro. É lastimável que a embriaguez só seja punida aos pobres."⁽³⁶⁾

A preocupação com esta população que não possuía nada, além da sua força produtiva e da sua capacidade de sobreviver, deixara de ter um trato doméstico - entre os senhores de escravos e a polícia - e passou a ser um problema público. Um problema de administração dos espaços públicos, da saúde pública, da ordem pública. E contagiava grande parte dos médicos formados no Rio de Janeiro. Era neste clima que o Dr. Pedro Baptista de Oliveira denunciava:

"Entre nós, como em quase toda parte, o pobre encontra com maior facilidade, meios para embriagar-se do que para matar a fome que,

⁽³⁵⁾MORAES, Evaristo de. O Alcoolismo. Op.cit., p.103.

⁽³⁶⁾BARBOSA LIMA, Manoel Cintra. Alcoolismo Hereditário. Tese da F.M.R.J., 1904, p.6.

muita vez o está devorando. Entretanto de outro modo poderia ser, ou por outra, urge que sejamos mais patriotas e mais humanitários e que, por conseguinte, não deixemos o nosso povo aniquilar-se.

Outra fosse a nossa organização, diversos os nossos hábitos, diferentes os costumes, e a esta hora, a luta contra o alcoolismo estaria acesa, absorvendo todas as atenções, despertando interesse elevado do norte ao sul do país e não precisa grande soma de cabedais científicos para ficarmos convictos que assim deve ser, pois sente-se o valor desta luta ao primeiro golpe de vista.(...) Haverá, porventura, quem conteste esta nossa asserção?

Não! Porque assim proceder será ir de encontro à verdade e desviar-se da vereda traçada pelo progresso da ciência."⁽³⁷⁾

É importante percebermos como os médicos desta geração, que inclui Belisário Penna, Carlos Chagas, Souza Araújo, Arthur Neiva e outros, ao darem uma enfática atenção ao processo que Belisário Penna chamou de “saneamento do Brasil”, estavam incomodados com a péssima qualidade de vida das populações do interior do Brasil. E traziam à tona a necessidade de reformar a cultura e os hábitos desta gente, os quais emergiram com toda a força após o fim do trabalho escravo.

Ao discurso científico dos sanitaristas somavam-se outros intelectuais, como Euclides da Cunha e Monteiro Lobato, que relatavam a necessidade de higienizar e sanear a casa desta gente. Eles atribuíam grande valor à perniciosa permanência de antigos costumes, atrelando a isso grande parte da culpa pelo estado de miséria em que se encontravam as classes populares. No entanto, foram, muitas vezes incisivos ao acusar os governantes e políticos brasileiros de negligenciar a educação e a saúde do povo, perpetuando o “atraso cultural”.⁽³⁸⁾

⁽³⁷⁾OLIVEIRA, P.B. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.15.

⁽³⁸⁾Sobre o movimento de *saneamento do Brasil*, ver: BENCHIMOL, J.L.(coord.) **Manguinhos do sonho à vida - A ciência na Belle Époque**. Op.cit. Especialmente o

No que tange ao hábito de consumir bebidas alcoólicas, alguns médicos brasileiros haviam distinguido dois tipos básicos, em que classificavam-se os bebedores. De um lado, indivíduos "ora já entorpecidos e estendidos sobre os passeios, ora dirigindo improperios aos que passam, aguardando a aproximação de um policial, que os conduz até a casa de correção" - o conhecido trinômio bebida, polícia, cadeia, válido nestas classes sociais. De outro, "indivíduos mais favorecidos", que divertiam-se nos cafés-concerto, "em uso generalizado aqui atualmente".⁽³⁹⁾

Mas o Dr. Baptista de Oliveira trazia mais uma observação, bastante elucidativa quanto à difusão social do uso dos "espirituosos":

"Ainda não é tudo! Até alguns que trabalham em prol da ciência e que são conhecedores da devastação que o álcool determina em nosso organismo, deixam que este os contamine, os subjogue e os arraste ao aniquilamento prematuro. Não carregamos nas cores do quadro!"⁽⁴⁰⁾

Da mesma forma que, dos bancos da Faculdade de Medicina, saíram políticos e cientistas de renome, também passaram por lá escritores e boêmios, ou, simplesmente, os filhos da burguesia com seus diplomas e a alcunha de doutor. Se, como já foi dito, a construção do ideário médico-higiênico não se deu de forma monolítica nas sociedades burguesas, imaginemos as dificuldades para as classes dominantes brasileiras introjetarem valores estranhos aos costumes e privarem-se de hábitos que representavam, na realidade, os próprios privilégios de sua classe social.

capítulo I; THIELEN, Eduardo Vilela et alli. **A ciência a caminho da roca: imagens das expedições científicas do Instituto Oswaldo Cruz ao interior do Brasil entre 1911 e 1913.** R.J., COC/FIOCRUZ, 1991; THIELEN, Eduardo Vilela e SANTOS, Ricardo Augusto dos. **Monteiro Lobato e a fotografia como diagnóstico.** In: Cadernos da Casa de Oswaldo Cruz, n.1, vol.1, R.J. Ver também: CAMPOS, André Vieira de. **A república do picapau amarelo.** S.P., Martins Fontes, 1986.

⁽³⁹⁾As referências aos usos das bebidas estão em: OLIVEIRA, P.B. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.16.

⁽⁴⁰⁾Idem, p.17.

Encontrar médicos, cientistas e políticos nos cafés e nas confeitarias era fato extremamente corriqueiro; era nesses lugares que a burguesia se olhava, se media, se relacionava dentro da sua classe, com aquele seu jeito exterior às pessoas. E, muitas vezes, acontecia de diversas figuras fundirem-se num só personagem - ou numa só pessoa, para olhos menos acostumados àquela encenação. Um escritor poderia ser um médico e um boêmio; e, talvez, filho das classes dominantes.⁽⁴¹⁾

Desde fins do século XVIII, na Europa, a família emergira como elemento fundamental para viabilizar a ordem burguesa. A família era vista como o lugar, por excelência, de realização e formação da sua utopia de construir um "homem normal". Era, portanto, o lugar do controle, da vigilância e da temperança dos instintos e das paixões. A célula-mater desta sociedade.

Foi a partir deste lugar histórico que as sociedades ocidentais passaram a desenvolver seus indivíduos, educando-os a partir das suas relações com as figuras "familiares" (o pai, a mãe, a avó e o avô, os irmãos) e com as representações destas que lhes seguiriam por toda a vida. Os valores trazidos "do berço" eram como jóias insubstituíveis, apenas lapidadas pela educação escolar e pelas relações sociais.⁽⁴²⁾

O *modus vivendi* da maioria da população brasileira, por sua vez, era um entrave aos projetos de modernização da sociedade, engendrados pela burguesia. Seus hábitos cotidianos, seus métodos de trabalho, a própria

⁽⁴¹⁾Ver: LUSTOSA, Isabel. **Brasil pelo método confuso. Humor e boemia em Mendes Fradique**. R.J., Bertrand, 1993. No acervo de depoimentos orais produzido pela Casa de Oswaldo Cruz e intitulado **Memórias de Manguinhos**, há referências ao costume de que, nos dias de pagamento, os cientistas ficavam reunidos na Confeitaria Pascoal, no Centro do Rio, enquanto um funcionário apanhava os salários e levava para eles. Parece que entre os professores da Faculdade de Medicina existia o mesmo costume.

⁽⁴²⁾Sobre estes papéis sociais da família burguesa, ver: PERROT, Michelle (org.) **História da vida privada, 4: da Revolução Francesa à Primeira Guerra**. Op.cit. Especialmente, no primeiro capítulo, o artigo de Catherine Hall, **Sweet home**, e todo o capítulo 2, intitulado **Os atores**, que traz análises de extrema sensibilidade.

relação entre o povo e o poder público não estavam de acordo com aquela racionalidade, preocupada com a produtividade da força de trabalho e o aumento da produção.

A família celular passou a figurar como o elemento da saúde, da higiene, da educação, da assepsia, em oposição à promiscuidade, à doença e à desordem que imperavam nas classes trabalhadoras. Se existia um confronto entre a "racionalidade colonial dos nossos hábitos" e o "fascínio temeroso de nossas elites diante do moderno das idéias européias",⁽⁴³⁾ houve, também, uma oposição formulada entre um mundo "moderno", de contornos científicos, e um mundo baseado em costumes "antigos", os quais não serviam mais frente à nova noção de tempo.

Por outro lado, o risco da desestruturação familiar era um pesadelo que deveria ser evitado sempre que possível. Ela aparecia como resultado de perversões e degenerações motivadas pela miséria e seus vícios, pelas doenças ou por antigos hábitos. A ação das bebidas alcoólicas como destruidora de lares e desagregadora da família foi largamente relevada pelos que combatiam o seu uso.

Na qualidade de chefe da família, o homem passava a ser o responsável pelo suprimento e pela estabilidade econômica do lar; à mulher cabia cuidar da consolidação emocional e administrativa da família. A educação, nesse caso, era uma tarefa feminina, dela fazendo parte as questões da moral. Mas os exemplos, principiando pelos de casa, passaram a ser considerados como peças fundamentais na formação individual. E o pai, nessa esfera, era uma figura mais importante do que a mãe, já que a ele cabiam as decisões mais importantes da casa.⁽⁴⁴⁾

⁽⁴³⁾MURICY, Kátia. **A Raz o Cética**. Op.cit., p.36.

⁽⁴⁴⁾PERROT, M. **Figuras e papéis**. In: PERROT, Michelle (org.) **História da vida privada, 4: da Revolução Francesa à Primeira Guerra**. Op.cit, p.124.

A mulher, por sua vez, também passou a desempenhar um papel destacado para o equilíbrio desejado nessa sociedade. O lar tornou-se o centro irradiador dos modos, da educação, da ética burguesa; e, dentro dele, a mulher era rainha. Essa noção de mulher era muito peculiar, porque, politicamente, a figura feminina era engrandecida, ela ganhava o acesso à sala e à rua, o que lhe era praticamente vedado na família patriarcal.⁽⁴⁵⁾

Era dela que devia partir o zelo pela temperança. Os hábitos, as vontades e apetites, os modos dos membros da família dentro do lar eram regulados pela mãe. Caso esta mãe fosse uma mulher, pelo menos, das classes médias, com acesso a alguma informação e uma educação burguesa rudimentar, suas chances de formar uma família normal seriam grandes. Talvez tivesse problemas com dinheiro, mas teria condições de criar bem, de forma decente e honesta os seus filhos.

Contudo, se fosse uma mulher pobre, trabalhadora (que trabalhava fora de casa ou para fora - caso de lavadeiras, etc.), e que, muito provavelmente, vivia amasiada com seu homem, estas probabilidades seriam quase nulas. Desorientadas frente às novas concepções do tempo capitalista; precisando contribuir para o orçamento doméstico, pois o dinheiro que o marido arranjava mal chegava para ele; sem as informações mínimas sobre os novos comportamentos sociais, e sem os meios de obtê-las, dado o nível de deseducação desta gente. A sua ascense, o seu exercício de si cotidiano, era a herança que teriam para os seus filhos.⁽⁴⁶⁾

⁽⁴⁵⁾A expressão "família patriarcal" foi utilizada por: MURICY, Katia. **A razão cética**. Op.cit. E pode muito bem ser utilizada como o "similar nacional" de uma "família do (ou no) Antigo Regime", como aparece em: HUNT, Lynn. **Revolução Francesa e vida privada**. In: PERROT, Michelle (org.) **História da vida privada, 4: da Revolução Francesa à Primeira Guerra**. Op.cit, p.36.

⁽⁴⁶⁾Ver: PERROT, M. **Os excluídos da História**. Op.cit. A segunda parte, principalmente o artigo **A mulher popular rebelde**. ----- **Figuras e papéis**, e HUNT, Lynn. **Revolução Francesa e vida privada**. Ambos in: PERROT, Michelle (org.) **História da vida privada, 4: da Revolução Francesa à Primeira Guerra**. Op.cit. Com relação ao Brasil, ver: PENA, Maria Valéria Juno. **Mulheres e trabalhadoras**. Op.cit. Há, uma outra linha de abordagem

A idealização da mulher como utopia da pureza, da liberdade e da esperança ⁽⁴⁷⁾ impunha a ela o mesmo duplo movimento, de exteriorização e interiorização, operado pela noção de família. A entrada para o espaço público transformou a ação feminina, embora esta ainda permanecesse muito próxima do lar. Por outro lado, a mulher era apontada como uma das principais vítimas do alcoolismo.

Desde os crimes passionais, perpetrados em estado de embriaguez, até a dissolução familiar, o repertório de atitudes ofensivas às mulheres ou ao papel que elas representavam naquela sociedade era vasto. O olhar medicalizado encontrava o alcoolismo bastante disseminado, atacando e destruindo sua célula principal, a família, e magoando irremediavelmente aquela criatura que era a responsável pela ordem e pela felicidade do lar.

O homem perdia a condição moral de chefiar a casa, na medida em que não cumpria com as suas responsabilidades familiares, as quais incluíam não apenas a manutenção da casa, mas também a autoridade e o respeito. Bêbado, muitas vezes não era possível dar conta de nenhuma delas. E o julgamento moral não tardava:

"Este marido alcoolizado que abandona mulher e filhos e vai depois percorrer os botequins, as confeitarias, as casas de prostituição à vista e com o conhecimento de todo o mundo; este outro que, tendo antecedentes irrepreensíveis e um nome honrado, entrega-se em público a atentados ao pudor, à honra e à dignidade da sua família, ofendendo de um modo brutal a moralidade pública, é um alcoolizado, cujo sentimento moral acha-se calcinado pelo fogo do alcoolismo."⁽⁴⁸⁾

que pode ser vista em: MURICY, Katia. **A razão cética**. Op.cit. e COSTA, J.F. **Ordem médica e norma familiar**. Op.cit..

⁽⁴⁷⁾Ver, o instigante artigo de: HOBBSAWN, Eric J. **Homens e Mulheres: imagens da esquerda**. In: **Mundos do Trabalho**. Op.cit.

⁽⁴⁸⁾MORAES, Jerônimo Rodrigues. **Psicoses de origem tóxica**. Tese da F.M.R.J., 1890, p.41.

Então, a mulher passava a ser vista como a grande vítima dessa situação. A filha, a esposa, a irmã eram, sempre, as ofendidas. Frágeis estereótipos simbolizando uma relação de dependência que apenas mudara de forma. Não que elas não fossem, quase sempre e realmente, vítimas da brutalidade masculina.

O problema, para os médicos, bem como para a sociedade de um modo geral, estava localizado não exatamente na ação violenta do homem, mas na ação que teria originado algumas destas violências. Ou seja, a brutalidade do homem no seu trato doméstico era tradicionalmente aceita, desde que esta ação não decorresse do uso de bebidas alcoólicas.

Exatamente por isso, pode-se imaginar o horror que causava à sociedade a figura da mulher alcoolizada. Se, para o homem, o fato de ser visto embriagado em público, dependendo das circunstâncias, já poderia ser considerado como desabonador do seu caráter, para a mulher representava a completa impossibilidade de exercer qualquer papel, qualquer função social.

Uma mulher bêbada era um triste espetáculo que deveria ser confinado à cadeia ou ao hospício. A verdadeira "mãe de família" tinha que ser preservada desta cena indigna. Os médicos, por seu turno, lastimavam-se porque este baluarte fraquejara:

"A mulher que até então havia oposto resistência a este inimigo social, animada pelas tradições e por seu espírito religioso, capitulou finalmente. Deixou-se vencer por esse flagelo das sociedades civilizadas.(...) Diz o professor Morache, que a mulher, imitadora por excelência do homem, ela seguiu-o nesse mau caminho.

E, limitado ao começo às classes inferiores, ele tende a desenvolver-se nas camadas altas."⁽⁴⁹⁾

⁽⁴⁹⁾ARANTES, José Augusto. A Embriaguez. Tese da F.M.R.J., 1907, p.8.

No discurso médico, a presença do "perigo alcoólico" nas classes dominantes e médias era constante. Nunca é demais realçar que existia a crença de que a educação e a cultura, de que privavam os que pertenciam a estas classes sociais, funcionassem como "freios inibidores" dos escândalos provocados pelo abuso das bebidas.

Todavia, também era forte a noção de que a "doença alcoolismo" comportava-se como uma gangrena - a "gangrena da sociedade moderna" - que comia por dentro, não só o organismo humano, mas, principalmente, o organismo social. Existia uma dicotomia entre as noções de público e de privado, a qual estabelecia a diferença entre um "modo de beber social", educado, sofisticado, e, principalmente, bem relacionado; e a "embriaguez pública", figura jurídica que legitimava a repressão policial aos freqüentadores dos botequins, biroscas, tavernas e quiosques das cidades.⁽⁵⁰⁾

Fruto destas concepções foi a noção de degenerado superior, que vinculava-se, obviamente, às aludidas camadas sociais e se definia mais ou menos desta forma, nos primeiros anos do século XX:

"Quando se vêm filhos de família, que até um certo período de sua vida sempre permaneceram cercados de todo prestígio, que lhes proporcionava a sua ilustre linhagem, possuidores de uma inteligência brilhante e de uma educação cuidadosa, entregando-se um dia aos excessos de bebidas e descerem de queda em queda até freqüentar os lugares de depravação e a beber juntamente com as baixas prostitutas e os cocheiros, nos botequins da mais ínfima categoria e se entregar à gatunagem e ao roubo para satisfazer sua vil paixão; quando se vêm estes desgraçados conscientes de sua posição, lastimar pelas faculdades da inteligência a triste fatalidade que os persegue e que não mais sabem se guiar pelo coração, pode-se ainda

⁽⁵⁰⁾A expressão "gangrena social" foi colhida em: BANDEIRA, A.A. Op.cit., p.5.

duvidar desta demência da moralidade que não lhes permite mais sentir a abjeção de sua existência?!"⁽⁵¹⁾

Se repararmos atentamente nas palavras transcritas acima, teremos um belo painel dos pressupostos que presidiam estas análises. Via de regra, um indivíduo "filho de boa família" ser visto bebendo em um botequim, salvo situações inesperadas, já era um sintoma de inadequação moral. Agora, se este sujeito, ainda por cima, tiver que roubar ou que tornar-se um *câften* para sustentar seus prazeres, ele pertence à categoria daqueles degenerados perigosos para a ordem social.

Outra imagem que sobressai no mesmo texto, é a de que tudo o que se pode encontrar nos locais de freqüência das camadas populares - os botequins, aqui qualificados como sendo "da mais ínfima categoria" - são prostitutas e cocheiros, que, para o autor, estão no mesmo nível, representam a mesma coisa: o último degrau daquela sociedade; e estar misturado a eles, nivela as pessoas no mesmo patamar. A percepção de elementos do imaginário coletivo dominante, como estes, são fundamentais para que se entenda a construção do processo que aqui estudamos.

As tradições populares - o modo de vida e o imaginário das classes trabalhadoras - exerciam forte impressão entre as classes dominantes. No Rio de Janeiro, lugares de freqüência híbrida, na Lapa ou no Centro, por exemplo, ganharam fama, exatamente, por possibilitarem uma convivência bastante próxima. O fascínio é recíproco.

Parece-nos evidente, porém, que a pressão exercida sobre os hábitos tradicionais dos setores populares, traz consigo uma concepção negativista destes. A negação era entendida em oposição aos conceitos burgueses, vigentes na nova ordem. As famílias das classes pobres, ainda não adaptadas

⁽⁵¹⁾Idem, p.73/74.

aos novos paradigmas, mantinham seus hábitos e rituais costumeiros; sua educação nada tinha em comum com o que agora lhes era exigido.

Mesmo a ação feminina na cultura das classes populares, como já foi abordada, sugere algumas diferenças, em relação à mulher burguesa. A principal delas, parece ser a necessidade de trabalhar para completar o orçamento familiar, tornando a função masculina de "chefe de família" um pouco mais diluída nas necessidades cotidianas.

Ao mesmo tempo, também, se a mulher burguesa era idealizada como a guardiã da moral familiar e da ética do trabalho, distanciando-se cada vez mais do prazer - tido como "vulgar" - as mulheres pobres buscavam, muitas vezes nos mesmos espaços que os homens, o prazer que conheciam de perto - e que, agora, era qualificado de promíscuo.

Homens e mulheres partilhavam de forma mais ou menos comum dos balcões e mesas de bares; bebiam, juntos, a aguardente ou a cerveja; e traziam a sua sensualidade à flor da pele. Bebida, lazer e prazer eram compartilhados pelos dois sexos, e, às vezes, em família, com os filhos, tios, avós e tudo o mais.⁽⁵²⁾

NOVAS RELAÇÕES DE TRABALHO, ANTIGOS MODOS DE VIVER

Um dos autores mais citados pelos médicos brasileiros, o francês Gasset, comparava o efeito causado pelo consumo de bebidas alcoólicas com

⁽⁵²⁾Ver: SANTOS, Fernando Sergio Dumas dos. **Alcoolismo: algumas reflexões acerca do imaginário de uma doença.** In: Physis - Revista de Saúde Coletiva, vol.3, n.2, 1993.

a senilidade, fazendo esta comparação no campo das relações de produção, onde ele verificou a existência de uma "esclerose que invade a economia".⁽⁵³⁾

O sanitarista brasileiro Belisário Penna compartilhava dessa formulação, compreendendo, como o teórico europeu, a sociedade enquanto um organismo funcional, e, nesse caso, a bebida alcoólica representaria um agente depredador das funções desse organismo, tornando-o incapaz de se colocar no mercado de trabalho.

Por outro lado, as condições de vida das classes trabalhadoras na primeira fase da Revolução Industrial eram medonhas, tal era o grau de degradação do padrão de vida. Esta carta de um operário inglês do século XIX, inserta no relatório do Conselho Federal Suíço sobre o alcoolismo, muito embora repita algumas afirmações já alavancadas ao longo deste trabalho, tem um significado todo especial para quem busca apreender a formação de um novo conjunto de tradições sociais.

"Homens confinados, desde a manhã até a tarde, nas oficinas, nem por isso deixam de ter menos desenvolvido o sentimento de sociabilidade. Experimentam a necessidade, uma vez terminado o trabalho cotidiano, de reencontrar seus companheiros, de trocar idéias e de entrecomunicar suas observações. Essa necessidade se patenteia em todas as classes da sociedade; mas nem todas têm os mesmos recursos para satisfazê-la. O rico se reúne com sua gente em casa, na casa dos seus pares ou no clube.

O pobre, mormente nas grandes cidades, não goza dessas vantagens. O lar da maioria dos operários oferece mui poucos atrativos para que nele se possam reunir os camaradas. Muitas vezes, se compõe, apenas, de uma peça mal mobiliada, em uma casa impregnada de maus cheiros, e

⁽⁵³⁾Expressão formulada pelo estudioso francês e citada por: PENNA, Belisário. **O Demônio da humanidade**. R.J., Casa Publicadora Batista, 1921, pág. 8.

onde há falta de todo bem-estar e se ouve a gritaria da criançada. E o único ser que poderia tornar esse lar de miséria limpo e habitável, é, muitas vezes, por ignorância completa de noções elementares e em virtude de educação moral defeituosa, absolutamente incapaz de cumprir seus deveres de esposa e de mãe de família."⁽⁵⁴⁾

Como Foucault ressalta, relacionar os atos, os desempenhos, os comportamentos singulares a um conjunto, que é ao mesmo tempo campo de comparação, espaço de diferenciação e princípio de uma regra a seguir, é uma das operações observadas "no regime do poder disciplinar". A lógica do operário que redigiu a missiva empurra-o para as tavernas, para os botequins. Este é o seu espaço de socialização, e não o é apenas por uma oposição aos espaços burgueses.⁽⁵⁵⁾

Desde os séculos XV e XVI, a taverna foi um dos lugares mais "sociais" das vilas e das cidades. Lá era possível encontrar os cocheiros e viajantes que traziam informações e novas histórias. Era o local de reunião das pessoas da comunidade, e, muitas vezes, o único lugar onde muita daquela gente podia comprar comida, para pagar quando tivesse dinheiro. Tratava-se, portanto, de um ponto privilegiado para a circulação de idéias.⁽⁵⁶⁾

Não foi o capitalismo que institucionalizou a taverna como espaço de socialização. Também já havia uma diferenciação entre as tavernas populares e os cabarés freqüentados pela clientela de "bolsos recheados". O que mudou foi o caráter atribuído aos freqüentadores dos locais mais simples.

⁽⁵⁴⁾Carta de um operário inglês inserta em um relatório do Conselho Federal Suíço sobre o Alcoolismo e citada por: MORAES, E. de. Op.cit., p.107.

⁽⁵⁵⁾FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir**. Op.cit., pág. 163.

⁽⁵⁶⁾Ver, por exemplo, o Três Barqueiros Alegres, no romance **Grandes Esperanças**, de Dickens. Op.cit.

Estes locais que deviam ser objetos privilegiados da ação moralizante sobre a força de trabalho.⁽⁵⁷⁾

Embora tenha sido nas classes dominantes, e por elas mesmas, que tenha começado o processo de disciplinarização dos modos, os estrategistas burgueses sempre foram bastante complacentes com os seus próprios espaços de lazer e de ócio. Para as classes trabalhadoras, no entanto, faziam-se necessárias uma série de prescrições e restrições quanto aos hábitos e comportamentos que já trouxeram consigo, com o intuito de moldar o trabalhador adequado aos processos de trabalho capitalistas.⁽⁵⁸⁾

Enquanto isso, no Brasil, a constituição da família nas nossas camadas populares obedecia aos padrões desenvolvidos ao longo da sociedade colonial. Há, deste ponto de vista, uma diferença muito grande em relação ao modelo dominante na classe operária inglesa do século XIX. Para o operário inglês, no final do século passado, a família celular, a noção do lar burguês e, principalmente, o papel que a mulher deveria desempenhar como "mãe de família" estavam completamente assimilados.

De qualquer forma, as esferas ligadas ao trabalho e à família estavam reunidas sob os mesmos postulados gerais de normalização, e, podemos inferir que a queixa do operário inglês, com relação ao seu dia-a-dia, não era estranha ao mulato brasileiro, caixeiro da Casa Granada. As péssimas condições de vida dos trabalhadores e a dura repressão às tradições populares tidas como indesejáveis aproximava-os bastante.⁽⁵⁹⁾

⁽⁵⁷⁾Sobre a importância das tavernas e cabarés na sociedade ocidental, ver: WILHELM, Jacques. **Paris no tempo do Rei Sol, 1660-1715**. Op.cit., principalmente, no sexto capítulo, a parte chamada **Cabarés, tavernas e cafés**.

⁽⁵⁸⁾Ver: FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade 1: a vontade de saber**. Op.cit., p.114.

⁽⁵⁹⁾Ver a excelente obra de referência: HARDMAN, F.F. e LEONARDI, Victor. **História da indústria e do trabalho no Brasil**. Op.cit.

Os nexos indicados entre as relações de trabalho e o hábito das classes populares consumirem bebidas alcoólicas nos botequins, foram perpassados por uma espécie de comiseração paternalista, fundada na miséria em que viviam e na má formação familiar, e por isso moral. A miséria levava-os a beber, e a bebida empurrava-os para a miséria. A saída era reeducá-los socialmente, familiarmente e moralmente; e estas ações deveriam vir de iniciativas do Estado, o chefe da família brasileira.

Para se compreender este círculo vicioso, presente no imaginário e nos discursos dos médicos, devemos lembrar que os "espirituosos" faziam parte do cotidiano das referidas classes, desde os primórdios da sociedade brasileira. Se, no caso europeu, "o álcool tornou-se o excitante necessário do trabalho nas oficinas", no Brasil tinha o *status* de combustível, a mover, através dos braços dos escravos, engenhos, minas, lavouras e cidades.⁽⁶⁰⁾

E por aqui, junto à cidade urbanizada, foi que os alcoólicos desfrutaram de mais prestígio ainda entre os trabalhadores, a julgar pelas informações médicas do início do século XX:

"O alcoolismo, ainda mesmo que deixássemos de atender às leis da herança, no nosso operário" - dizia o Dr. Luciano Gualberto - "chega a ser uma ortodoxia. O proletariado torna-a a lâmina de dois gumes: se faz frio, bebe para aquecer-se; se calor, liba-o como refrigerante. No caminho para o trabalho, nos intervalos que, por acaso, se lhe ofereçam durante a lida, de volta à casa, ora convidando, às vezes acedendo a convites, às pequenas doses, vai bebendo, bebendo."⁽⁶¹⁾

Dois médicos chamaram a atenção para o hábito, estruturante em nossa sociedade (que se conserva até hoje entre nós), de convidar-se para

⁽⁶⁰⁾A citação está em: SANTOS, L.P. Op.cit., p.6.

⁽⁶¹⁾GUALBERTO, Luciano. Proteção ao operário em caso de acidentes de trabalho. Tese da F.M.R.J., 1907, p.12/13.

beber a qualquer hora do dia. Este costume significa, quase sempre, um simples convite para um "bate-papo" com os amigos.

Podemos dizer que esta é uma forma antropológica tradicional de socialização, de integração social no Brasil. E não se trata de uma tradição construída recentemente; pelo contrário, as referências a este hábito remontam ao sistema colonial e às suas formas dominantes de socialização.

Levantado por Gualberto, em 1907, este problema já havia sido ressaltado por outro médico brasileiro mais de vinte anos antes. Além disso, complementava o compreensivo Dr. Caetano Antônio de Azevedo, a bebida, "em alguns casos mais raros é um consolador, que faz esquecer os pesares e dissipa os cuidados."⁽⁶²⁾

Casos nem tão raros assim, para um grande número de especialistas, os quais viam o "álcool potável" funcionar como um lenitivo para as precárias condições de vida e de trabalho, e reagiam:

"Este preconceito é tanto mais lamentável e deve ser hostilizado com energia tanto maior quanto expõe a maiores perigos muitos homens e nomeadamente a classe operária. Muitos trabalhadores, com efeito, pensam encontrar no álcool o meio de remediar uma alimentação insuficiente, de revigorar as forças diminuídas pelo labor cotidiano e de fornecer maior soma de trabalho, em qualidade e em duração."⁽⁶³⁾

Por esta linha de pensamento, o discurso médico recoloca, ainda que de forma velada, as questões acerca das paixões e dos instintos individuais, nas camadas populares. Embora concordassem que era necessário refrear as paixões, aprisionar os instintos, controlar os prazeres, principalmente nas "classes perigosas", observavam que seria impossível

⁽⁶²⁾ AZEVEDO, C.A. Op.cit., p.3.

⁽⁶³⁾ BANDEIRA, A.A. Op.cit., p.79.

romper aquele círculo vicioso, sem que houvesse uma significativa melhoria na qualidade de vida desta parcela da população.

E a ênfase recaía sobre a educação, esta sim, a principal geradora das virtudes morais, que sustentariam o modo de vida da burguesia capitalista. Educar, ou reeducar, um conjunto de hábitos, costumes, tradições, enfim, toda uma cultura consolidada através de três séculos, era, realmente uma tarefa árdua. E, de certa forma, ainda está por se completar.

O poder estimulante do álcool era reconhecido; todavia, esta capacidade era considerada extremamente restrita, permitindo, apenas, a realização de um esforço excepcional por um curto espaço de tempo. Inúmeras experiências e observações acerca dos efeitos do álcool sobre a produtividade do trabalhador foram realizadas no ocidente, neste período.⁽⁶⁴⁾

Encontramos, citadas nas teses consultadas, as observações de militares que ministraram bebidas para metade da tropa, de médicos que acompanharam a alimentação de trabalhadores acrescentando a bebida alcoólica à ração de alguns, de ciclistas e alpinistas, e até uma experiência, na qual foi utilizado um "dinamômetro" para medir a quantidade de força desenvolvida por indivíduos ora em jejum, ora com bebidas alcoólicas, ora com café.⁽⁶⁵⁾

A conclusão a que chegaram os médicos, depois de analisarem todas estas experiências:

⁽⁶⁴⁾"Estes trabalhadores - do pensamento tanto quanto do braço - que não se podem entregar ao trabalho antes de aquecer a máquina com álcool, são simplesmente intoxicados, cujos maus hábitos os tornaram escravos da bebida, cujo sistema nervoso, já mais ou menos atacado pelos funestos efeitos do veneno, exige sua dose habitual de estimulante antes de se por em atividade, e que têm necessidade de lutar pela excitação temporária do álcool contra a depressão permanente, motivada pelo seu emprego anterior por demais assíduo." Idem, p.81.

⁽⁶⁵⁾Dentre as fontes consultadas, há inúmeras outras referências como estas, e o seu sentido usual é o da condenação do uso e do abuso das bebidas. Como já foi visto, porém, esta mão-única estabeleceu-se, apenas, no século XX, com o abandono das teorias do álcool-alimento.

"Não, o álcool não é necessário ao operário; é-lhe até nocivo sob todos os pontos de vista.

É nocivo por sua ação imediata, porque realmente reduz a capacidade produtora e a resistência do trabalhador; é nocivo por sua ação consecutiva, porquanto a repetição do seu emprego acarreta fatalmente o alcoolismo e, por conseguinte, uma redução das qualidades próprias do indivíduo; é nocivo também porque desvia para despesas supérfluas os recursos ordinários da família."⁽⁶⁶⁾

Outro ponto de preocupação, no que tange às relações entre os mundos do trabalho e as bebidas alcoólicas, vinculava-se ao tipo de atividade exercido pelo indivíduo, ou à sua profissão. Nas profissões em que o trabalho se realizasse "em pleno ar ou que exercem uma profissão exigindo um grande emprego de forças", os trabalhadores "resistem mais facilmente à ação nociva dos alcoólicos", já que eliminam seus vapores pelas secreções.⁽⁶⁷⁾

Entretanto, em 1887, o médico Fernando Terra advertia:

"A profissão que obriga o indivíduo a menor dispêndio de força muscular retardando a eliminação do álcool concorre para que por maior espaço de tempo se faça o seu contato com os elemento orgânicos, favorece portanto o aparecimento de lesões vasculares."⁽⁶⁸⁾

As ocupações apontadas como as que "têm o triste privilégio de fornecer ao alcoolismo mais vítimas" eram: negociante de vinhos, destiladores, tanoeiros, soldados, marinheiros, carroceiros, cocheiros, etc. Havia casos como o das lavadeiras, que antes de entrarem na água para lavar a roupa e

⁽⁶⁶⁾BANDEIRA, A.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.87/88.

⁽⁶⁷⁾AZEVEDO, C.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.4.

⁽⁶⁸⁾TERRA, Fernando. **Diagnóstico diferencial entre as diversas espécies de cirroses hepáticas**. Tese da F.M.R.J., 1887, p.22.

temendo pegar um resfriado, procuravam "beber álcool, matarem o bicho como dizem elas em sua linguagem".⁽⁶⁹⁾

Outro aspecto sobre o qual os formuladores dos modos dominantes na esfera da produção se detinham, era a ociosidade. Ou, no dizer de Thompson, "as classes ociosas começaram a descobrir o problema do ócio das massas". O ócio foi prontamente associado ao uso das bebidas alcoólicas e às tradições culturais populares; era mais uma das pragas sociais das sociedades ocidentais.⁽⁷⁰⁾

Como já foi visto, o tempo, nas sociedades capitalistas, tem que ser utilizado de forma bastante racional, pois vale a máxima de que tempo é dinheiro. O consumo e a produção eram as ações requeridas neste processo. Não havia, portanto, ao longo do século XIX, uma maneira de coadunar a disciplina do trabalho fabril com esta prazer tão difundido entre os populares. Ao mesmo tempo, processava-se, no discurso jurídico, a sua entrada, através da figura da vadiagem, para aqueles que se negavam a se submeter à lógica do capital.

A ação policial, voltada para coibir os desvios da ordem, transformou em lugar comum a expressão "bêbado vagabundo". No Brasil, durante a República Velha, era à polícia que cabia acompanhar, no cotidiano, as questões sociais relativas às classes pobres urbanas, utilizando-se do instrumental médico-jurídico para orientar suas ações. A participação intervencionista do Estado na sociedade era, em sua prática, muito mais ostensiva do que defensiva; a forte presença policial nas maiores cidades é um bom indício disso.

⁽⁶⁹⁾Para a primeira citação: BRAGA, José Simpliciano Monteiro. **Do alcoolismo crônico e suas conseqüências**. Tese da F.M.R.J., 1883, p.8. Para a segunda: SOUZA, Amaro Lisboa de. **Causas e tratamento do alcoolismo**. Tese da F.M.R.J., 1905, p.23.

⁽⁷⁰⁾THOMPSON, E.P. **Tiempo, disciplina y capitalismo**. Op.cit., p.285.

Juntamente com a loucura, a prostituição e o próprio alcoolismo, esta prática foi também estigmatizada pelas "classes ociosas", sendo considerada perniciosa ao sistema. A prisão e o hospital - e o hospício também é um hospital - eram as instituições adequadas para tratar dos casos mais graves. Portanto, no que dizia respeito à ordem social e à moral burguesa:

"os hábitos de ociosidade, reunidos ao álcool, seu companheiro inseparável as mais das vezes, representam também um fator de importância".⁽⁷¹⁾

O Dr. Joaquim José da Nova deixou-nos um bom resumo das mazelas que, para os médicos, o hábito reiterado de usar e abusar das bebidas alcoólicas causava para a sociedade burguesa daquele período:

"Segundo Lombroso, ele está em primeiro plano na etiologia do crime, pois, muitas vezes, antes de ser alienado, o alcoolista é o ladrão, é o assassino, é o coveiro da honra e do bem-estar da família. relativamente ao desperdício de energias preciosas para a riqueza econômica dos diversos países da Europa, não se pode desconhecer o papel importantíssimo do álcool. Para se fazer uma idéia das perdas enormes que acarreta o seu consumo, basta citar o cálculo de Laveleye relativamente à Inglaterra, onde os proletários, se renunciassem ao uso daquele líquido, poderão no espaço de vinte anos comprar todas as indústrias manufatureiras de que são simples assoldados."⁽⁷²⁾

Mas não é só isso. O prejuízo econômico que o alcoólatra causava ao capitalismo ficou contabilizado desta maneira:

"Por sua ação sobre os nervos, o álcool é comparável a uma letra de câmbio sacada contra a saúde do operário e que lhe é necessário

⁽⁷¹⁾SANTOS, Paulo Fernandes. Da cirrose hepática e seu tratamento. Tese da F.M.R.J., 1900, p.11.

⁽⁷²⁾NOVA, J.J. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.56.

renovar continuamente por falta de recurso para saldá-la. Consome assim seu capital em lugar dos lucros e daí inevitavelmente a bancarrota de seu corpo."⁽⁷³⁾

⁽⁷³⁾BANDEIRA, A.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.27.

CAPÍTULO III

O PROCESSO DE INVENÇÃO DA DOENÇA ALCOOLISMO

No final do século XVIII e durante todo o XIX, a medicina discutia os efeitos terapêuticos das bebidas alcoólicas, e, concomitantemente, observava seus efeitos sobre o físico e o moral dos homens. O objetivo mais geral podia até ser a preservação da força de trabalho, mas havia muito mais do que isto. Havia toda uma articulação para dentro de si mesma, que estava sendo construída naquele momento, e que buscava um mínimo de coesão, necessária para a própria afirmação dos seus saberes.⁽¹⁾

O conhecimento médico acerca do que veio convencionalmente a ser conhecido como alcoolismo era, no final do século XVIII, um conjunto de observações clínicas agregado a estudos sobre a química e a fisiologia do álcool no corpo humano. Ao longo do século XIX, os médicos incorporaram as lições da anatomia patológica e do alienismo, passando a direcionar o seu saber para formular propostas de intervenção social que solapassem o mal detectado.

Foi o Dr. Benjamin Rush quem, no seu trabalho **Inquiry into the effects of ardent spirits upon the human body and mind** (1785), primeiro vinculou os abusos no consumo dos alcoólicos a enfermidades como a obstrução do fígado, as diabetes, a epilepsia e a apoplexia.

⁽¹⁾A este respeito ver Capítulo 1, além de: EDLER, F.C. Op.cit., onde encontramos um interessante desenvolvimento desta questão, abordada do ponto de vista das "elites médicas".

A partir da primeira década do século seguinte, os estudos que visavam identificar a ação do álcool sobre o corpo e a mente dos indivíduos tornaram-se mais numerosos, aproveitando-se do desenvolvimento dos conhecimentos acerca da fisiologia dos agentes.

O termo alcoolismo foi criado pelo médico sueco Magnus Huss, em 1849, em sua obra intitulada **Alcoholismus chronicus, eller chronisk alkoholsjukdom; ett bidrag till dyskrasiernas Kännedom, enligt egen och andras erfarenhet.**⁽²⁾

Esta foi a primeira vez em que apareceu, num trabalho científico, não só o conceito alcoolismo para designar o conjunto de lesões e fenômenos produzidos pelo largo consumo de bebidas alcoólicas, como também a classificação deste hábito como doença. Huss relacionava nesta obra todos os casos "clássicos", já descritos anteriormente por outros médicos.

Segundo Sournia o sufixo *ismo* era usado dentro de numerosos nomes de doenças, e em particular de intoxicações, e, ao longo de sua obra, Huss insiste sempre em intoxicação - ele coloca o alcoolismo nesta categoria de doenças. Neste momento da "evolução das idéias médicas", o cuidado com a ordenação e a classificação estava bastante desenvolvido, e, ao inventar [en inventant, no original] uma doença, Magnus Huss deveria colocá-la numa família conhecida.⁽³⁾

O rol de métodos e técnicas de pesquisa disponível ao médico sueco, não lhe permitiu ir além da criação de uma espécie de corpo de lesões alcoólicas, obtido a partir da união entre as clássicas observações clínicas de bebedeiras [ivrognerie, para os franceses] e detalhadas descrições acerca da ação fisiológica dos "espirituosos" sobre o corpo. Além disso,

⁽²⁾O título desta obra, em português, quer dizer, mais ou menos: **Alcoolismo crônico ou doença alcoólica crônica; uma contribuição ao conhecimento das discrasias sob o meu ponto de vista e o de outros autores.**

⁽³⁾SOURNIA. Op.cit., p.69.

"(...) seu livro aborda quase a cada página, as noções anatomo-patológicas, para descrever as manifestações, fossem elas viscerais ou mentais".⁽⁴⁾

Ao criar o termo alcoolismo, Magnus Huss dirigia-se somente aos excessos cometidos com as bebidas destiladas; as bebidas ditas "higiênicas" não representavam nenhum problema, ainda. O médico sueco também classificou a doença como uma moléstia endêmica na Suécia e na Noruega, inserindo-a logo na nova noção de saúde pública que começava a ganhar corpo e colocando-a em destaque frente a outros problemas mais antigos.⁽⁵⁾

Mas, dando o tom de ambigüidade que permanecerá por mais de um século acerca do tema, ele próprio acreditava que as bebidas alcoólicas possuíam propriedades capazes de combater a tuberculose - o que, aliás, era uma opinião corrente entre os médicos até a década de 1870. A "doença social" nascia indecisa, insegura porém abrangente.

Cerca de meio século depois de ter trazido à luz o "alcoolismo", Magnus Huss era saudado em todo o mundo ocidental, porque:

"o seu providente brado de alarma ecoou fortemente nos corações dos moralistas, filósofos e médicos, de modo a, por toda parte, levantarem-se barreiras para evitar-lhes ou diminuir-lhes as devastações".⁽⁶⁾

Todavia, a comunidade médica francesa levou pelo menos um quarto de século para incorporar toda a problemática social contida na questão. Até a metade da década de 1860, a própria incorporação do termo "alcoolismo" havia se dado de forma bastante lenta, e despertara "um certo

⁽⁴⁾Idem, p.70.

⁽⁵⁾Cf.: OLIVEIRA, P.B. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.6 e 27. Sobre a definição de "bebidas higiênicas", ver a nota (68) do Capítulo 1.

⁽⁶⁾CUNHA CRUZ. O problema do alcoolismo no Brasil. Apelo aos Srs. representantes do poder público e à imprensa no Brasil. R.J., Typ. do Jornal do Comércio, 1906, p.9.

interesse, de um estrito ponto de vista científico, para as conseqüências do abuso do álcool".⁽⁷⁾

Michel Marrus chega a citar o seguinte comentário, extraído da moção de entrega do prêmio Montyon, concedido a Magnus Huss:

"Talvez haja muitos bêbados na França, mas felizmente, eles não são alcoólatras."⁽⁸⁾

Podemos depreender destas afirmações que entre o estabelecimento de um fato médico e a identificação e assimilação social deste fato não há uma reação instantânea.

A descrição de uma doença nova certamente leva algum tempo para ser completamente absorvida pelo imaginário coletivo, tanto da medicina, quanto da sociedade como um todo. Ainda mais, no caso do alcoolismo, uma doença associada aos comportamentos das pessoas. No caso francês, foi somente após os radicais incidentes que marcaram a Comuna de Paris que tornou-se evidente a necessidade de sanear, urgentemente, os modos do proletariado.

O combate ao alcoolismo foi uma das principais bandeiras levantadas nesta cruzada. O abuso das bebidas alcoólicas foi um fator fartamente apontado como causador e incentivador dos acontecimentos. Ruth Harris afirma que:

"Como Barrows demonstrou, as idéias e a linguagem dos médicos foram importantes na construção das imagens de violência embriagada, associada ao caos revolucionário. Nos **Annales médico-psychologiques**, por exemplo, psiquiatras famosos uniram-se num grito geral de angústia burguesa descrevendo os operários parisienses como bêbados

⁽⁷⁾MARRUS, M.R. Op.cit., p.289/290. Ver, também: HARRIS, Ruth. **Assassinato e loucura. Medicina, leis e sociedade no fin de siècle**. Op.cit., principalmente o capítulo 8, onde a autora concorda textualmente com a opinião expressa por Marrus.

⁽⁸⁾MARRUS, M.R. Op.cit., p.289.

debochados, violentos, maníacos bebedores de absinto. O significado político do movimento revolucionário era visto como produto de excessos patológicos, 'o ataque monstruoso de alcoolismo agudo', que se apoiava em quadros estatísticos e centenas de observações clínicas que procuravam uma explicação calma e sóbria para acontecimentos aparentemente irracionais."⁽⁹⁾

Foi neste contexto em que se deu a transformação da antiga bebedeira no moderno alcoolismo. O ponto de vista científico das falas médicas, ajustava-se às necessidades de construção e manutenção da ordem burguesa e de "invenção" de novas tradições. Destaca-se, neste período, a imbricação entre as regras morais e higiênicas, convergindo com rigor sobre os modos e procedimentos sociais.

A bibliografia utilizada pelos médicos brasileiros que produziram teses sobre o alcoolismo no século passado inclui Pinel e Esquirol, autores extremamente preocupados com os aspectos sociais, dentre outros títulos que apontam para as questões comportamentais vinculadas aos antigos hábitos e tradições, principalmente, das classes populares.⁽¹⁰⁾

⁽⁹⁾HARRIS, R. Op.cit., p.267.

⁽¹⁰⁾Uma característica das teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, nesse período, é a sua atualidade em relação às publicações e aos temas desenvolvidos pelos autores europeus, principalmente franceses. Muitos autores trabalharam com bibliografia produzida no mesmo ano em que defenderam suas teses, valendo-se de livros e de periódicos importados. Esta cultura pretensamente *cheek to cheek* com o modelo francês, sofreu críticas como as de Evaristo de Moraes que, em 1921, observava que havia uma menor intensidade da propaganda anti alcoólica nos países latinos, os quais "prestam uma certa obediência intelectual à França." MORAES, E. Op.cit., p.92.

Podemos destacar, por exemplo, da bibliografia apresentada por BRAGA, J.S.M. Tese da F.M.R.J. Op.cit., em 1883: ESQUIROL. **Traité des maladies mentales**. Paris, 1838; MARCEL. **De la folie causée par l'abus des boissons alcooliques**. Tese de Paris, 1849; LANCEREAUX. **Verbete Alcoolisme**, in: Dictionnaire Encyclopedique des Sciences Médicales e os **Annales médico-psychologiques**, entre os anos de 1880 e 1883. De BARBOSA LIMA, M.C. Tese da F.M.R.J. Op.cit, 1904, destacamos: LEGRAIN. **Dégénérescence sociale et alcoolisme**. 1895; DALEMAGNE. **Dégénérés et déséquilibrés**. 1895; GRASSET. **Deux conférences sur l'alcoolisme**. 1903 e LOYGUE, Gaston. **Étude médico-psychologique**. 1904.

As experiências e observações apresentadas pelos autores europeus remetiam invariavelmente para situações e ações cotidianas. Dentre as citações referidas a estas obras, percebemos que não deixavam de trazer uma condenação moral do "vício". Mesmo aquelas que aparentemente se atinham mais aos aspectos científicos envolvidos, traziam argumentações que indicavam uma abordagem social, ou pelo lado da moral, ou pelo lado da higiene.

Senão, vejamos:

"As bebidas de que tratamos se não são tomadas de um modo exagerado, produzem a excitação venérea; quando porém seu uso é imoderado, torna os indivíduos impróprios para a procriação, e segundo as observações de Lippich, nos dois terços dos casos a cópula é infrutuosa. Comumente as mulheres dadas ao abuso dos alcoólicos, abortam, e não poucas vezes são acometidas de peritonites puerperal. Os filhos de pais dados à ebriedade, são em geral de uma constituição fraca, são sobretudo sujeitos às afecções cerebrais."⁽¹¹⁾

A fisiologia fornecia à medicina informações preciosas sobre as formas de atuação de diferentes bebidas sobre o sistema nervoso do homem, verificando a presença de uma maior ou menor quantidade de "princípio alcoólico", a proporção dos "princípios extrativos" misturados, o tempo de fermentação ou de destilação, a mistura de substâncias outras. Tudo isto era analisado, tudo isto era levado em conta nas conclusões a que os médicos chegavam.

Mesmo assim, na penúltima década do século passado, o brasileiro Cézar A. Pereira da Cunha diz que:

⁽¹¹⁾LIMA, J.F.S. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.28.

"à falta de observações pacientes e perseverantes, devemos a impossibilidade de fixar leis invariáveis sobre o modo por que essa substância se comporta para com o sangue, a circulação e a respiração".⁽¹²⁾

A crescente especialização, bem como a introdução de novos processos para a pesquisa biomédica, acelerados a partir da metade do século XIX, levaram a problematização do uso ou abuso dos alcoólicos a tomar, grosso modo, duas linhas distintas: uma delas, utilizava preferencialmente os estudos de anatomia patológica, privilegiava as lesões causadas pelo álcool nos diversos órgãos do corpo humano.

A outra, vinculou-se aos trabalhos dos alienistas e preocupava-se com as repercussões do consumo de bebidas sobre o sistema nervoso e, em particular, o cérebro. Além disso, eram propostas diversas "ações morais", as quais representavam, então, um novo leque de preocupações para os médicos, pois abria-se um outro campo de intervenção.

As relações dentro da sociedade eram vistas pela medicina sob uma ótica linear, sem questões relevantes fora da moral e da higiene. Desta forma, havia uma constância na constatação da existência de delitos, doenças e depravações envolvendo as pessoas que se alcoolizavam. A concepção positivista de ciência, que imperava na época, e a aplicação do conceito de degeneração contribuíram muito para este tipo de análise tão comum aos médicos do período.

A falta de mediações nas abordagens médicas que envolviam relações sociais criava dificuldades para a identificação clara de fases e sintomas do alcoolismo. Por exemplo, demarcar onde terminava o alcoolismo agudo e onde começava o crônico, na prática - teoricamente, estes estágios se sucederiam nesta seqüência - era muito complicado. A distinção somente poderia se dar a partir das modificações que o organismo sofreria.

⁽¹²⁾CUNHA, C.A.P. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.19.

Para tanto, deveriam ser levados em conta a diversidade das alterações e a duração das mesmas, como coloca o Dr. Azevedo:

"Com efeito, no alcoolismo agudo, as modificações são passageiras e desaparecem com a causa que lhes deu origem, sem deixar traços de sua passagem; no alcoolismo crônico, ao contrário, elas são persistentes e algumas vezes tão profundas e duráveis que levam sua influência sobre a prole."⁽¹³⁾

Lancereaux definiu o alcoolismo crônico, em 1865, como:

"uma moléstia de evolução ordinariamente lenta e progressiva causada pelo abuso prolongado de bebidas espirituosas, caracterizada anatomicamente por inflamações especiais ou por degenerescências gordurosas dos órgãos; sintomaticamente por perturbações funcionais diversas, estribando-se principalmente sobre os sistemas nervoso e digestivo".⁽¹⁴⁾

O principal empecilho para uma correta caracterização destas duas fases dizia respeito ao fato de que as bebidas alcoólicas não obravam da mesma forma sobre todos os indivíduos, por mais que estes bebessem a mesma coisa, em qualidade e quantidade. O temperamento, a constituição física, as características individuais, o momento emocional, dentre outros, são elementos sempre lembrados como responsáveis pelas diferentes reações do organismo humano ao álcool, de pessoa para pessoa ou até numa mesma pessoa, em ocasiões diferentes.

A intencionalidade e a imoralidade do ato de usar bebidas alcoólicas deveriam ser encontradas, mesmo por sob a aparência e a respeitabilidade social do indivíduo, como propôs o Dr. Vieira Martins, em 1882:

⁽¹³⁾AZEVEDO, C.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.2.

⁽¹⁴⁾BRAGA, J.S.M. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.3/4.

"Há certos indivíduos que apresentam os sintomas do alcoolismo, apesar de gozarem de foros de homens sóbrios. É verdade que eles nunca bebem até cair em embriaguez, mas ingerem, todos os dias, maior quantidade que a comportada pela sua economia. Opera-se então, em seu organismo, um envenenamento lento mas progressivo, e chega um dia em que a lesão, achando-se já adiantada, manifesta-se com todos os seus sintomas. Livre-se o médico de dizer que a afecção é devida ao alcoolismo, porque cairá nas iras do doente e da família."⁽¹⁵⁾

Segundo o Dr. Monteiro Braga, se em outros tempos o alcoolismo crônico teve lugar sempre muito restrito nos trabalhos de patologia - poderia-se mesmo dizer quase nulo - nas últimas décadas do século XIX, já pertencia ao conjunto "das moléstias mais importantes e mais extensamente desenvolvidas". Para apoiá-lo, ele cita Vulpian, quando este afirma que nos diversos hospitais de Paris, antes de 1848 (um ano antes da invenção do termo alcoolismo), ouvia-se muito raramente um médico estabelecer como diagnóstico o alcoolismo crônico.⁽¹⁶⁾

Houve um investimento maciço nas pesquisas e observações sobre o álcool e o alcoolismo, ao longo de mais de duas décadas, e deve-se ressaltar a sua contemporaneidade com a radicalização dos movimentos populares no último quartel do século XIX. O alto grau de organização e mobilização dos movimentos dos trabalhadores exigiu e estimulou esta estratégia que privilegiava respostas técnicas e científicas para os problemas da ordem social.

Para ser bem sucedida, uma operação de normalização, de uniformização do cotidiano das classes trabalhadoras exigiria um uso múltiplo de uma série de disciplinas e de saberes. Corpos e mentes

⁽¹⁵⁾MARTINS, Francisco Vieira. Cirroze Hepática. Tese da F.M.R.J., 1882, p.11.

⁽¹⁶⁾BRAGA, J.S.M. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.4. Vulpian citado foi: **Clinique médicale de l'hôpital de la Charité**. Paris, 1879.

controlados significava a utopia de uma sociedade burguesa regida cientificamente, onde as relações entre os indivíduos, na sociedade, se dariam numa franja de possibilidades previsíveis.

A sociedade burguesa investia não apenas na sua consolidação definitiva, mas, e ao mesmo tempo, na ampliação da sua capacidade de reprodução. O reconhecimento de uma entidade mórbida ligada a um hábito que deveria ser normalizado, como era o caso do alcoolismo, facilitaria a tarefa. Um bom exemplo deste procedimento é a informação passada por um jornal de S. Petersburgo, em 1869, de que já eram reconhecidos, em média, sete óbitos por dia devidos ao alcoolismo.⁽¹⁷⁾

O CONHECIMENTO MÉDICO SOBRE O ALCOOLISMO

"Nos indivíduos que sucumbem pelo alcoolismo", diz Gubler, "nota-se uma repleção geral, do sistema vascular, dos centros nervosos e dos principais troncos venosos que vão ter ao coração. Sobre as paredes do estômago, notam-se equimoses; e, excepcionalmente, uma infiltração purulenta nessas paredes; hiperemia dos rins, dos brônquios e dos pulmões; hemorragias pulmonares e meníngeas. O coração e os grossos vasos acham-se cheios de um sangue negro, líquido, misturado de pequenos coalhos e carregado de gotículas oleosas."⁽¹⁸⁾

Esta foi a única descrição de uma morte por alcoolismo encontrada na série de teses pesquisada. No entanto, quando lançamos o olhar sobre os Livros de Sepultamento do Cemitério de São Francisco de Paula, no

⁽¹⁷⁾ LOUREIRO, A.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.8.

⁽¹⁸⁾ ARANTES, J.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.16/17.

Rio de Janeiro, percebemos que as referências ao alcoolismo como *causa-mortis* não são tão raras assim.

Entre 1882 e 1895, foram localizados quatorze óbitos com esse motivo, numa média de pelo menos uma pessoa por ano. Embora, em números absolutos, esta proporção não seja representativa, ela imprimiu, pela primeira vez em todo este trabalho, uma certa humanidade às ameaças de morte que surgiam no final da descrição do ciclo da "doença".⁽¹⁹⁾

O período coincide com o do recrudescimento, na França, da campanha anti-alcoólica. Aqui no Brasil, é um período em que os médicos que estavam se formando já haviam incorporado, em larga medida, o repertório conceitual das teorias degeneracionistas e hereditaristas. Os primeiros anos da década de 1880 foram, ainda, aqueles em que se concentraram as melhores e as mais numerosas teses sobre a fisiologia do álcool no corpo humano.

Mas se o conhecimento médico já reconhecia no alcoolismo uma patogenia, ainda havia problemas quanto a reconhecê-lo como motivo dos óbitos. O abuso das "bebidas espirituosas" vinha sempre associado a outras doenças e eram estas outras patogenias que apareciam. A observação de Gubler propiciava um quadro bastante aterrador das lesões internas sofridas pelos "alcoólatras". É de supor-se que uma descrição tão emblemática dos que sucumbem pelo alcoolismo, que incorporava os resultados bastante visíveis das pesquisas anatomo-patológicas, carresse adeptos pela sua penetração no imaginário científico-positivista dos médicos desta época.

⁽¹⁹⁾Neste levantamento, foram consultados os Livros de Sepultamento da Venerável Ordem Terceira dos Mínimos de São Francisco de Paula, entre os anos de 1850 e 1908. A primeira referência à uma morte por alcoolismo apareceu em 28/07/1882 e foi encontrada apenas mais uma, além das que já foram apontadas: em 09/03/1908. Os fatos clínicos apontados como causa de morte nestes casos, além do alcoolismo ou alcoolismo crônico, foram a caquexia alcoólica, a intoxicação alcoólica e o *delirium tremens*, sendo este um sintoma decorrente do alcoolismo crônico, como será visto ainda neste capítulo.

Ao final do século XIX, os médicos mantinham um olhar bastante acurado sobre as diversas entidades mórbidas que assolavam a sociedade burguesa. Os "pasteurianos" predominavam largamente e técnicas como a microscopia, a fotografia e a micro fotografia, os mais diversos aparelhos de medição mecânica e outras, foram introduzidas no dia-a-dia da pesquisa biomédica.⁽²⁰⁾

Na clínica, predominava a especialização; o corpo humano foi completamente esquadrihado, primeiro pelos seus sistemas e tipos de órgãos - por exemplo: ortopedistas, com os ossos; dermatologistas, com as peles; urologistas, com o sistema urinário; os fisiologistas, com as doenças do pulmão, etc. Depois, dentro destes, em campos de saber ainda mais restritos, propiciando estudos como o de Guilherme Victor de Araújo, sobre os efeitos do fumo e do álcool sobre o nervo ótico.

O conhecimento científico significava, para a sociedade burguesa, uma verdadeira "bússola da vida", cuja missão era assentar "as balizas imutáveis da marcha progressiva da humanidade". Entretanto, para o líder anarquista Bakunin, "a ciência nada mais é do que um produto material de um órgão material, o *cérebro*". Malgrado os homens que constroem esta ciência:

"passem estudando três quartos de sua existência, e que, na atual organização, formem um tipo de mundo à parte - o que prejudica simultaneamente a saúde de seu coração e a de seu espírito - eles não são exclusivamente homens da ciência, mas são também, mais ou menos, homens da vida."⁽²¹⁾

Este determinismo racionalista, que dominava o pensamento científico de então, permitia formulações extremamente simplistas, do tipo:

⁽²⁰⁾Sobre o universo das modernas técnicas utilizadas pela medicina, no Instituto Oswaldo Cruz, ver: BENCHIMOL, J.L.(coord.) Manguinhos do sonho à vida - A ciência na Belle Époque. Op.cit.

⁽²¹⁾ As três referências são, respectivamente, de: BAKUNIN, Mikhail. Deus e o Estado. S.P., Cortez, 1988, p.61,62,63.

"...filósofos observadores afirmaram que todos os povos dos países vinhedos tinham um caráter análogo ao de seus vinhos".⁽²²⁾

O saber construído a partir dos estudos realizados sobre os efeitos das bebidas alcoólicas no organismo tinha traços bem definidos, ao final do século XIX. Desde os experimentos de Gmelin e Tridemann introduzindo álcool no estômago de cavalos, até as sofisticadas técnicas de inoculação do bacilo de Koch em cobaias para aferir de que forma o álcool minava as forças dos tuberculosos; desde a consolidação do conhecimento acerca do papel desempenhado pelo abuso alcoólico no processo cirrótico, até a identificação da sua participação na ambliopia ou na miocardite, uma série de estratégias de apreensão médica do hábito de beber permitiram um grande desenvolvimento destes conhecimentos.

O aparelho digestivo era unanimemente apontado como o primeiro a sentir os efeitos das *eaux-de-vie*. Fosse por um pequeno e eventual excesso - a festa de casamento da filha, por exemplo - ou pelo consumo baixo, mas continuado - o costume de tomar aperitivos e digestivos - inflamações e gastrites apareciam, sempre, como seu resultado. Mesmo que não houvesse lesão estomacal, a pituita era considerada um acidente característico.⁽²³⁾

Todavia, o Dr. Santos Lima, ao discorrer acerca da ação do álcool sobre o aparelho digestivo e observar a irritação do mesmo, diz em sua tese de 1862:

"que, não obstante o que acabamos de dizer sobre esta influência, não são muito freqüentes nos que costumam a usar de bebidas alcoólicas, as inflamações agudas do tubo digestivo."⁽²⁴⁾

⁽²²⁾Cabanis, citado por: ROSÁRIO, A.J. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.34.

⁽²³⁾ Pituita era o:

"vômito que se produz pela manhã em jejum, sem esforços, precedidos por uma sensação penosa no epigastro e constituído por um líquido viscoso, esbranquiçado e algumas vezes colorido pela bñlis." AZEVEDO, C.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.7.

⁽²⁴⁾LIMA, J.F.S. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.25.

O mesmo autor prossegue, afirmando que muito embora fossem comuns, "nos bebedores de profissão ao menos no Rio de Janeiro", as gastrites e gastro-enterites crônicas, estas, "muitas vezes são devidas às degenerescências cancerosas se há uma predisposição individual, como sucede para os habitantes desta cidade".⁽²⁵⁾

É bastante significativa e interessante a afirmação que ele mesmo fez, então - apoiado nas suposições e observações do Dr. Silva, professor de patologia interna da Faculdade - de que a causa destes cancros, na realidade, era a sífilis, já que:

"é hoje por todos plenamente reconhecido que, com a importação dos Africanos, o vírus sífilítico acha-se presentemente muito difundido por todo o Brasil."⁽²⁶⁾

Esta citação contextualiza muito bem o tipo de preocupação, não apenas dos médicos, mas das classes dominantes brasileiras como um todo, no período. Como já foi dito, a ética colonial não condenava o uso das bebidas alcoólicas pelos homens e, mais do que isso, os senhores de escravos haviam incluído a cachaça no regime alimentar desta gente. Portanto, era muito racional que, no fundo, estas lesões não fossem atribuídas a um hábito considerado inofensivo naquela sociedade, e sim, à presença ignóbil dos escravos, sua fonte de problemas e de riquezas.

Também o fígado já era apontado por Claude Bernard, em suas **Leçons sur les effets des substances toxiques et médicamenteuses**, de 1857, como um órgão bastante afetado. Diversas observações e experiências haviam demonstrado que era ali que se processava a filtragem da maior parte do álcool contido na corrente sangüínea, resultando, então em algumas

⁽²⁵⁾Idem, ibidem.

⁽²⁶⁾Idem, ibidem.

afecções. A mais comum era a cirrose atrófica, na qual, segundo o Dr. Silva Rozado, a ingestão do "líquido alcoólico":

"trará como resultado a irritação prolongada dos tecidos do fígado; produzirá, finalmente, alterações profundas, que, em um tempo determinado, poderão traduzir-se por uma degenerescência cirrótica".⁽²⁷⁾

O baço - "ora hipertrofiado e mole, ora duro e córneo" - e o pâncreas - "volumoso e infiltrado de gordura, ou então endurecido com espessamento do seu trama fibroso e atrofiado de seus elementos glandulares" - também figuravam como partes do aparelho digestivo fortemente atacados pelo "tóxico universal".⁽²⁸⁾

Note-se que os discursos eram dirigidos contra os "espirituosos". Mas, nas três últimas décadas do século XIX, esta corrente já começava a sofrer a dura concorrência dos degeneracionistas e dos hereditaristas, que, em sua maioria, englobavam as bebidas "higiênicas" no rol dos problemas. Silva Rozado, em 1882, ainda era fiel ao primeiro modelo:

"Se é verdade que as bebidas espirituosas obram na razão direta da maior ou menor concentração do álcool, é evidente que quanto mais partes deste líquido entrarem na composição destas bebidas, tanto maiores malefícios devem acarretar aos órgãos subjugados à sua influência. (...) É pela mesma razão que certas bebidas, como a cerveja e certos vinhos generosos, não chegam jamais a produzir a atrofia granulosa, ao passo que a aguardente de cana, o cognac e outras bebidas de igual natureza, são as fontes principais das granulações hepáticas."⁽²⁹⁾

Com relação ao coração e ao sistema que lhe diz respeito, maiores conhecimentos viriam apenas no nosso século, com os estudos acerca da miocardite alcoólica, embora outros problemas já viessem sendo apontados

⁽²⁷⁾ROZADO, Antônio J. da Silva. Cirrose Hepática. Tese da F.M.R.J., 1882, p.10.

⁽²⁸⁾Estas observações são comuns a todas as fontes consultadas, sendo que as citações, especificamente são de: CARVALHO, T.S.M. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.5. E a expressão "tóxico universal" foi cunhada por: PENNA, B. Op.cit.

⁽²⁹⁾ROZADO, A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.9.

nas duas últimas décadas do anterior, tais como a endocardite ou o acúmulo de gordura; mas eram apenas inferências notadas em um certo número de observações.⁽³⁰⁾

O Dr. Monteiro Braga informava, baseando-se em Gubler:

"que geralmente o bom álcool produz lesões do coração e o mau álcool lesões do fígado, proposições estas que Dujardin-Beaumetz diz ter confirmado, porquanto as lesões por causa alcoólica são na classe abastada mais comuns no coração e na classe pobre mais comuns no fígado."⁽³¹⁾

No aparelho genito-urinário, o principal problema apontado derivava da "relação etiológica evidente entre os excessos alcoólicos e as lesões renais".⁽³²⁾ Segundo se acreditava, esta glândula seria a responsável pela eliminação dos resíduos alcoólicos, e a evidência parece advir da "excitação determinada nos rins pela passagem do álcool em natureza".⁽³³⁾

É como nos explica o Dr. Pereira da Cunha:

"Sem conhecermos perfeitamente as modificações porque passam as propriedades e estrutura dos elementos dos rins, sob a influência dos alcoólicos em excesso, sem nada adiantarmos sobre o mecanismo de sua ação, não deixamos contudo de conhecer que a sua eliminação em natureza, por esses órgãos, pode neles imprimir alterações várias que se apresentam já como simples irritação, já como graves nefrites, já preparando o órgão para as diferentes degenerescências."⁽³⁴⁾

A relação do álcool com o aparelho respiratório, principalmente o pulmão e as suas moléstias, mudou radicalmente ao longo do século XIX. Nas primeiras décadas, nenhum comentário foi tecido de forma a

⁽³⁰⁾AZEVEDO, C.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.5.

⁽³¹⁾BRAGA, J.S.M. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.7.

⁽³²⁾AZEVEDO, C.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.5.

⁽³³⁾CARVALHO, T.S.M. Tese da F.M.R.J. Op.cit, p.14

⁽³⁴⁾CUNHA, C.A.P. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.26.

responsabilizar o uso (ou o abuso) das bebidas alcoólicas pelo aparecimento da tuberculose. Doença indefectivelmente ligada às péssimas condições de vida e de trabalho das classes trabalhadoras, a tuberculose já construía sua fama nas principais concentrações urbanas, ceifando milhares de vidas no conjunto da força de trabalho.

Num trabalho de 1853 em que abordava o regime alimentar destas classes, no Rio de Janeiro, Francisco Fernandes Padilha, ao apontar alguns alimentos como causa de "tuberculização pulmonar", não cita o consumo da aguardente de cana - que, todavia, foi indicada como causadora de ascites, cardites e inflamações do fígado.⁽³⁵⁾

Até a década de 1880, algumas bebidas alcoólicas eram utilizadas no próprio combate à tísica pulmonar e, além disso, inúmeras observações apontavam para uma baixíssima taxa de incidência desta doença entre os grandes consumidores de bebidas alcoólicas. Isto levou alguns médicos a referendar o uso da medicação alcoólica, nestes casos.⁽³⁶⁾

Havia alguns médicos bastante enfáticos, os quais entendiam que os alcoólicos chegavam a representar mesmo um lenitivo para a "peste branca", como o Dr. Pereira da Cunha, que escrevia em 1882:

"E nem há duvidar, quando chegado ao último grau de miséria orgânica, o tuberculoso sente que os seus órgãos esmolam um pouco de vida, se pede álcool não é para que ele o poupe em sua pobreza; quer força para a luta, pede energia para o combate, implora movimento para a vida."⁽³⁷⁾

⁽³⁵⁾PADILHA, F.F. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.18. Ver, também, nota 54, capítulo II.

⁽³⁶⁾"O álcool entra no tratamento da tísica pulmonar, e segundo alguns ele favorece a digestão, combate os vômitos e diminui a febre; baseados mesmo na raridade desta moléstia entre os ébrios, afirmam que ele pode servir de meio curativo e profilático. O professor Fuster preconiza-o nestes casos conjuntamente com o regime da carne crua." CARVALHO, T.S.M. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.32/33.

⁽³⁷⁾CUNHA, C.A.P. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.18.

O próprio Magnus Huss, que contava algumas tuberculoses entre os casos que relatou,

"acreditava que a discrasia ébria, fazia parar a discrasia tuberculosa: o álcool, dizia ele, é um profilático, que deve ser administrado aos predispostos e é mesmo vantajoso em períodos adiantados."⁽³⁸⁾

Todavia, na década de 1880, esta suposição já vinha sendo derrubada não apenas pelas experiências e observações que os fisiologistas, clínicos, anatomopatologistas, etc, vinham fazendo, como, e a nosso ver principalmente, pela profunda identificação das duas patologias com um mesmo segmento social e com as necessidades de transformar hábitos, costumes e tradições destas pessoas.

A forte analogia entre o alcoolismo e a tuberculose foi aprofundada a partir do último quartel do século XIX. A miséria em que viviam as classes trabalhadoras, suas habitações malsãs, os processos de trabalho desumanos a que eram submetidas e pelos quais recebiam salários indignos, estavam na interseção dos dois males e facilitaram o estabelecimento desta estreita relação.⁽³⁹⁾

A romantização da tísica, produzida a partir dos belos relatos literários de artistas e intelectuais, firmou-se como um interessante contraponto aos discursos médicos, caracterizando-a, juntamente com os hábitos boêmios, como marcas destes grupos sociais. Ao fim e ao cabo, esta visão tendia a confirmar as hipóteses médicas, porque era muito comum a morte causada pela tuberculose entre estas pessoas.

⁽³⁸⁾Cf.: LOUREIRO, A.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.26.

⁽³⁹⁾Segundo Hobsbawn, a década de 1880 marcou a melhoria das condições de vida das classes trabalhadoras urbanas na Inglaterra. Os perigos das péssimas habitações, dos processos de trabalho totalmente insalubres, da falta de alimentação e de educação foram afastados. Contudo, os relatos médicos utilizados no Brasil retratavam a realidade da classe operária francesa, bastante diferente, no mesmo período. Ver: HOBBSAWN, E.J. **O fazer-se da classe operária, 1870-1914**. In: **Mundos do Trabalho**. Op.cit e PERROT, Michelle. **Os operários, a moradia e a cidade no século XIX**. In: **Os excluídos da história**. Op.cit.

Se olharmos para as estratégias empregadas com o fim de atacar a tuberculose e o alcoolismo [na verdade, atacar os doentes], veremos que elas coincidem tanto no que dizia respeito ao "remédio", a internação, a exclusão social e o estigma, quanto à proveniência dos "males", os hábitos anti-higiênicos e anti-sociais dos indivíduos.

Contudo, não era fácil estabelecer relações indefectíveis entre as duas, como nos mostrou o professor Peter, em suas **Leçons de clinique médicale**, de 1882:

"O alcoolismo produz a tuberculose? Sim e não, lhe será respondido; isso depende do caso. Que o fabricante de vinho de Bourgogne, por exemplo, bebe muito, se embriaga mesmo, com vontade, com seu bom vinho, ele não se tornará por isto tuberculoso, posto que ele vive ao ar livre e tem uma existência ativa. Mas, para o trabalhador das cidades que passa todo o dia trancado e se embriaga de beberragens detestáveis em infectas salas de fumo, ele não está mais assim; você o verá se tubercular sob a influência não mais do álcool, mas do alcoolismo... O indivíduo que se deixa chegar a este triste hábito de beber muito e de se embriagar, vive mais rápido e envelhece antes da hora. Da velhice ele tem os athéromes, o tremor e as doenças. - Eh! você dirá, a tísica não é uma doença da velhice! - É verdadeiramente! e mais do que pensamos; mas da velhice degradada, miserável, malsã; da velhice prematura, mais caduca do que comporta a idade; da velhice dos infelizes, da velhice dos asilos de caridade, da velhice de Bicêtre e da Salpêtrière. Assim você verá freqüentemente o operário das cidades tornar-se tísico por volta dos cinqüenta anos, porque seu organismo decai, nesta época de sua vida, sob o triplo esforço dos anos, da miséria e do alcoolismo."⁽⁴⁰⁾

⁽⁴⁰⁾BRAGA, J.S.M. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.27.

Entrando no século XX - Koch já havia isolado o bacilo da tuberculose em 1882 e demonstrado como se dava o contágio - tornaram-se correntes as citações, sempre em tom generalizante, acerca da característica enfraquecedora do álcool sobre o organismo humano, o que, ao contrário do que era exaltado vinte anos antes, tornava este hábito praticamente fatal para os que contraíssem uma pneumonia ou uma tuberculose.

Data deste mesmo período a primeira referência ao câncer como entidade mórbida que "ataca mais os grandes bebedores de cerveja, que os de aguardente".⁽⁴¹⁾ A investigação científica ampliava as restrições ao uso das bebidas alcoólicas, associando-o às novas moléstias identificadas.

PERTURBAÇÕES DA INERVAÇÃO

No final do século XIX, a medicina tinha bastante claro para si que o alcoolismo agudo provocava lesões físicas, como as que acabaram de ser apresentadas. Este estado correspondia, quase sempre, à embriaguez simples e eventual ou ao uso contínuo, em doses moderadas, das bebidas alcoólicas. Também por esta época, começava a tornar-se comum entre, a classe médica, a inclusão das bebidas fermentadas no mesmo contexto das destiladas.

O alcoolismo crônico passaria, então, a ser o grande objeto desta linha de estudo. Fortemente agregado às lesões do sistema nervoso, em particular do cérebro e do aparelho locomotor, este estágio valia-se de uma interessante aproximação entre a clínica médica e o alienismo, que se

⁽⁴¹⁾BANDEIRA, A.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.35.

constituía, então, como espaço privilegiado do saber acerca das enfermidades mentais.

No que diz respeito às relações entre as funções cerebrais do homem e o uso de bebidas alcoólicas, em princípios do século passado, os médicos acreditavam que:

"Os modificadores do cérebro lhe não podem outorgar faculdades que ele não possui; estas dependem do seu maior ou menor grau de perfeita organização; o mais que estes modificadores podem fazer, e o que com efeito fazem, é imprimir maior energia às faculdades, pear o desenvolvimento de umas ou de todas, e exaltar outras, conforme a ação mais ou menos intensa destes agentes capazes de engendrar modificações do cérebro, e de influir sobre o caráter do nosso moral." ⁽⁴²⁾

Até 1850, mais ou menos, agregada às observações obtidas no convívio com os pacientes, a investigação clínica debruçava-se sobre as funções e as ações dos nervos, tentando identificar os centros de onde partiam os diversos tipos de impulso. A neurofisiologia experimental caminhava para uma "doutrina da continuidade nervosa": "as descrições clínicas tendiam cada vez mais a utilizar as perspectivas da psicofisiologia sensório-motora". ⁽⁴³⁾

Ou, no dizer de um médico da época:

"O uso das bebidas destiladas e fermentadas não pode deixar de ser nocivo. Uma congestão ou apoplexia cerebral pode ser a consequência do seu emprego, e isto pode ter lugar ou pouco depois de sua ingestão ou ao depois, se continua o uso, debaixo da influência de outra qualquer causa, pois o álcool pelas repetidas congestões que determina vai predispondo o encéfalo, de sorte que debaixo da ação muitas vezes de uma causa ligeira repentinamente uma paralisia, ou perda completa da vida sobrevem.

⁽⁴²⁾ ROSÁRIO, A.J. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.2.

⁽⁴³⁾HARRIS, R. Op.cit., p.48.

Também uma inflamação de cérebro e suas membranas, e todas as suas conseqüências pode ser nestes indivíduos o resultado do uso das bebidas espirituosas, mesmo sem ser na quantidade que se costuma beber nos países frios, porém em mesmo uma mais moderada."⁽⁴⁴⁾

O enfoque dos médicos sobre a questão, já começava a incorporar idéias oriundas do alienismo, valendo-se, principalmente, dos trabalhos de Pinel, Esquirol e Magnan. Os estudos passavam a dar mais importância aos comportamentos psíquico-sociais dos indivíduos, buscando aí as explicações para os fenômenos estudados.

Em 1869, um médico brasileiro, que analisava a influência da prostituição sobre a saúde pública, afirmava, sustentando-se com observações dos teóricos europeus, que a alienação mental, não rara entre "essas pobres desgraçadas", deveria ser creditada "às privações de toda classe que sofrem estas mulheres, às emoções morais profundas e ao abuso das bebidas alcoólicas".⁽⁴⁵⁾

Em seguida ele cita uma estatística de Esquirol, segundo a qual, em 110 prostitutas internadas no hospital Salpêtrière, 13 tinham como causa o abuso dos alcoólicos. As estatísticas de internações por alcoolismo aumentariam consideravelmente até o final daquele século, chegando, no Brasil, a passar da metade do total de internos no Hospício Nacional.⁽⁴⁶⁾

Michel Foucault, descrevendo cenas de meados do século XVII, relata-nos alguns casos de vagabundagem, mendicância e indigência, que eram tratados nas casas de internação.⁽⁴⁷⁾ Esses termos genéricos, porém, designavam, muitas vezes, o que a sociedade ocidental classificou como embriaguez pública. E, como já foi dito, em sociedades onde prevaleciam os costumes comunitários enquanto ordenadores dos modos sociais, apenas

⁽⁴⁴⁾LIMA, J.F.S. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.35.

⁽⁴⁵⁾MACEDO JR., João Álvares de. **Da prostituição no Rio de Janeiro e da sua influência sobre a saúde pública**. Tese da F.M.R.J., 1869, p.29.

⁽⁴⁶⁾Idem, ibidem.

⁽⁴⁷⁾FOUCAULT, M. **História da Loucura**. Op.cit.

aqueles indivíduos estranhos a este convívio, por qualquer razão, seriam internados.⁽⁴⁸⁾

Por volta do último quarto do século passado, acompanhando as transformações da cena urbana, a burguesia tinha bastante definida para si a noção de privacidade e uma clara vivência das relações entre esta e os espaços públicos. Certamente, portanto, estas concepções foram transportadas para o questionamento dos alcoólicos, gerando as figuras do bêbado vagabundo, já referido neste texto, e do bêbado público, que, por um motivo ou outro, não conseguiu "privatizar sua prática etílica".⁽⁴⁹⁾

É interessante percebermos como veio se consolidando esta íntima relação entre a miséria, o ócio e as bebidas alcoólicas. Desde a época clássica, com a retomada do crescimento das cidades, os miseráveis, os indigentes e os vagabundos definiam-se em relação a uma crescente urbanização das cidades e dos modos daqueles que as habitavam, o que representava um certo abandono de algumas práticas tradicionais, ligadas aos saberes comunitários.

Com a Revolução Industrial, quando consolidou-se uma noção de tempo urbana e controladora do ritmo do trabalho fabril, a ociosidade passou a ser entendida como uma negação do trabalho, portanto um rompimento das regras sociais. A miséria dizia respeito às condições de vida das classes trabalhadoras nas cidades e a indigência era um produto social do capitalismo que seria amparada pelas classes dominantes, fosse pelo Estado, pela Igreja, ou pelo patronato.⁽⁵⁰⁾

⁽⁴⁸⁾Ver o Capítulo 2.

⁽⁴⁹⁾CORBIN, Alain. **Gritos e cochichos**. In: PERROT, M. (org.). **História da Vida Privada** 4. Op.cit., p.580.

⁽⁵⁰⁾A ociosidade foi uma característica marcante da aristocracia do Antigo Regime, sendo-lhe impingida uma marca negativa que prevaleceu na sociedade burguesa de duas formas: o olhar do patrão controlava o ócio do empregado, por conta da produtividade; e os trabalhadores chamavam aos patrões de "classes ociosas". Ver: ENGELS, F. **A situação da**

As bebidas alcoólicas realçavam os elementos negativos da miséria, da indigência, da vagabundagem, e de outras figuras similares. Seu principal efeito sobre o homem, a liberação das paixões e dos traços de personalidade recessivos, ou que raramente aparecem, não coadunavam com a vida numa coletividade de dezenas ou centenas de milhares de pessoas.

E, embora desde muito tempo, a segregação social fosse a principal punição para aqueles que não se normalizavam, não se integravam aos modelos de comportamento emergentes, a participação da medicina científica neste processo deu outros contornos tanto aos problemas (miséria, vagabundagem, alcoolismo), quanto à solução da internação.

As lesões descritas no "aparelho da inervação", até a década de 1880, vinculavam-se ainda, em grande parte, às ocorrências físicas sobre estes órgãos. Flacidez muscular, tendência a fatigar-se rapidamente, fraqueza e incerteza dos movimentos, depósitos de gordura principalmente nos "ossos curtos", entre outras, eram algumas delas. Até alguns "traços de meningite" chegaram a ser identificados, dentre as perturbações cerebrais identificadas ao consumo de bebidas.⁽⁶¹⁾

O médico brasileiro Caetano A. de Azevedo separou estas perturbações em três ordens: a sensibilidade, a motilidade e a inteligência. Este autor destacava que o conjunto de sintomas presentes no primeiro caso eram chamados "forma hiperestésica do alcoolismo", e os descreve assim:

"As funções dos aparelhos sensoriais, exaltadas a princípio, sofrem em seguida um enfraquecimento gradual; os bebedores veem clarões fulgurantes, moscas que voam; os objetos têm contornos volúveis; durante a insônia as perturbações mudam de caráter e cedem lugar a alucinações; os

classe trabalhadora na Inglaterra. Op.cit. Sobre o tempo, ver: THOMPSON, E.P. **Tiempo, disciplina y capitalismo.** Op.cit.

⁽⁶¹⁾BRAGA, J.S.M. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.29.

doentes julgam ver ratos e outros pequenos animais correrem sobre os lençóis; mas, amanhecido o dia, perdem a lembrança destas visões."⁽⁵²⁾

No segundo caso, a motilidade, estavam listados fenômenos como o tremor e a paralisia, largamente atribuídos ao uso excessivo dos alcoólicos. Se não renunciassem aos seus prazeres, os bêbados, fatalmente, terminariam seus dias com uma paralisia que começaria pelos membros superiores e tendia a ser generalizada. O mesmo autor dizia que:

"Estes acessos convulsivos acompanham-se ou não de perda de conhecimento, repetem-se em intervalos muito variáveis, que se aproximam cada vez mais com os progressos da intoxicação. Em um grau mais adiantado, eles degeneram algumas vezes em verdadeiros ataques epiléticos."⁽⁵³⁾

As lesões da inteligência dividiam-se em duas modalidades: o *delirium tremens* e a loucura lipemaníaca. Consideravam-se lipemantias os estados depressivos de melancolia mórbida muito acentuada, os quais, no caso do alcoolismo, teriam uma curta duração - a média girava em torno de um mês.

Indicadas dentre as perturbações da sensibilidade - ou, de outra forma, como lesões emocionais - as alucinações da vista, a mania de perseguição e os instintos pervertidos eram algumas das suas características predominantes.

O lipemaníaco poderia, ainda chegar à "ferocidade ébria", notável pela agitação e pelos "instintos ferozes do doente".⁽⁵⁴⁾ Destaque-se ainda, neste campo, as monomanias homicida e suicida, derivadas, ambas, das sensações de perseguição.

⁽⁵²⁾ AZEVEDO, C.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.12.

⁽⁵³⁾ BRAGA, J.S.M. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.30/31.

⁽⁵⁴⁾ AZEVEDO, C.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.15.

O fim destes indivíduos, caso os acessos de lipemania fossem freqüentes, poderia ser "pela paralisia geral, pela estupidez ou pela demência."⁽⁵⁵⁾ De toda sorte, a origem das perturbações emocionais era tida como primitiva, isenta do aprendizado proporcionado pela educação e pela civilização burguesa.

O que, como mostrava o Dr. Moraes, não isentava, os "espirituosos" de sua atuação incisiva sobre as "idéias":

"Não raro, porém, a ação do álcool influi simplesmente sobre o processo formativo das idéias. A consequência desta preferência é ter-se como manifestação da intoxicação, se houver aceleração no processo formativo de idéias, um estado maníaco que tem uma série de gradações desde a simples euforia com exaltação ligeira até a mania furiosa e grave que os alienistas alemães batizaram com o nome de *Tobsucht*; se ao contrário o processo formativo das idéias é retardado ou mesmo abolido temporariamente, teremos a depressão melancólica, a melancolia ansiosa ou mesmo a estupidez vesânica, descrita expressivamente pela escola inglesa sob o nome de demência aguda."⁽⁵⁶⁾

Para que um conjunto de sintomas praticamente análogo ao anterior chegasse a ser diagnosticado como *delirium tremens*, deveria ser considerado o enfraquecimento da vontade do indivíduo. Este era o ponto básico ao qual se associou o "delírio dos bebedores": a necessidade de embriagar-se.

O bêbado, neste estágio, sentia-se perseguido, ouvia vozes misteriosas, tinha insônia e, se dormia, tinha pesadelos terríveis; as alucinações tinham sempre um caráter terroroso, movimentando-se continuamente e aparecendo somente à noite, como na lipemania; revestiam-

⁽⁵⁵⁾BRAGA, J.S.M. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p. 35/36.

⁽⁵⁶⁾PEDROSA, Jonathas. **Do alcoolismo como causa da degeneração.** Tese da F.M.R.J., 1900, p.26.

se, ainda, muitas vezes, de uma característica "profissional", a qual se referia à ocupação habitual do sujeito e às preocupações dela decorrentes. No entanto, o delírio trazia "modificações bizarras no caráter, no gosto e nos instintos".⁽⁵⁷⁾

Além disso, outra característica marcante dava conta de que o delirante falava sem parar, coisas desconexas entremeadas de urros e ameaças. A duração de um ataque ficaria entre três e oito dias, durante os quais sobrevinha um tremor generalizado da musculatura de todo o corpo.⁽⁵⁸⁾

Uma outra causa muito apontada para o *delirium tremens*, era a supressão brusca da bebida, preconizada por muitos médicos no tratamento do alcoolismo. Esta forma da doença parecia ser mais comum entre os que desenvolveram sua dependência com as bebidas fermentadas, mormente o vinho.⁽⁵⁹⁾

Moraes indicava, ainda, as "orgias" e os "excessos venéreos" como alguns dos principais fatores que concorriam para que se estabelecesse um quadro de *delirium tremens*. E acrescentava:

"Nestes casos, nada temos de que nos admirar porquanto o enfraquecimento da resistência orgânica se faz por duas vias simultaneamente: de um lado a grande quantidade de álcool ingerido, de outro, o depauperamento orgânico produzido pelos excessos dos prazeres de Vênus. É claro então que muito mais rapidamente aparecerão as manifestações do *delirium* nestes casos, do que nos indivíduos que passageiramente abusam do álcool, mas que ao mesmo tempo que assim procedem alimentam-se regularmente, e conservam o seu organismo em um estado de higiene relativamente muito melhor, e que por isso estão mais aptos a resistirem melhor a estes excessos."⁽⁶⁰⁾

⁽⁵⁷⁾AZEVEDO, C.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.13 e BRAGA, J.S.M. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.37.

⁽⁵⁸⁾Idem, ibidem.

⁽⁵⁹⁾MORAES, J.R. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.31.

⁽⁶⁰⁾Idem, ibidem.

Tem muita relevância a ligação entre os "excessos venéreos", o alcoolismo e os "deboches" - ou as devassidões dos costumes, os desregramentos. Ao aproximar-se o final do século XIX, a expansão econômica imperialista e as teorias médicas incutiram nas classes dominantes uma forte apreensão em relação aos "flagelos sociais" e aos riscos de "contaminação" dos bons hábitos e dos modos "educados".

Vivia-se o primado da higiene - ou das higiènes, talvez fosse mais correto - como matriz para o estabelecimento de leis, normas e práticas cotidianas. A higiene pública, a higiene íntima ou corporal, a alimentação higiênica, a habitação higiênica, enfim, um sem número de domínios afetados por este conjunto de noções.

A burguesia, amparada pelos saberes médicos, assustava-se ante a possibilidade de se "contaminar". A importância atribuída à sífilis e a estreita relação que mantinha com hábitos condenáveis comprova este temor.

Contaminar seus corpos e seus modos, seu espírito e suas roupas, no contato com outras pessoas, com outras culturas. Os outros, fossem trabalhadores, colonizados ou marginais, deveriam ser objeto de uma rápida higienização. Orgias e deboches representavam heranças bárbaras; o abuso das bebidas, comum nestes rituais de Baco, já estavam classificados, era o alcoolismo; e a "scientia sexualis" velava pela normalidade das práticas sexuais, fosse pela vigilância familiar, fosse pela erotização do matrimônio.⁽⁶¹⁾

No entanto, havia toda uma história de práticas ancestrais, populares e, em muitos sentidos, rituais, que ainda, no limiar do século XX, persistiam em habitar o imaginário dos indivíduos. Mais do que isso, elas permaneciam vivas, por exemplo, nas festas camponesas da França ou na

⁽⁶¹⁾CORBIN, Alain. **A relação íntima ou os prazeres da troca.** In: PERROT, M. (org.). **História da Vida Privada...** Op.cit.

sociabilidade do trabalho operário.⁽⁶²⁾ Foi na oposição entre estes diversos conjuntos de valores que construíram-se a cultura, os hábitos e costumes, as práticas cotidianas e as tradições dentro da sociedade ocidental.

Os trabalhos que propunham uma divisão do sistema nervoso central em hemisférios, ganharam uma importante dimensão:

"A divisão do sistema nervoso central em eixos horizontais e verticais dava aos patologistas mentais ferramentas que possibilitavam a compreensão de vários tipos de 'desequilíbrio' que afetavam os loucos e degenerados".⁽⁶³⁾

A própria noção de degeneração se fixava então, não apenas no sentido do apodrecimento moral, mas, e principalmente, significando uma ruptura no processo de evolução das raças. Magnan, Morel, Charcot, Motet e muitos outros, ajudavam a difundir esta idéia, preenchendo-a com suas pesquisas e observações clínicas. E ao agregar o alcoolismo, o alcoólatra, a este quadro, estes homens tentavam circunscrevê-lo como uma doença da mente.

A incorporação destes conceitos ao arcabouço teórico dos médicos que estudavam o alcoolismo, resultou, em primeiro lugar, na identificação de novas e específicas características da "loucura alcoólica", tais como a loucura de caráter expansivo ou "os acessos de loucura em forma de mania aguda". Estes foram confirmados por Kraft-Ebing, que os descreveu desta forma:

"O começo é caracterizado por uma excitabilidade crescente, por modificação profunda de caráter, por um estado congestivo, irregularidade ou ausência de sono, grande mobilidade, tendência excessiva à vagabundagem, irritabilidade crescente, incoerência e agitação. Estes

⁽⁶²⁾CORBIN, Alain. **Gritos e cochichos**. In: PERROT, M. (org.). **História da Vida Privada...** Op.cit., p.580/582.

⁽⁶³⁾HARRIS, R. Op.cit., p.54.

diferentes fenômenos são bem depressa acompanhados de delírio de grandeza que, por sua desordenada incoerência, aproxima-se do da paralisia geral, mas cujo caráter não é tão variado, nem tão difuso. As concepções delirantes têm um fundo manifestamente religioso: os doentes acreditam-se um Deus, imperador, Jesus Cristo, papa, profetas; outros dizem ser excessivamente ricos. Nos paroxismos do mal, existe um estado alucinatório afetando às vezes exclusivamente os órgãos visuais (diabos, anjos, personagens divinos); as alucinações do ouvido são mais raras, como acontece sempre."⁽⁶⁴⁾

Uma outra resultante do processo de "alienização" do alcoolismo foi a definição deste como uma dipsomania, entidade mórbida fortemente vinculada às teorias da degeneração e da hereditariedade. As dipsomanias caracterizavam-se pela perda do controle do indivíduo sobre a própria vontade; isto é, uma impulsão irresistível tomava conta da pessoa, transformando-se em uma idéia hipertrofiada que sempre se transformava em ação.

Segundo essa hipótese, o alcoólatra dipsomano era capaz de roubar, de matar, de deixar a própria família na miséria para satisfazer sua necessidade. Ele não seria permanentemente assolado por estes ataques, mas, como tinha suas capacidades, na esfera volitiva, bastante abaladas, as resoluções tomadas fora da crise nunca chegariam a se concretizar.

Caracterizava-se, então, uma distinção médica, entre o "alcoolista" e o "dipsomano". No primeiro caso, tratava-se de um indivíduo viciado, que sempre procurava companhia para beber; o dipsomano, como vimos, era um doente, e ele bebia sozinho, isolado, procurando, inclusive,

⁽⁶⁴⁾MORAES, J.R. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.16/17. Comparando esta observação com a narrativa de Lima Barreto acerca dos seus delírios e da sua experiência no hospício, percebemos que os delírios descritos por Kraft-Ebing como tipicamente alcoólicos são identificados pelo escritor brasileiro em pessoas com problemas mentais dos mais diversos tipos. Ver: BARRETO, A. H. de Lima. Diário do Hospício; o cemitério dos vivos, Op.cit.

esconder o seu ato. Para o "alcoolista", o problema dizia respeito à sua cultura, ao meio social em que vivia e à força dos exemplos; no dipsomano, o controle e a disciplina da vontade estavam no cerne da questão.

Entretanto, a medicina, como em quase tudo o que se referia aos hábitos de usar bebidas alcoólicas, não tinha uma posição uniforme quanto à relação entre o alcoolismo e a dipsomania. Pelo menos é o que deixa entrever a opinião do Dr. Rodrigues de Moraes:

"A dipsomania não é uma forma de alcoolismo, ainda menos uma forma de embriaguez; ela só tem com a intoxicação relações muito fracas. É uma verdadeira moléstia mental que deveria antes ser incluída no número das loucuras impulsivas, e a inclinação a beber é um simples sintoma, que poderia ser substituído por outro qualquer desejo irresistível, sem que de modo nenhum fosse modificado o fundo da moléstia. Aqui, observar-se-ia a tendência ao homicídio; lá, a inclinação ao roubo; além, apetites ainda mais desordenados, que viriam substituir a inclinação às bebidas e no entanto a natureza íntima da moléstia permaneceria sempre a mesma. A única relação que a dipsomania tem com o álcool é a de dar muitas vezes lugar ao alcoolismo, cujos sintomas acabam por eclipsar os da afecção que lhe deu origem."⁽⁶⁵⁾

Em princípios do século XX, parte dos médicos já absorvera o alcoolismo como uma doença dos nervos, ou uma nevropatia. Ele passou a ser conhecido como uma nevrite, com o sufixo "ite" indicando uma inflamação, - uma infecção dos nervos. O termo não era propriamente novo, mas a compatibilidade desta designação com a teoria pasteuriana, o principal paradigma científico do período, viabilizou a sua maior aceitação.

A nevrite alcoólica evoluiu de uma concepção de "monomania" - que vigorou no século passado - para uma visão de multiplicidade, que

⁽⁶⁵⁾MORAES, J.R. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.44.

associou-a a diversas "manias", tais como a "alcoholomania" de Dromard, ou os "acessos de loucura em forma de mania aguda" descritos por Kraft-Ebing.⁽⁶⁶⁾ As múltiplas lesões identificadas ao problema transformavam-no, muitas vezes em polinevrites.

Aqui no Brasil, o médico Eurico Rangel observara uma predominância da incidência da nevrite alcoólica sobre os indivíduos do sexo masculino, fato que, para ele, "mantem direta correlação com os hábitos e costumes dos habitantes".⁽⁶⁷⁾ Todavia, verificamos que este mesmo médico diagnosticou, em um doente a polinevrite alcoólica, e em outro o alcoolismo.

Ele descreveu praticamente os mesmos sintomas para os dois, sendo que aquele cuja motilidade estava mais afetada foi apontado como possuidor da polinevrite, apesar de que os problemas com o aparelho locomotor estiveram tradicionalmente vinculados ao alcoolismo. Em contrapartida, o paciente no qual foi diagnosticado o alcoolismo tinha uma movimentação perfeita.

Mas, em 1890, o Dr. Rodrigues de Moraes já tivera a preocupação de apontar a mudança pela qual passou a concepção de doença mental também no nosso país. Seu interessante depoimento, rico em metáforas, enfatizava as possibilidades de cura:

"As moléstias mentais não representam mais aquele proteu que revestia mil formas, elas são estudadas e classificadas de um modo consciencioso, as leis e princípios que as regem são perfeitamente estabelecidos. Os gritos estridentes dos maníacos, o riso histérico das infelizes que povoam os hospícios e as contrações dos epiléticos não mais

⁽⁶⁶⁾As duas referências citadas são respectivamente: BARBOSA LIMA, M.C. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.24; e MORAES, J.R. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.16/17.

⁽⁶⁷⁾RANGEL, Eurico. Da Nevrite Alcoólica. Tese da F.M.R.J., 1910, p.10.

requerem as algemas e as cadeias de outrora para serem dominados: a terapêutica hodierna fornece meios de se realizar esse *desideratum*."⁽⁶⁸⁾

É claro que toda essa fé na positividade dos preceitos científicos e, especialmente, psiquiátricos, no Brasil da última década do século passado, carecia de uma prática clínica e fundamentalmente política que a embasasse. Mas era significativa se pensarmos no processo histórico que se desenvolvia aqui. O positivismo, a ciência e a "modernidade" podem ser considerados três símbolos da recém-nascida República, não importando muito, neste sentido, que as práticas não correspondessem aos ideais.

Como diz Maria Clementina Pereira da Cunha, ao comentar a história do Hospício do Juquery:

"Até o final do século XIX, as práticas destinadas ao controle da loucura caracterizavam-se claramente como simples mecanismos de exclusão social, voltadas para loucos 'furiosos' ou 'perigosos', cuja detenção podia prescindir da lógica médica. O lugar da loucura reclusa podia ser a cadeia, a Santa Casa, a Casa de Correção, mesmo depois do advento dos hospícios."⁽⁶⁹⁾

Parece-me evidente que a etiologia do alcoolismo crônico reconhecesse como causa principal o consumo excessivo de bebidas alcoólicas. Todavia, apenas com este dado não seria possível realizar um diagnóstico seguro. Os médicos tentaram, então, acompanhando o desenvolvimento das técnicas de diagnóstico geral, consolidar um quadro etiológico próprio, que pudesse ser aplicável à maioria dos casos, de forma que as poucas excessões, nada fossem outra coisa senão a confirmação da regra.

⁽⁶⁸⁾MORAES, J.R. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.2.

⁽⁶⁹⁾CUNHA, Maria Clementina Pereira da. **O Espelho do Mundo - Juquery, a história de um asilo**. Op.cit., p.58. No segundo capítulo a autora aborda justamente esta transformação da "casa de loucos" em hospício, segundo os moldes do alienismo internacional.

Alguns fenômenos foram identificados em vários casos da doença: o tremor dos dedos e das mãos, a pituita, as alicinações, os formigamentos, a insônia, as exalações pulmonares e o mau hálito característicos do bêbado, os tremores da língua, a flacidez muscular, a afonia e a rouquidão. Para se ter uma idéia do que deveria ser levado em conta pelo médico até que pudesse estabelecer um diagnóstico de alcoolismo, observemos o que disse o Dr. Alves Bandeira, na primeira década deste século:

"A rouquidão e a afonia têm qualquer coisa de característico e indicam, por sua presença, hábitos alcoólicos, que podem não ter ainda degenerado em intoxicação crônica. A simples embriaguez prolongada e várias vezes repetida pode produzi-la; é verdade que outros elementos entram aqui em linha de conta, entre os quais os menores não são certamente a inspiração dos vapores irritantes do botequim e o uso exagerado da palavra."⁽⁷⁰⁾

Tomara-se necessário, portanto, recorrer à verificação da marcha evolutiva dos sintomas e ao conjunto de informações que o médico conseguisse recolher a respeito do seu paciente - a chamada anamnese. Com o crescimento das idéias de hereditariedade alcoólica, muita gente teve seu diagnóstico confirmado a partir da presença de outros casos na família. Mas, ainda assim, não havia um consenso sobre estes procedimentos.

Contudo, estes sintomas eram verificados, também, em pacientes que apresentavam outros tipos de doenças, o que levou os médicos a buscar um diagnóstico de tipo diferencial. Eles tentaram avançar analisando sintomas iguais ocorridos em patologias diferentes, com o fim de determinar-lhes as características autônomas. Já não bastava a pessoa possuir todos ou vários, ou apenas um destes sinais para que fosse presumidamente um alcoólatra. A

⁽⁷⁰⁾BANDEIRA, A.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p. 45.

partir deste momento, seria preciso comparar os conjuntos de sintomas para identificar o alcoolismo, além disso:

"Nestas circunstâncias ainda, a sagacidade do médico deve ter em vista perscrutar o complexo de acidentes ou os mais insignificantes fenômenos que soem manifestar-se nos diversos aparelhos no decurso do alcoolismo crônico."⁽⁷¹⁾

Diante da falta de uma definição para o quadro de sintomas que possibilitasse um correto diagnóstico da doença, a terapêutica mais comum ficou sendo a tradicional receita popular: repouso, uma boa alimentação e abstinência das bebidas. Mas agora o lugar de curar o bêbado era o asilo, o hospício. E lá ele não contava mais com o café quente, tão comum no tratamento familiar.

Ao invés, incluíram os choques elétricos - usados para diagnosticar algumas perturbações dos nervos e para reativar as funções cerebrais - e as injeções de soro anti-alcoólico (1904) e de estriçnina (1910), esta para "excitar os centros medulares que regem as partes degeneradas." Ainda por cima, como detectamos no relato de Lima Barreto, boa alimentação e repouso passavam longe dos internos do Hospício Nacional.⁽⁷²⁾

Havia um certo reconhecimento de que o indivíduo que saísse da instituição asilar, mesmo que estivesse "tratado" e "curado", não seria facilmente reabsorvido pela sociedade. Este sujeito, estigmatizado pela

⁽⁷¹⁾Esta passagem ratifica a necessidade do diagnóstico diferencial, para os médicos daquele tempo:

"Mas com isto as dúvidas não ficam resolvidas, e nem sempre encontra-se o caminho assim desbravado; o doente coisa alguma pode nos referir, o seu estado não o permite e os circunstanates se retraem; é um comatoso ou delirante que temos sob as vistas. Nestes casos o diagnóstico é muito complicado. No estado comatoso que figuramos, o coma pode ser urêmico e a uremia pode ser alcoólica. Se a supressão de um fluxo, natural ou patológico, o hemorroidário ou catamenial por exemplo, podem explicar este fenômeno pela hemorragia; se as afacções reumáticas, sífilíticas e as degenerescências ateromatosas na velhice podem explicá-lo também pelos trombos, embolos, degenerescências vasculares, etc; outro tanto acontece com o alcoolismo em que todas estas lesões se observam." LOUREIRO, A.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit, p.71.

⁽⁷²⁾RANGEL, E. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.27 e BARRETO, A. H. de Lima. Diário do Hospício; o cemitério dos vivos. Op.cit.

internação, abatido pelos tratamentos, e, muitas vezes, desconfiado e sem a confiança da própria família, raramente era incorporado à "sociedade dos normais".

E, nas classes populares, onde normalmente eram identificados estes casos, as precárias condições de moradia, de vida, enfim; a probabilíssima falta de trabalho, e, mais do que isso, de uma ocupação, levariam-no, quase que inexoravelmente, a retornar ao asilo - onde muitas vezes era o único lugar em que ele teria uma refeição garantida (mesmo que péssima), onde havia quem cuidasse dele, fosse da maneira que fosse.

Para os médicos em geral, era o próprio bêbado, e só ele, o responsável por esta situação, como se depreende desta passagem:

"Se as psicopatias alcoólicas em seus períodos de média intensidade podem ser curadas instantaneamente, quase que exclusivamente pelo método gradual de abstenção; se seu prognóstico pode ser relativamente favorável em muitos casos, a desilusão não tardará. O alcoolista tira-nos todas as perspectivas, ele tem a fascinação do abismo; uma vez lançado na voragem do vício, vai até ao fim na maioria dos casos. É pueril contar com o retrocesso. As psicopatias de ordinário marcham para os últimos limites dos seus domínios. Como exemplo citamos o que se passa nos hospícios, que os alcoolistas alienados freqüentam com intervalos variáveis, que representam as curas obtidas, até que a morte sobrevenha, seja procurada pelo suicídio ou a demência os desequilibre na sociedade."⁽⁷³⁾

⁽⁷³⁾LOUREIRO, A.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.77.

CAPÍTULO IV:

DEGENERANÇA, HEREDITARIEDADE E COTIDIANO.

Desde o princípio do século XIX, noções como "polícia médica", "higiene", "medicina das epidemias", etc, traziam, de forma nem sempre explícita, incontáveis relações de causalidade, as quais buscavam apreender não apenas o modo pelo qual a doença se iniciava, mas seu processo de desenvolvimento. O efeito final da doença seria visível, tanto do aspecto físico, quanto do moral ou do psicológico. E não era, necessariamente, a morte; a degradação assustava muito mais.

A idéia de degenerescência já se colocara para as ciências médicas do início do século XIX, e podia ser identificada no grande número de estudos de doenças como a gangrena e a cirrose do fígado, ditas "degenerativas", até a metade do século. Sua concepção estava

"(...) intimamente ligada à existência suposta de um tipo primitivo perfeito e de uma conseqüente decadência gradual e isto dentro de todos os gêneros de seres viventes".⁽¹⁾

De origem teológica, esta hipótese foi, segundo Dally, "mais ou menos adotada" pelos principais teóricos do assunto, inclusive por Morel. Neste sentido de decadência, as degenerescências podiam ser vistas no corpo do

⁽¹⁾DALLY, Eugène. Dégénérescence. Biologie anthropologique. In: DECHAMBRE.(dir.) Dictionnaire des sciences médicales. Paris, Masson & Asselin, 1880, vol.26, p.212.

Segundo Ruth Harris, Dally era médico e antropologista, "um dos poucos que se diziam ideólogos Darwinianos na França", e estava envolvido, à época da publicação deste verbete, na discussão sobre a "suposta irresponsabilidade dos alcoólatras". DALLY, E. Cf.: HARRIS, R. Op.cit., p.307.

indivíduo, sempre associadas a alguma enfermidade, normalmente resultando delas.

E, efetivamente, este significado foi usualmente atribuído à marcha de qualquer doença, no ocidente cristão. A morte representava a purificação, a possibilidade de salvação; a degenerescência, a degradação do corpo que resultava de uma enfermidade, significava um castigo, uma punição.

A idéia de degeneração, que veio a compor um expressivo *corpus* teórico na medicina científica, gestou-se neste contexto. Paralelamente ao desenvolvimento do processo de industrialização da economia européia e de normalização das relações sociais, ela começava a ganhar corpo. Dizia respeito, então, a uma transformação dos tecidos e dos "humores", que deixavam de ser sãos, tornando-se mórbidos.⁽²⁾

A contribuição dos alienistas das primeiras décadas do século XIX para a consolidação do conceito foi fundamental. Eles haviam tentado entender as enfermidades mentais aplicando-lhes os mesmos padrões explicativos utilizados para as outras doenças, e, além disso, vinham construindo um discurso mais acentuadamente voltado para a problematização da inserção do indivíduo na sociedade. Isto levou-os a utilizar-se de valores intrínsecos à sociedade burguesa como padrão de análise.

A degeneração de órgãos como o fígado e o pulmão, pela cirrose ou pela tísica, ou a degeneração moral, marcada por hábitos como o alcoolismo ou a prostituição, eram vistos como derivados de processos semelhantes e interatuantes. A partir do momento em que os médicos assimilaram, no seu universo mental, a associação entre a imagem da

⁽²⁾DALLY, Eugène. Dégénérescence. Biologie anthropologique. Op.cit., p.212.

degeneração e a do "apodrecimento" de um sistema do corpo humano, ficou fácil aproximar a figura do "degenerado" à civilização urbana e fabril.

Mais do que isso. Engajados no discurso médico, estes conceitos representavam atributos que plasmavam-se aos indivíduos e às suas próprias representações sociais. As classes populares, com suas tradições, culturas, e hábitos que não condiziam com os padrões de normalidade definidos pela nova sociedade, eram o principal alvo; e a ciência, o maior argumento. Degenerar, significava estragar, corromper, depravar; significava, ainda, morbidez.

As degenerações, por partirem do domínio da moral, vinculavam o mau funcionamento dos órgãos humanos ao mau comportamento dos indivíduos. E se elas fossem mentais, a inserção social desta pessoa sofreria danos irreversíveis, fosse pela exclusão - regra habitualmente seguida, nestes casos - fosse pelo estigma, implícito numa simples consulta com um psiquiatra. Estes significados - corrompido, estragado, depravado, mórbido - eram noções eminentemente vinculadas ao arsenal retórico do moralismo conservador do século XIX.

Todas estas formulações ganharam o *status* de teoria logo após a metade do século passado. Por essa época veio a público o **Traité de l'herédité** (1850), de Prosper Lucas, e, principalmente, o trabalho do francês Auguste Morel, intitulado **Traité des degenerescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine, et des causes qui produisent ces variétés máladives** (1857).

Nesta obra, Morel definia a degenerescência como "um desvio doentio do tipo normal da humanidade". Dally nos informava que:

"Ele dá às degenerescências as causas seguintes: intoxicações, fome, meio social, indústria, profissões insalubres, miséria, transformações

patológicas hereditárias, mal moral, enfermidades congênicas ou adquiridas, hereditariedade".⁽³⁾

Este modelo teórico levou em conta a elaboração e o aperfeiçoamento das idéias evolucionistas de Darwin e, na França (o principal paradigma do pensamento médico brasileiro sobre a questão), de Jean-Baptiste Lamarck - com os chamados "neolamarckianos" do século XIX. Para estes, o degenerado era "um exemplar regressivo da espécie humana"; aqueles que acompanhavam Darwin achavam que os degenerados estavam fadados a desaparecer "por sua incapacidade de se adaptar".⁽⁴⁾

Mesmo que os franceses rejeitassem a primazia da seleção natural das espécies e, posteriormente, da "sobrevivência do mais apto" - centrando-se basicamente nas "preocupações científicas",⁽⁵⁾ e na polêmica criada pela introdução da teoria pasteuriana frente à da geração espontânea - somente no contexto do evolucionismo pode-se compreender a enorme ênfase colocada na hereditariedade e na transformação da espécie. O impulso tomado por esta corrente arrastou consigo grande parte da classe médica européia.

A generalização da definição de alcoolismo como uma doença social ligada ao hábito de consumir bebidas alcoólicas, não se deu de forma homogênea e sem grandes oposições. Também a vinculação proposta entre a condenação do hábito, ou a identificação do vício, com os estigmas da degeneração e da hereditariedade, não obteve, rapidamente, uma resposta positiva.

⁽³⁾Idem, p.213. Sobre a definição de degeneração, em Morel, diz Sournia:

"Para Morel, o adjetivo tem bem o sentido que nós lhe atribuímos, ele visa o comportamento do indivíduo dentro da sociedade em relação aos modos geralmente admitidos. Note-se também que o termo 'mental' não é empregado, as degenerescências são físicas, ou bem concernem às atividades intelectuais do indivíduo que não são mais que uma parte de suas funções cerebrais, ou, ainda mais, implicam seu comportamento dentro da sociedade." SOURNIA, J.C. Op.cit., p.133/134.

⁽⁴⁾Idem, p.135.

⁽⁵⁾HARRIS, R. Op.cit., p.71.

Apesar de haver uma correlação entre os postulados da medicina ocidental e a ordem burguesa, as nuances presentes em cada situação, em cada movimento, trazem à tona antagonismos e conflitos, entre os múltiplos atores sociais os quais podem revelar a dinâmica dos processos históricos. No caso do alcoolismo, observa-se que os principais focos de resistência à esta interpretação médica estão, justamente, no seio das classes dominantes.

Entre os populares, eram o costume e as tradições, inclusive as "recém-inventadas", que se colocavam como obstáculos a uma penetração destes paradigmas. Os indivíduos destas classes encontravam nas tavernas diversão e socialização ao seu alcance. Além disso, a transposição do uso das bebidas para a sociedade industrial aproximou-o, de forma inequívoca, das classes trabalhadoras, seja dos seus ritos de sociabilidade, seja dos seus hábitos de lazer. O espaço do bar, progressivamente construído ao longo dos séculos, revelou-se profusamente fecundo neste papel.

Nem mesmo dentro da medicina, como já foi fartamente apresentado neste trabalho, foi possível encontrar uma posição comum, com relação ao uso das bebidas alcoólicas. Vale lembrar que datam desta mesma época tanto a invenção do termo alcoolismo, por Magnus Huss em 1849, quanto o aparecimento da teoria do álcool-alimento, formulada por Liebig, na década de 1840, e a poção de Todd muito difundida ao longo dos anos 1860.

No espaço de trinta anos, três importantes formulações apontavam para diferentes maneiras de apreender seu objeto: o uso do álcool potável. O hábito de consumir bebidas alcoólicas instigou alienistas, degeneracionistas e médicos-legistas; os efeitos das bebidas sobre o ser humano, foi objeto de químicos, fisiologistas e clínicos; e foram as investigações clínicas que estabeleceram o sucesso do uso terapêutico dos "vinhos tônicos".

No Brasil, num trabalho de 1880, Tito de Sá Macedo de Carvalho utilizou-se de cerca de meia dúzia de autores estrangeiros para sintetizar a ação fisiológica dos alcoólicos sobre o organismo humano, e, dentre eles, não havia um só degeneracionista ou hereditarista. Pelo contrário, Tito de Sá pautava-se pela defesa das propriedades terapêuticas dos alcoólicos, parecendo um defensor do uso da poção de Todd e de suas variáveis.⁽⁶⁾

O universo mental da época era evidente em seu discurso repleto de verdades científicas, mas o rumo dado ao trabalho, levou-o a sequer mencionar Morel e seus seguidores. As observações e os experimentos que tinham por mote a análise das propriedades terapêuticas dos alcoólicos inseria-se numa franja de intersecção entre diversas disciplinas, na qual frutificaram, mais tarde, os conhecimentos farmacêuticos.

Mais interessante ainda foi o estudo realizado por Caetano Antônio de Azevedo acerca do alcoolismo crônico e de suas conseqüências, em 1883, no qual o autor, em nenhum momento, levanta o problema da hereditariedade. Priorizando os aspectos fisiológicos da questão, o médico brasileiro não deixou, contudo, de fazer referências à degeneração e aos seus significados. As causas para a "explosão dos acidentes" aparecem por todo lado nesta tese: "emoções morais, alimentação insuficiente, etc."

A moral burguesa também servia de parâmetro para suas interpretações, da mesma forma que para toda a classe médica. Mas o posicionamento de sua análise frente ao alcoolismo voltava-se para a observação daquelas situações nas quais o hábito de ingerir bebidas alcoólicas comprometia o funcionamento do organismo. O que era diferente do enfoque

⁽⁶⁾Os autores citados foram Gubler, Rabuteau, Lallemand, Perrin, Duroy, Claude Bernard e Marvaud. CARVALHO, T.S.M. Tese da F.M.R.J. Op.cit.

proposto por Morel, Magnan e seus discípulos, que privilegiavam os desvios de conduta.⁽⁷⁾

Ao buscar uma etiologia para a "doença" que estudava, Caetano de Azevedo reconheceu como causa, "a princípio", a ingestão exagerada, repetida quase diariamente, das bebidas alcoólicas.⁽⁸⁾ Seu enfoque privilegiava duas vertentes: o abuso - ou o exagero, e a repetição cotidiana do ato - ou um hábito. Para ele o alcoolismo era fruto de um hábito, não de uma degeneração física ou moral do indivíduo.

Um "apetite particular", a ociosidade e a companhia de outros bêbados, a necessidade de um consolo só conseguido nos copos, calando fundo na alma; as origens deste hábito eram, para o autor, sempre, fruto de um movimento cotidiano das pessoas; não de taras terríveis. Ele não tinha colocado diante de si o tenebroso quadro do ser degenerado que, com suas alterações e perturbações, poria em risco a própria espécie.

A sua opção teórica, privilegiando as pesquisas fisiológicas e anatomo-patológicas, bem como as observações clínicas - intimamente ligadas ao cotidiano dos pacientes - representa uma abordagem diferenciada daquela proposta por Morel. É interessante enfatizar que os "degeneracionistas" baseavam-se numa reelaboração do pensamento alienista do princípio do século, calcada sobre os padrões de análise "científicos" que a medicina já incorporara e que provinham exatamente da fisiologia, da anatomia patológica e da clínica.

A idéia da degeneração já caíra em domínio público a partir da metade do século, juntamente com a sua elaboração teórica.⁽⁹⁾ O discurso degeneracionista transformava as questões de moral em questões

⁽⁷⁾AZEVEDO, C.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.4. Sobre "desvios" e "desviantes", ver BECKER, Howard. Outsiders. Études de sociologie de la déviance. Paris, Métalite, 1985.

⁽⁸⁾AZEVEDO, C.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.3.

⁽⁹⁾SOURNIA, J.C. Op.cit., p.135.

psicológicas. Havia um consenso na medicina de que os abusos dos espirituosos causavam perturbações aos sistemas orgânicos do homem, reconhecendo que deveria se coibir estes excessos. Diante disso, os defensores da teoria das degenerações imputavam ao indivíduo uma morbidez intrínseca, que o predispunha aos excessos.

O enfoque médico, que inicialmente via o homem como vítima do processo "civilizatório" a que era submetido, voltado, portanto, para os problemas causados pela civilização sobre o indivíduo, reformulou-se. Passou a prevalecer, então, a questão da inadaptação social, ou seja, o indivíduo começava a ser visto como o sujeito das ações inadaptivas. Era nele que deveriam procurar as respostas, e não na sociedade.

Cabe frizar, novamente, que as conseqüências dos abusos e dos desvios de conduta estavam claras para a medicina desde as primeiras décadas daquele século, fossem elas morais ou corporais. A novidade era que, agora, as causas deveriam ser encontradas dentro das pessoas, dentro das suas cabeças e nos seus corpos. A moderação era considerada uma virtude moral do homem, e a educação dos instintos - vale dizer, dos desejos - devia se dar continuamente.

Entretanto, ao cristalizar estes modelos na "vida real" - ou no cotidiano da população - fixaram-se padrões muito frouxos de definição. O reconhecimento dos degenerados incluía, então, desde traços fisionômicos até hábitos comuns. Uma pessoa que tivesse a "fronte baixa, uma pequena estatura, a assimetria dos pavilhões das orelhas, etc" poderia ser considerada tão degenerada quanto outra, numa idade jovem, que tivesse cáries ou praticasse a masturbação.⁽¹⁰⁾

Da metade para o fim do século passado, inauguraram-se as figuras do "predisposto" e do "tarado". No primeiro caso, enquadravam-se

⁽¹⁰⁾SOURNIA, J.C. Op.cit., p.135.

aqueles que possuíssem uma "disposição anterior" para beber, segundo a qual, "todo o indivíduo alcoólico é um degenerado desde o berço."⁽¹¹⁾ Barbosa Lima dizia, em 1904, que a predisposição constituía-se "por um estado de degenerescência que se manifesta sob esta ou aquela modalidade clínica."⁽¹²⁾

Outra característica da predisposição individual, era a crença de que esta acarretava, para a mesma pessoa, sempre o mesmo tipo de embriaguez; um "predisposto" cuja característica da bebedeira fosse a alegria, por exemplo, teria sempre um temperamento alegre quando alcoolizado, independentemente de qualquer outro fator.⁽¹³⁾

Quanto às "taras", elas emergiam, exatamente, destes indivíduos "predispostos"; seus hábitos, suas reações às situações mais diversas, podiam ser fortes indicativos de uma "tara" perigosa. O indivíduo "tarado" era identificado com a insolência, com a violência, com a ociosidade; tinha instintos assassinos e seus instintos sexuais eram pervertidos. Os "tarados" sempre foram mais assustadores do que os "predispostos", para a sensibilidade burguesa.

Talvez as taras, por representarem uma grave deformação moral, tenham sido associadas às modernas versões dos monstros e de suas novas perversidades. A predisposição significaria, então, tão somente uma incapacidade, um aleijão moral do indivíduo. Independentemente da forma pela qual fosse encarado, o bêbado, para os médicos, por ser um degenerado, ficaria marcado como um inapto.

⁽¹¹⁾ OLIVEIRA, P.B. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.22.

⁽¹²⁾ BARBOSA LIMA, M.C. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.27.

⁽¹³⁾ "É fato corrente na clínica dos manicômios que a embriaguez sempre se revela do mesmo modo em um determinado indivíduo: este será sempre tomado de alegria, aquele de tristeza veemente. É claro que não são ingeridas sempre as mesmas bebidas; ninguém faz excessos invariavelmente da mesma bebida, portanto é preciso procurar no próprio indivíduo a razão de ser dessa ação uniformemente fisiológica dos diferentes alcoólicos, e supor que eles todos, em bloco, reagem de modo tal que a natureza íntima desse indivíduo se revela." NOVA, J.J. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.19/20.

A mulher significou, mais uma vez, o ponto de equilíbrio e o ponto de ebulição das discussões sobre as taras e os tarados. A sua fecundidade poderia representar uma descendência mais pura, mais "higiênica"; no entanto, ela também poderia ser a guardiã de mais um terrível ser que atemorizaria a sociedade. Os seus hábitos de intemperança iriam indicar para onde penderia o juízo.

O conceito de hereditariedade vinha implícito na sua condição de mãe, papel essencialmente feminino. Na hereditariedade, a relação sexual é um ponto central. O ato sexual passou a ser visto como um meio que possibilitaria grandes chances à gestação destes seres de caráter deformado. Neste momento, não interessava somente a confissão de diferentes e nebulosas práticas do amor.

O "casal legítimo" foi colocado em xeque; dependendo das pessoas envolvidas, de seus hábitos e de sua educação, ele mesmo, "a garantia do bom nascimento, do bom sangue", poderia vir a propagar o risco da degeneração. Contudo, esta era procurada e encontrada na sexualidade das figuras tradicionalmente estigmatizadas: os loucos, os criminosos, os doentes, os miseráveis.⁽¹⁴⁾

⁽¹⁴⁾As referências às "confissões" e às "figuras" remetem-nos ao primeiro volume da História da Sexualidade, de Foucault, o qual ressalta:

"Afigura-se um mundo da perversão, secante em relação ao da infração legal ou moral, não sendo, entretanto, simplesmente uma variedade sua. Surge toda uma gentilha diferente, apesar de alguns parentescos com os antigos libertinos. Do final do século XVIII até o nosso, eles correm através dos interstícios da sociedade perseguidos pelas leis, mas nem sempre, encerrados freqüentemente nas prisões, talvez doentes, mas vítimas escandalosas e perigosas presas de um estranho mal que traz também o nome de vício e, às vezes, de delito. Crianças demasiado espertas, meninas precoces, colegiais ambíguos, serviçais e educadores duvidosos, maridos cruéis ou maníacos, colecionadores solitários, transeuntes com estranhos impulsos: eles povoam os conselhos de disciplina, as casas de correção, as colônias penitenciárias, os tribunais e asilos; levam aos médicos suas infâmias e aos juízes suas doenças. Incontável família dos perversos que se avizinha dos delinquentes e se aparenta com os loucos. No decorrer do século eles carregaram sucessivamente o estigma da loucura moral, da neurose genital, da aberração do sentido genésico, da degenerescência ou do desequilíbrio psíquico." FOUCAULT, M. História da Sexualidade I... Op.cit., p.40/41.

A expressão "casal legítimo" está em: Idem, p.39. A outra citação é de PERROT, M. Funções da família. In: História da vida privada, 4... Op.cit., p.116.

Segundo Charcot, citado pelo Dr. Barbosa Lima, "uma gota de esperma de um alcoólico contém toda a família nevropática". Mantendo a mesma lógica, os Drs. Revorêdo Barros e Alves Loureiro afirmavam que uma drástica diminuição dos nascimentos ocorrida em Londres, no ano de 1720, tinha na "bebedeira sua causa principal".⁽¹⁵⁾

O alcoolismo feminino despontou, neste contexto, como um episódio gravíssimo. A mulher, sucessivamente, descumpria seu papel de ponto do equilíbrio moral e emocional da família e sucumbia ante os prazeres do álcool, faltando com seu dever de mãe. Segundo Revorêdo Barros, se a mulher, durante a gravidez, não se resguardasse da intemperança, os riscos e as conseqüências seriam imprevisíveis, pois "a tara é mais fatal e profunda se o alcoolismo congênito depende da progenitora".⁽¹⁶⁾

Contudo, não foi comum aos autores consultados, a referência às mulheres bêbadas. De forma geral, o que se destacava era a fragilidade do organismo feminino diante do álcool e o perigo da concepção dos filhos em estado de ebriedade, em função da hereditariedade das características degenerativas adquiridas. Também o risco da transmissão da "tara" alcoólica pelo aleitamento materno, caso a nutriz não se abstinhasse dos "espirituosos", era bastante ressaltado.

O Dr. Cunha Cruz fez alarde do perigo representado pelas mulheres alcoólatras; ao tratar do "problema do alcoolismo no Brasil", quando ele afirma que:

"É digno de atenção o número que indica a proporção de mulheres com perturbações mentais, devidas ao alcoolismo, em nossos hospícios e colônias. A proporção é tão grande, que difícil é encontrar igual

⁽¹⁵⁾CHARCOT. Cf.: BARBOSA LIMA, M.C. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.32; LOUREIRO, A.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.8; BARROS, G.R. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.63.

⁽¹⁶⁾BARROS, G.R. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.54 e BARBOSA LIMA, M.C. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.32.

em estatísticas, mesmo nos países mais alcoolizados - nós, pelo menos - não conhecemos igual."⁽¹⁷⁾

Uma outra evidência da importância dada ao hábito feminino de beber é a estatística acerca da família descendente da "ébria" Adda Jurke. Belisário Penna apresentou esta mulher como sendo ladra e vagabunda, além de bêbada. Este era um exemplo tão forte de degeneração moral, para esta sociedade, que sua família foi seguida e observada durante quase um século, e submetida a uma estranha contabilidade:

"A ébria Adda Jurke teve 834 descendentes devidamente reconhecidos, dos quais cresceram 734, sendo que 142 viveram como mendigos, 108 nascidos de adultério, 64 viveram a custa da assistência pública, 181 mulheres prostituíram-se, 76 condenados por graves crimes, dos quais 7 assassinos, e durante 75 anos custou esta família, descendente da célebre Adda Jurke, ao Estado, seis milhões e um quarto de franco."⁽¹⁸⁾

Seus vícios e seus crimes representavam senão uma possibilidade de dissolução, ao menos uma forte rejeição à ordem capitalista. Radicalizada a sua condição marginal, a posição em que Adda estava colocada sujeitou-a a uma devassa de sua descendência. Por serem considerados anormais seus parentes foram atentamente acompanhados pela ciência, que esperava, talvez, entender o momento da transmutação do ser humano normal numa besta degenerada.

É evidente que as "taras" são entidades abstratas que só ganham concretude quando plasmadas ao corpo de um indivíduo. Portanto, o que os

⁽¹⁷⁾CUNHA CRUZ. Op.cit., p.14. Ver, também, HARRIS, R. Op.cit., p.265/266. A autora verificou, nas fontes do judiciário francês, a mesma escassez de referências médicas ao alcoolismo feminino, encontrando, no entanto, fortes evidências de que situações deste tipo resultaram, muitas vezes, em crimes de morte. Naqueles perpetrados contra as mulheres, a indulgência da justiça para com os maridos contrastava vivamente com o excessivo rigor da penalidade aplicada nos casos em que a mulher bêbada era a criminosa.

⁽¹⁸⁾Ver: SOUZA, A.L. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.18 e PENNA, B. Op.cit., p3.

médicos estavam condenando eram práticas, atos cotidianos. Nas três últimas décadas do século passado, mais do que problematizar os prazeres individuais, acreditamos que a sociedade burguesa desenvolveu estratégias que retiravam a possibilidade de existirem prazeres em ações moralmente condenáveis.

O uso intemperante da bebida, o ócio habitual, a vida sem outras referências que não as das ruas, eram, agora, comportamentos interpretados cientificamente. Desta análise, despontavam como conceitos fundamentais para o entendimento da questão, a vagabundagem e o alcoolismo; uma dupla indissociável. O alcoólatra era um tarado; o vagabundo um predisposto. Estes personagens foram encontrados, quase sempre, nas classes populares, principalmente os do gênero feminino.⁽¹⁹⁾

Para muitos autores, as leis da herança manifestavam-se inexoravelmente, independente dos pais serem alcoólatras crônicos ou bebedores de ocasião. Legrain foi um destes; para ele, o álcool era um elemento indicativo da herança nervosa, e os abusos que os indivíduos cometiam, seriam determinados por uma força oculta, esta mesma, decorrente da herança.⁽²⁰⁾

Quando a "intoxicação alcoólica" fez-se presente no ato de concepção, a criança gerada estava marcada pela degeneração para toda a vida. No dizer do Dr. Araújo:

"Os filhos que vingam aos alcoolistas estão sujeitos a convulsões, meningites epilepsia (Legrain), e por idiotas, imbecis comiciais, vão para o hospício, mais dia, menos dia, pelo caminho da prisão (Afrânio

⁽¹⁹⁾Ver: HARRIS, R. Op.cit. E, a se crer na participação médica "na construção das imagens de violência embriagada, associada ao caos revolucínario", da Comuna de Paris, a bebida seria o combustível da revolta. Idem, p.267. Ver, também: CORBAIN, A. **Gritos e cochichos**. In: PERROT, M. **História da Vida Privada 4...** Op.cit., p.582/583.

⁽²⁰⁾LEGRAIN. **Heredité et alcoolisme**. Paris, 1889. Cf. NOVA, J.J. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.17/18. Ver, também: PEDROSA, J. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.14.

Peixoto). As crianças que escapam a qualquer uma destas manifestações de heredo-alcoolismo, trazem, contudo, uma moral degradada, que o esforço da educação não pode suprimir. Todos tem uma tendência especial para se degenerarem. Tornam-se, bem cedo, onanistas ou pederastas ativos ou passivos e sentem-se felizes na sua degradação moral".⁽²¹⁾

A "tentação da eugenia", que rondava as ciências ocidentais no final do século XIX, era sustentada, em grande parte, pelo mito da "extinção da raça" - também aparecem nas fontes "extinção da prole" e "extinção da família" - através de sucessivas gerações de degenerados. Com relação à descendência dos "alcoolistas", os autores brasileiros consultados citavam, entre outros, Cruveillier, Legrain e Morel como autores que utilizavam-se destas formulações.⁽²²⁾

De forma geral, o processo era entendido desta maneira:

"Na primeira geração, manifestam-se a imoralidade, a depravação, os excessos alcoólicos e o embrutecimento moral; na segunda, tendência para o uso de bebidas alcoólicas, excessos maníacos, paralisia geral; na terceira, tendências hipocondríacas, lipemania, e as tendências homicidas; na quarta, enfim, a inteligência é pouco desenvolvida e a criança, estúpida ou idiota e degradada, atinge a idade adulta - e a raça se extingue."⁽²³⁾

Devemos reparar na quantidade de símbolos morais contidos nesta afirmação. A própria palavra "moral" aparece repetida, e há, ainda, tendências e manias em profusão. Os hereditaristas pintavam um quadro

⁽²¹⁾ARAÚJO, Guilherme Victor de. **D'ação do álcool e do fumo sobre o nervo optico.** Tese da F.M.R.J., 1917, p.15.

⁽²²⁾Ver: CORBAÏN, A. **A relação íntima...** . In: PERROT, M. **História da Vida Privada** 4... Op.cit., p.512.

⁽²³⁾CRUVEILLIER. Cf. BARROS, G.R. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.45. Morel foi citado por PENNA, B. Op.cit., p.5 e por OLIVEIRA. P.B. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.22. Nesta mesma obra, encontra-se referência a Legrain. Idem, p.21.

tenebroso, repleto de adjetivações negativas, e, explicitamente quanto ao hábito de consumir bebidas alcoólicas, eles colocaram nada menos que o fim da espécie, no fundo dos copos. Ao prazer que pudesse advir destes hábitos equivaleria esta terrível sina.

Mas, novamente, outros pontos de vista levantaram-se em desacordo com as "leis da herança" - para usarmos um termo da época. Ainda por volta da penúltima década do século passado, alguns médicos advertiam para a facilidade com que se atribuía ao álcool a responsabilidade do processo cirrótico. Eles haviam percebido o exagero muitas vezes observado no diagnóstico etiológico da afecção.⁽²⁴⁾

Por sua vez, outra corrente argumentava que, se os genitores eram alcoolistas, mas o pai, embora fosse um "alcoolista crônico", não bebesse nada no dia da concepção da criança; e a mãe observasse a mais completa abstinência durante a gravidez, o feto não deveria sofrer a influência do álcool em período algum da vida intra-uterina. Estes médicos perguntavam-se, então, se esta criança carregaria "a lei da hereditariedade alcoólica".⁽²⁵⁾

Torna-se importante destacar a observação de Alain Corbain, onde este indica que a emergência do paradigma pasteuriano proporcionou a superação das "angústias daqueles [seguidores] de Benedict Morel e de Prosper Lucas". Para este autor, "este fracasso mostra igualmente com quanta vigilância as classes dominantes pensavam proteger o segredo da vida privada".⁽²⁶⁾

Pudemos verificar que a entrada em cena dos micróbios forneceu outro tipo de explicação para os efeitos do consumo de bebidas alcoólicas

⁽²⁴⁾SANTOS, P.F. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.14. Também em: OLIVEIRA, P.B. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.23.

⁽²⁵⁾O Dr. Revorêdo Barros indica o francês Ladrague como um dos propugnadores desta vertente. Ver: BARROS, G.R. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.51.

⁽²⁶⁾CORBAIN, A. **Gritos e cochichos**. In: PERROT, M. História da Vida Privada 4... Op.cit., p.512.

sobre o ser humano. Retomando, de certa forma, os conhecimentos da fisiologia e da química sobre o assunto, a nova formulação trabalhava com a idéia do depauperamento das células e "dos elementos vivos, móveis ou imóveis, que constitui o tónus orgânico". Isto facilitaria a ação dos "bacilos patogênicos".⁽²⁷⁾

De qualquer maneira, a concepção do alcoolismo como doença continuava mantida, inclusive com as fases aguda e crônica pensadas do mesmo jeito que antes. Se as técnicas microscópicas revitalizaram os laboratórios como espaço importante no estudo da "enfermidade", e afastaram um pouco o perigo hereditário, por outro lado, aproximaram tanto as figuras do alcoólatra e do tuberculoso, que este virou o fim natural daquele.

Ainda assim, as degenerações e a hereditariedade, já entranhadas no imaginário social burguês, permaneceram assolando os discursos médicos no século XX. Talvez Sournia cometa um certo exagero ao apontar a metade deste século como o marco da derrocada destas idéias nas teorias médicas. Mas é certo que as campanhas anti-alcoólicas, deflagradas em grande número nas primeiras décadas, incorporaram estes elementos como forma de persuadir a sociedade.⁽²⁸⁾

BÊBADOS E ALCOÓLATRAS, MEDICINA E COTIDIANO.

Vamos agora tentar identificar algumas das pessoas envolvidas nesta trama, dando vida a alguns personagens importantes que foram surgindo ao longo da pesquisa. Duas questões, contudo, devem ser colocadas

⁽²⁷⁾SANTOS, L.P. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.16.

⁽²⁸⁾SOURNIA. Op.cit., p.133 e 138. Ao desenvolver esta estratégia, a sociedade burguesa evidenciou suas habilidades para intervir nos costumes e nos hábitos das pessoas, criando uma nova mentalidade, acoplada a um imaginário coletivo reformulado e dotada de tradições recém-inauguradas. Era daí que deveria surgir o cidadão-tipo desta sociedade.

previamente, pois guiarão a entrada destes personagens no contexto já descrito. A figura do bêbado é uma delas, com seus vários matizes, suscitando apreensões que vão do prazer ao alcoolismo, passando pela loucura - um tênue fio divisor.

A outra questão relaciona o conhecimento produzido e acumulado pela medicina ao longo de todo o século XIX, com uma intensa movimentação política de alguns médicos, juristas e moralistas (sociólogos parece-me ter surgido um pouco depois) que empenharam-se em campanhas de convencimento da sociedade, criando ligas e associações, realizando congressos e conferências, e publicando muito - livros, panfletos e artigos na imprensa, estes em grande quantidade.⁽²⁹⁾

A propaganda dos "ideais anti-alcoólicos" trabalhava em cima de elementos do imaginário social já construídos dentro dos padrões da moralidade burguesa. E buscava realçar uma negatividade atribuída ao hábito de beber. Imagens pavorosas, geradas no exercício desta retórica, tornaram-se estandartes de uma luta quixotesca. Uma "guerra eugênica" que envolvia a dependência econômica do poder público, frente a uma indústria do álcool bastante rentável e que mobilizava influentes interesses comerciais.⁽³⁰⁾

Segundo a lógica médica, o fato de que "todos os ébrios escancaram a nudez dos seus próprios vícios e hábitos contraídos", permitiria a formulação de "um juízo seguro sobre o seu caráter e os seus pendores naturais".⁽³¹⁾

Se o objetivo das campanhas moralistas e educadoras que se desenvolveram entre os dois últimos decênios do século passado e o final da década de 1920 deste século era atingir os hábitos dos indivíduos, a afirmação do Dr. Nova deixa-nos entrever que o conhecimento que lhe dava suporte

⁽²⁹⁾Ver: ROCHA, Vladimir Glezos L.M.da. Op.cit.

⁽³⁰⁾MORAES, E. Op.cit., p.88.

⁽³¹⁾NOVA, J.J. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.20.

nasceu, também, daí - dos hábitos pessoais, principalmente daqueles que, sob esta ótica, degeneraram em vícios.

Gente, como Solfieri, Bertram, Gennaro, Claudius Hermann e Johann, freqüentadores da fantástica taverna descrita por Álvares de Azevedo, que passavam noites em orgias, seriam, certamente, objeto destas observações. As paixões arrebatadoras, os amores violentos, a acidez dos sentimentos relativos à moral burguesa, expressos em seguidos comentários dos cinco protagonistas deste "drama-romance", eram práticas condenáveis.⁽³²⁾

Na noite narrada por Álvares de Azevedo, o primeiro retrato do "deboche" partiu da boca de Johann:

" -- Silêncio! moços! acabai com essas cantilenas horríveis! Não vedes que as mulheres dormem ébrias, macilentas como defuntos? Não sentis que o sono da embriaguez pesa negro naquelas pálpebras onde a beleza sigilou os olhares de volúpia?"⁽³³⁾

Para a medicina, a embriaguez dividia-se em três estágios, que poderiam ser definidos, segundo a tradição popular, da seguinte forma:

"os primeiros cálices de vinho dão sangue de cordeiro, os segundos sangue de tigre, e os terceiros sangue de porco que se refocila na lama."⁽³⁴⁾

Johann e seus companheiros de noitada estavam já passando do primeiro para o segundo nível desta fórmula. Como diriam os médicos do século passado, eles estavam indo do período dito de "excitação" para o "ebrioso". Suas histórias seriam fruto de "uma espécie de anestesia moral", expressão que deixa bastante nítida a vinculação destas análises médicas ao

⁽³²⁾SOUZA, Joaquim Norberto. Cf. AZEVEDO. Álvares de. Noite na taverna. R.J., Francisco Alves, 1989, p.16. Apresentação de Hildon Rocha.

⁽³³⁾Idem, p.60.

⁽³⁴⁾NOVA, J.J. Tese da F.M.R.J. Op.cit.,p.5.

conjunto de valores que regulava a convivência social neste processo histórico.⁽³⁵⁾

Para o médico José Augusto Arantes, o primeiro período equivaleria à "embriaguez alegre":

"O homem não se acha inteiramente embriagado, ele sente necessidade de expandir-se, rir, gesticular, mostrar-se folgazão; torna-se risonho, alegre, obsequioso. Ele está simplesmente alegre, na expressão popular. (...) Apesar desta excitação, o ébrio ainda mantém a integridade e o domínio dos seus sentidos; a consciência persiste ainda, ele se acha em plena posse de suas faculdades mentais."⁽³⁶⁾

Acrescente-se, ainda, que:

"aqueles que têm *le vin triste*, mostram-se abatidos, choram sem motivo e fazem todos confidentes das suas infelicidades."⁽³⁷⁾

O segundo estágio era conhecido, em medicina, como "período furibundo" ou "período do crime". Nele:

⁽³⁵⁾Idem, *ibidem*.

⁽³⁶⁾ARANTES, J.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.11. Joaquim Lima, em 1862, já apresentava a divisão da embriaguez em três estágios. Baseando-se em Orfilla como um exemplo desta divisão clássica, ele assim se expressava:

"O primeiro [estágio] se caracteriza pelos seguintes fenômenos: injeção da face e dos olhos, que tornam-se vivos e brilhantes; as idéias são mais prontas, fogem as inquietações e são substituídas pela alegria, agradáveis afusões de amizade, bons ditos, as expressões são fáceis, a língua é rápida, fala-se muito com indiscrição e começa-se mesmo a gaguejar."

O segundo estágio, para este autor, tem as seguintes características:

"A face torna-se mais vermelha, vultuosa e coberta de suor, a alegria é imoderada e turbulenta. Aparecem discursos insensatos, muitas vezes um delírio furioso se apresenta, outros choram sem motivo, outros cantam de diversa natureza segundo os hábitos. A face torna-se de mais em mais vermelha, cobre-se por fim toda de copioso suor. O olhar de vivo e inteligente que era, vai-se tornando fixo e estúpido, há alteração dos sentidos, peso de cabeça, vertigem, o andar é vacilante. (...) Cada passo ameaça queda, que tem por fim muitas vezes lugar. A língua torna-se finalmente pesada, arrasta na boca, que é por vezes espumosa e so pronuncia de quando em quando palavras sem nexos e completamente desarrazoadas; as jugulares se engorgitam; as carótidas pulsam com força, a respiração é curta. Pouco a pouco vai aumentando o mal. Aparecem arrotos, náuseas, vômitos, excreção involuntária de matérias fecais e de urinas, a face torna-se pálida cadavérica, as vertigens são mais fortes, a cefalalgia aumenta. Segue-se um sono profundo, acompanhado de copioso suor, durante o qual as funções vão gradualmente aproximando-se do estado normal."

"O terceiro período apresenta todos os fenômenos de uma apoplexia e se termina algumas vezes, pela morte."

LIMA, J.F.S. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.28/29.

⁽³⁷⁾NOVA, J.J. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.5.

"o aspecto do ébrio tem algo de selvageria, de inexprimível ferocidade, que repugna, que apavora; o seu caráter transformou-se de alegre e expansivo que era, em turbulento e agressivo; o bêbado não tem mais um vislumbre de razão, é um inconsciente e impulsivo. É o estado em que o homem fica reduzido às condições de um irracional, capaz de tudo."⁽³⁸⁾

A terceira divisão dizia respeito ao período "comatoso" ou "coma alcoólico", e caracterizava-se pela total letargia do indivíduo, que caíria em um sono tão profundo, que muitas vezes comparava-se à morte.⁽³⁹⁾

Se prestarmos atenção ao desenvolvimento proposto por Harris e Sourmia, no que se refere à degeneração e à hereditariedade, perceberemos que foi dos hospícios e dos tribunais que saíram as principais contribuições médicas para estas teorias, incluindo aí as principais observações clínicas.

Destas observações nasceram inúmeras estatísticas: acerca do consumo de bebidas alcoólicas, do número de degenerados descendentes de alcoolistas, de acidentes de trabalho no dia seguinte ao repouso semanal por causa do uso de "espirituosos", relacionando o aumento da criminalidade ao aumento do consumo de bebidas, etc.⁽⁴⁰⁾

⁽³⁸⁾ARANTES, J.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.11/12.

⁽³⁹⁾Ver, por exemplo, a expressão *ivre-mort*, utilizada pelos franceses para designar tais casos. NOVA, J.J. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.6.

⁽⁴⁰⁾Há dezenas de referências a estas estatísticas, produzidas na Europa, em sua imensa maioria. Todavia, nenhuma delas aparece completa, bem como nenhuma delas traz informações sobre o contexto em que foram produzidas ou quais seriam seus objetivos específicos.

A mais importante destas referências, embora muito truncada e de difícil reconstituição a partir das fontes de que dispusemos, foi um trabalho feito por Legrain, na França do final do século XIX, acompanhando a descendência de 215 "famílias de bebedores". Infelizmente, os números apresentados pelos diversos autores que se utilizaram desta pesquisa não nos revelam mais do que um esboço da constatação das degenerações hereditárias dos alcoólatras, já vistas neste capítulo.

Dentre as teses, ver principalmente: BANDEIRA, A.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.89/95; BARBOSA LIMA, M.C. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.21/23; PEDROSA, J. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.53/56; SOUZA, A.L. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.27/28.

Produzidas e apresentadas pelos próprios médicos, elas mostravam que o desenvolvimento clínico do alcoolismo era muito pequeno, relativamente à quantidade de consumidores de cerveja, de vinho, de aguardente e de inúmeros outros licores enormemente apreciados.

Com todos os exageros de que são passíveis os discursos, mesmo considerando o tom de propaganda comum a tantos trabalhos, ou até por esta razão, percebemos que os alcoólatras que aparecem nas teses médicas consultadas são casos raros, repetidos e re-citados ao longo de anos, até que se renovem ou se descubram casos mais interessantes, mais compatíveis com os conhecimentos acumulados na época.

E o que são os bêbados senão casos excepcionais, únicos na individualidade de suas reações aos efeitos das bebidas. Sem falarmos nos motivos que cada um tem para beber muito ou pouco, *whiskey* ou *paraty*, sozinho ou acompanhado, em casa ou no bar. São infinitas as variáveis que envolvem a relação indivíduo - bebidas, da mesma forma que são infinitas as possibilidades de sensações experimentadas pelo ser humano.

Lobgott Piepsam, por exemplo, protagonizou uma inusitada situação de raiva e violência contra um alegre adolescente, que pedalava sua bicicleta no caminho do cemitério. Ele estava bêbado e ia visitar os túmulos de seus familiares. A mulher e seus três filhos já tinham deixado este mundo, e ele ficara sozinho. Então, "o vício se apoderara dele".⁽⁴¹⁾ E o próprio Piepsam gritava na rua, chamando a todos os passantes para ouvi-lo:

"...Eu bebo... claro que bebo! Se quiserem saber eu até me embebedo! E o que tem isso? Ainda não chegou o último dia! Virá o dia, seus idiotas, em que Deus pesará a todos nós na balança... Ah... ah... o Filho do Homem virá nas nuvens, seus canalhas inocentes, e a Justiça Dele não é

⁽⁴¹⁾MANN, T. **O caminho do cemitério**. In: **Os Famintos**. Op.cit., p.101.

deste mundo! Ele os jogará na mais profunda treva, seus alegres imbecis..."⁽⁴²⁾

A consciência de si, de seu papel marginal, que traziam ébrios como Lobgott Piepsam, aviltava os padrões morais da burguesia capitalista. Mais do que isso, indignava a prática científica de muitos médicos, os quais lançavam olhares de extrema censura para as pessoas que se encontravam nestas situações.

Retomando Foucault, poderíamos aplicar a noção de "cuidado de si", que toma corpo nas sociedades ocidentais, a estes casos. Para o mestre francês, um determinado conjunto de práticas individuais forçou as pessoas a prestar atenção a elas próprias, a se reconhecer de dentro para fora. E é no desejo e no prazer que o ser humano descobre a verdade do seu ser.⁽⁴³⁾

No caso do personagem de Thomas Mann, a sua dolorosa verdade trazia marcas indiscutíveis da moralidade imposta pelo capitalismo. Ele já reconhecia dentro de si um vício; um vício mais poderoso que ele, irresistível mesmo. Reconhecia, ainda, sua solidão, num mundo que lhe era extremamente estranho e agressivo; sentia-se infeliz e incapaz de compreender a felicidade, em qualquer situação. A bebida parecia lhe dar prazer, e os fantasmas que ela lhe acendia na alma serviam-lhe de companhia.

O "espírito ardente" que morava na garrafa constituía-se, então, num aliado que lhe dava forças para enfrentar a alegria do jovem, a alegria da Vida, como coloca o autor. Piepsam via o caminho do cemitério como o seu próprio caminho na vida: triste, silencioso, deserto. Esta constituição tinha consigo próprio uma harmonia, que a alegria, a felicidade alheia, talvez o próprio encontro com o mundo palpitante e transbordante de energia - representado pelo jovem - quebrou.

⁽⁴²⁾Idem, p.105.

⁽⁴³⁾FOUCAULT, M. História da Sexualidade II... Op.cit., p. 11.

Tudo isto não quer dizer, no entanto, que o ébrio não tivesse um "cuidado de si", não se preocupasse consigo mesmo. Tanto que ele se reconhecia na sua condição de bêbado e de *outsider* àquele sistema. Mas sua lógica era muito própria, muito distante da racionalidade que lhe era cobrada pela sociedade.

E quanto menos o compreendiam, quanto mais se riam dele ou o interrogavam com olhares assustados ou de censura, mais a sociedade o empurrava para dentro de si - de onde vinha e para onde deveria refluir o auto-reconhecimento no desejo e no prazer.

A cristalização do alcoolismo como doença, após a divulgação do trabalho de Magnus Huss, operou uma metamorfose na noção de embriaguez. Esta passou a ser classificada como o alcoolismo agudo, o primeiro estágio da doença, e a figura construída a partir desta transformação era, por exemplo, o próprio Lobgott Piepsam, visto, todavia, de outro ângulo e interpretado sob outra lógica e com sentido diverso da visão que ele próprio teria de si.

O ébrio tornara-se um sujeito

"Apático, indiferente, sem iniciativa e sem energia, pusilânime, descuidado dos seus próximos e de si próprio, se arrastando de deboche em deboche, reduzido à miséria e não recuando mesmo diante do crime para procurar os meios de satisfazer sua ignóbil paixão; sórdido, miserável, esfarrapado, fedendo a álcool, abjeto, desmoralizado, crapuloso: tal é, habitualmente, o homem que se transformou em álcool."⁽⁴⁴⁾

Os defeitos da moral eram muito mais significativos para que os médicos estabelecessem os parâmetros da doença do que os aspectos físicos, incluindo-se aí, as desordens mentais. Mesmo assim, continuava muito difícil

⁽⁴⁴⁾FOURIER, A. Cf.:BANDEIRA, A.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.25.

identificar nas pessoas, no dia-a-dia de todo um complexo meio social, as características dos alcoólatras.

Alguns destes símbolos conjugados, ou apenas um - como no caso dos deboches - seriam suficientes para, em determinadas situações, classificar um indivíduo como um alcoólatra. Nestes casos, muitas pessoas passavam sua existência alienados do convívio social "normal" e, muitas vezes, envolvidos seguidamente em atos e atividades "fora-da-lei".

Faziam parte de uma população que agregava gente de todas as classes sociais. Gente que freqüentava bares ou bordéis, pessoas cuja opção sexual ou de vida conjugal levava-os a freqüentar ambientes mais tolerantes. Havia também trabalhadores que viviam destas atividades, e outros que encontravam aí a diversão e a informação necessárias para suportar seu cotidiano.

Esta gente tinha no hábito de beber uma referência comum, mas seus prazeres assumiam incontáveis formas e misturavam-se sobremaneira às suas práticas habituais. Isto, desde a época do Padre Gabriel, personagem do Marquês de Sade, passando por Solfieri, Bertram, Gennaro, Claudius Hermann e Johann, que já conhecemos, e chegando ao contemporâneo *Dirty Old Man* Charles Bukowski, com suas auto-representações.⁽⁴⁵⁾

Padre Gabriel era um daqueles homens para quem sempre haveria tempo, lugar e vontade para tomar mais um copo de vinho. E o sabor do vinho atiçava o desejo sexual. Era um desejo que fugia a todas as normas e convenções sociais, um prazer tratado como ofensivo à honra da família e, principalmente, dos maridos, que logo ganhavam o epíteto de "corno".⁽⁴⁶⁾

⁽⁴⁵⁾A palavra bacanal deriva dos rituais bacantes, das festas do Deus grego Baco. A expressão *Dirty Old Man* foi retirada de: BUKOWSKI, Charles. **Notas de um velho safado**. Porto Alegre, L&PM, 1991.

⁽⁴⁶⁾SADE, Marquês de. **Contos Libertinos**. S.P., Imagiário/Polis, 1992. O Padre Gabriel era um monge carmelita, "um dos santos desse eremitério", como o Marquês adjetivara o convento

Dar vazão a tal sorte de instintos e de paixões, além de estigmatizar todos os envolvidos, punha em risco a própria vida. A honra era lavada com sangue, e o fato do ofensor ser um padre talvez não ajudasse muito numa situação de ódio exacerbado. Gabriel não se reconhecia como um degenerado ou um tarado, no sentido que estas expressões ganharam depois da metade do século XIX.

Ele era um libertino, queria dar vazão aos próprios prazeres livremente. Nem mesmo se vislumbrava semelhante a algum dos reclusos do convento, tido como

"(...) aproximadamente a cloaca de todas as comunidades vizinhas aos carmelitas; ali, cada uma delas relega o que a desonra, de onde não é difícil inferir o grupo de pessoas que frequenta esta casa. Bêbados, devassos, sodomitas, jogadores; são esses, mais ou menos, os nobres integrantes desse grupo."⁽⁴⁷⁾

Como espremer dentro de um, ou de alguns, rótulos personalidades tão ricas, tão exuberantes em sua busca de prazeres? Como

de Saint-Hilaire, em *Provence* [França], e ardia de desejos por certa mulher do burgo de Menerbe, cujo marido era "um rematado corno".(p.8)

Sade nos conta que:

"Era um verdadeiro modelo dos filhos de Elias, esse padre Gabriel: dir-se-ia que toda a raça humana podia tranquilamente contar com ele para multiplicar-se."(p.8)

Num dia, Rodin - o marido - saiu com o intento de convidar o nosso padre para uma caçada seguida de almoço. Em Saint-Hilaire encontrou-o perto da hora em que ele teria de rezar sua última missa do dia. Já havendo "(...) esvaziado algumas garrafas de vinho de *Lanerte*, Gabriel imaginou encontrar na circunstância o instante propício à realização dos seus desejos."(p.10)

A Sra. Rodin já havia percebido que ele poderia satisfazer-lhe necessidades e vontades, as quais estava longe de encontrar com o esposo. Além disso, num breve instante em que o "amigo" deixara-os a sós,

"Gabriel mostrara à sua encantadora amante uma dessas coisas que fazem com que uma mulher se decida, por mais que hesite..."(p.9)

O monge convenceu Rodin a celebrar a missa em seu lugar, prestando que havia surgido um compromisso de última hora, o qual envolvia bastante dinheiro e exigiria que ele se ausentasse por duas horas. Rodin acedeu ao pedido e preparou-se para a cerimônia litúrgica, enquanto Gabriel "voou" para o leito da amante:

"-- Apressemos-nos minha cara, apressemos-nos! temos para nós apenas um instante... um copo de vinho, e mãos à obra!"(p.14)

⁽⁴⁷⁾Idem, p.7.

controlar a enorme quantidade de pessoas que poderiam ser enquadradas nos tênues mas abrangentes parâmetros construídos pela medicina?

Uma das saídas encontradas, sob a fiança médica, foi legislar sobre estas situações, dando instrumentos para a punição dos infratores através da aplicação de penalidades previstas em lei. A sociedade burguesa foi pródiga em propor medidas legais que induzissem a uma diminuição do uso das bebidas alcoólicas. Até lançou mão da Lei-Seca, que, nos Estados Unidos, vigorou por mais de dez anos.⁽⁴⁸⁾

Alguns Códigos Penais, como o do Reino ou o Sardo, este por volta de 1860, ambos na Itália, reconheciam a embriaguez como figura jurídica. O primeiro deles, reconhecia-a em quatro níveis: a embriaguez acidental, a embriaguez voluntária, a embriaguez habitual e a embriaguez para "facilitar a infração ou para lhe servir de escusa."⁽⁴⁹⁾

Outros, como o da Alemanha e o da França, não citam explicitamente o embriagado como foco da atenção legisferante. No caso

⁽⁴⁸⁾Em 1919, foi editada nos EUA, a famigerada Lei-Seca: a lei que proibiu o fabrico, o transporte e a comercialização de qualquer bebida alcoólica em todo o país. O governo norte-americano foi exaltado, em sua coragem e firmeza, pelos que pleiteavam mais rigor do governo brasileiro a esse respeito; aquele era o comportamento a ser seguido. O sentido desta lei repousava na articulação entre um projeto de Estado que visava o estabelecimento de uma economia pragmática, e um projeto dos setores de ponta da indústria norte-americana, capitaneados por Henry Ford, que visava aperfeiçoar os métodos do trabalho capitalista. A formação de um "novo tipo de trabalhador conforme a uma indústria fordizada exigia" pressupunha novos hábitos e novas representações dos sinais vitais do mundo. A moral protestante era o instrumento ideal para estas transformações, já que sua verve religiosa falava alto ao imaginário popular nos EUA e na Europa, e as práticas de vida adotadas pelos seguidores destes cultos adequavam-se sobremaneira às ansiedades das elites capitalistas. Sobre o "trabalhador fordizado" ver: GRAMSCI, A. **Maquiavel, a Política e o Estado Moderno**. RJ, Ed. Civilização Brasileira, 1984, pág. 376.

Sobre algumas repercussões da Lei Seca na Belle Époque brasileira, ver: DUMAS DOS SANTOS, Fernando S. **Alcoolismo: algumas reflexões acerca do imaginário de uma doença**. Op.cit.

Encontramos, ainda, informações sobre uma proibição total do uso do álcool, na Rússia czarista, no princípio da Primeira Grande Guerra, em: MORAES, E. Op.cit., p.81/82. E, no Brasil, vigora até hoje a "lei-seca" nos dias de eleições para o executivo e o legislativo da República.

⁽⁴⁹⁾ARANTES, J.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.19/20.

francês, há uma tendência a uma ambivalência permanente entre a responsabilidade do bêbado ou a sua incapacidade de gerir seus próprios atos, o que levaria os tribunais a encarar o uso de bebidas como atenuante.⁽⁵⁰⁾

Segundo José Augusto Arantes,

"na Inglaterra as pessoas voluntariamente embriagadas são responsáveis por todos os crimes que cometam neste estado."⁽⁵¹⁾

Ele afirma, porém, que a inflexibilidade da lei britânica encontra nuances.

O que estava em jogo, nestas discussões, era o grau de responsabilidade do bêbado no momento em que cometeu o delito. Esta preocupação não era nova, pois já havia sido revelada desde Aristóteles e São Tomás de Aquino. A sociedade burguesa, no entanto, via o problema através do cruzamento dos pontos de vista médico-legais com os interesses do capitalismo em desenvolvimento.

As leis, no caso do alcoolismo, estiveram sempre aquém das expectativas e das pregações dos discursos médicos mais radicais, orientando-se para uma postura conciliadora que oscilava entre a força dos interesses econômicos envolvidos e uma permissividade essencialmente masculina, calcada no princípio da liberdade do indivíduo.⁽⁵²⁾

Outras medidas de controle foram propostas, mas as que aparentemente conseguiram controlar o uso de bebidas num maior número de pessoas foram as que envolveram as sociedades de temperança. Em princípios

⁽⁵⁰⁾Sobre o caso francês ver: HARRIS, R. Op.cit.

⁽⁵¹⁾ARANTES, J.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.25.

⁽⁵²⁾Ver: HARRIS, R. Op.cit. A autora conclui que, devido aos rumos que tomaram os discursos acerca do crime e da loucura, "é difícil entender por que o sistema judicial e o código penal não foram alterados de forma mais substancial"(p.356). Sobre a importância do princípio da liberdade individual, novamente Ruth Harris, nas suas conclusões, afirma: "Por mais que os criminalistas incentivassem uma interpretação social do crime, eles ainda se mostravam presos a uma crença na liberdade pessoal intimamente adequada ao seu republicanismo liberal"(p.357). Ver também: D'ÁVILA, Nelson Silveira. **Da unidade individual e social**. Tese da F.M.R.J., 1913 e MORAES, E. Op.cit., p.78.

do século XIX, na Suécia e na Noruega, desenvolveu-se o chamado Sistema de Gotemburgo, que consistia na regulamentação da produção de álcool, entregue a grandes produtores, e na fundação de sociedades que detinham o monopólio de venda das bebidas.

Denominadas *bolag*, na Suécia, e *somlag*, na Noruega, estas instituições obrigavam-se "a reduzir o consumo ao estritamente necessário".⁽⁵³⁾ Para alcançar tal finalidade, buscavam atuar em três frentes: diminuindo as tentações, reduzindo o número de estabelecimentos; dificultando o consumo com o aumento do preço das bebidas; e transformando as antigas casas de bebida em espaços sem comodidades e que fechavam muito cedo.⁽⁵⁴⁾

Ao longo do século XIX diversas experiências, derivadas das nórdicas, foram tentadas na Europa e nos Estados Unidos e parecem ter consolidado no assistencialismo uma forma de encarar o problema e, quiçá, resolvê-lo. Inferimos destes fatos a existência de uma continuidade entre as *bolag* e *somlag* e um movimento de criação de sociedades, ligas e associações diversas, ocorrido entre 1870 e a década de 1920.⁽⁵⁵⁾

Todas as formas de controle do hábito resvalaram, contudo, para uma visão bem demarcada de classes sociais. O perigo era visível para toda a sociedade, mas onde ele realmente incomodava era na classe trabalhadora. As imagens de violência, de brutalidade, de falta de decoro e de educação, de desleixo e sujeira, estavam indissociavelmente atreladas à população pobre, prioritariamente urbana.

⁽⁵³⁾ARANTES, J.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.38.

⁽⁵⁴⁾MORAES, E. Op.cit., p.84/85.

⁽⁵⁵⁾Na França, por exemplo, em 1872 foi fundada a **Association Française contre l'abus des boissons alcooliques**, que transformou-se, em 1873, na **Société française de tempérance**, a qual, em 1905, junta-se à **Union française antialcoolique** e vira a **Ligue nationale contre l'alcoolisme**. A **Union** havia sido, de 1894 a 1896, a **Société contre l'usage des boissons spiritueuses**, funda por Legrain. Ver: SOURNIA, J.C. Op.cit., p.158/166.

Quem era o público-alvo destas ligas e associações, senão os miseráveis, os vagabundos, os biscateiros, sem emprego fixo e sem renda fixa, enfim uma ampla gama de setores populares. Devemos perguntar, ainda, onde estavam os alvos privilegiados das leis que procuravam reprimir os excessos alcoólicos. E a resposta é a mesma: a classe trabalhadora.⁽⁵⁶⁾

As margens das leis deixavam vaziar uma caudalosa torrente humana que tocando, ora numa, ora noutra margem, conseguia sobreviver em situações completamente adversas. No Brasil, o Código Penal de 1907 dizia em seu artigo 42, parágrafo décimo, que constituía-se circunstância atenuante o fato do delinqüente ter cometido o crime:

"(...) em estado de embriaguez incompleta, e não procurada como meio de animar à perpetração do crime, não sendo acostumado a cometer crimes nesse estado."⁽⁵⁷⁾

Aqui, a aplicação da legislação preservou os traços gerais já descritos para as sociedades ocidentais, mas tinha uma particularidade fundamental à compreensão do processo brasileiro: a consolidação tardia do

⁽⁵⁶⁾CHALHOUB, S. Op.cit. e HARRIS, R. Op.cit., por trabalharem com processos criminais, dão uma idéia do público-alvo destas estratégias.

Pelo lado da internação unicamente de caráter médico, as observações de diversos autores consultados, feitas a partir dos internos de diversas enfermarias do Rio de Janeiro, são pródigas ao apresentar como enfermos, pessoas sem referência fixa de emprego, na maioria das vezes negros e estrangeiros com idade compreendida entre os 20 e os 50 anos de idade. Outro dado interessante é que de 37 pacientes examinados, 10 não tinham profissão definida e 15 exerciam atividades de artífices - tais como carpinteiro, canteiro, pescador e outros - ou eram trabalhadores rurais - pastor, lavrador, chacareiro. Fontes: CRUZ, Manoel José da. **Cirroze Hepática**. Tese da F.M.R.J., 1882; MARTINS, F.V. Tese da F.M.R.J. Op.cit., 1882; BRAGA, J.S.M. Tese da F.M.R.J. Op.cit., 1883; LOUREIRO, A.A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., 1884; PEDROSA, J. Tese da F.M.R.J. Op.cit., 1900; SANTOS, P.F. Tese da F.M.R.J. Op.cit., 1900; RODRIGUES, Custódio de Paula. **A função biliar na cirrose alcoólica**. Tese da F.M.R.J., 1915.

⁽⁵⁷⁾MORAES, E. de. Op. cit., p.36. Certamente, esta forma do Código Penal do Brasil encarar a embriaguez contribuiu muito para a multiplicação dos relatos de uso do álcool por acusados de atos criminosos, que Sidney Chalhoub encontrou nos processos criminais que trabalhou. Percebam, não se trata, aqui, de negar que houve este uso, mas de realçar uma possibilidade concreta de minoração da pena em caso de condenação. Ver: CHALHOUB, S. Op.cit.

mercado de trabalho livre. Ao adaptar um quadro teórico adequado ao contexto social em que vivia a Europa, para as nossas condições, alguns médicos não atinavam com as características próprias da sociedade com a qual dialogavam.⁽⁵⁸⁾

À época em que estas preocupações foram efetivamente objeto da discussão legislativa, com o advento da República brasileira, estes médicos alinharam seus discursos a propostas extremamente repressivas e que, embora repercutissem na mídia, não tinham de fato influência na organização sócio-jurídica. Assim, nesse mesmo período, o Rio de Janeiro foi palco de um "campeonato de cerveja".⁽⁵⁹⁾

Aparentemente alheias a tantos *insights* acadêmicos, as pessoas continuavam a se encontrar, no calor do verão, nos bares e tavernas. Foi num desses janeiros que Oswald de Andrade flagrou um encontro, no centro de São Paulo, entre João do Carmo e Dagoberto Lessa. Deixemos falar o artista:

"O *garçon* achegara-se, com o guardanapo sob o braço de alpaca, num grande aspecto afarado.

-- *Cognac!* -- gritou o desiludido [João do Carmo]. -- E você?

⁽⁵⁸⁾Cabe até perguntar, em muitos casos, a quem estes médicos dirigiam suas questões, tal a inadequação dos elementos analíticos empregados. Vejamos, por exemplo, o caso de Alexandre Rosário, que, em 1839, clamava:

"Já que impossível é fazer desaparecer as águas-ardentes, que se procure um meio de encarecer este gênero, causa de desmoralização do povo, que com pouco e com facilidade encontra, infelizmente, com abundância destes licores, em que se engolfa, com grave prejuízo seu e da nação, que não pode contar com seus filhos, pelo estado de depravação em que eles caem, estado que é a consequência infalível e inevitável da intemperança das bebidas alcoólicas."(ROSÁRIO, A. Tese da F.M.R.J. Op.cit., 1839, p.37).

Por seu lado, Lima Barreto diz, em seu Diário do hospício, que o alienista da secção Pinel era

"capaz de ler qualquer novidade de cirurgia aplicada à psiquiatria em uma revista norueguesa e aplicar, sem nenhuma reflexão preliminar, num doente qualquer. É muito amante de novidades, do *vient de paraître*, das últimas criações científicas ou que outro nome tenham." BARRETO, A.H.L. Diário do Hospício; o cemitério dos vivos. Op.cit., p.30/31.

O povo, que se embriagava de aguardente, que se depravava e que mais para a frente se degeneraria, segundo vimos, englobava as camadas mais pobres da população, o que, aqui no Brasil da época, representava a mão-de-obra livre, fora do trabalho escravo. Além disso, a cachaça fazia parte da ração diária que o escravo consumia.

⁽⁵⁹⁾SOUZA, A.L. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.11.

-- *Kirsch*... para evocar.

-- Outro dia, reli o *Jardin D'Epicure* e quebrei a caneta. Prefiro escrever um volume sobre estrumes humanos. Imagine você se eu escrevesse um livro como esse! A res-pon-sa-bi-li-da-de! Que seria de meus filhos? Você sabe que tenho cinqüenta.

Houve um silêncio, no barulho. E o homem continuou:

-- Nasci para fazer a grande arte, mas resolvi fazer a pequena. Vou só responder a *enquêtes*.

Emborcaram cálice sobre cálice e o palrador chegou ao caminho ensombrado das confidências.

-- O triste, o trágico de tudo é que me casei por amor! Tinha vinte anos e prendi-me pelos primeiros olhos que me chamaram a atenção, sem indagar se eles diziam: "somos inteligentes", "somos compassivos", "somos idiotas". A criatura era pobre como o Lobão. E, quando pretendi tirar-lhe faíscas da alma, nada! Escuro como o cérebro de um tenente de cavalaria.

E, depois de um tempo, consolando-se:

-- Enfim essa história do meu casamento foi imbecil, mas foi de artista, de grande artista, foi que nem a história de Jean-Sebastian Bach.

Esvaziou mais um cálice de um trago e sorriu com um sorriso físico de músculos relaxados. E, como recrudescesse em torno a balbúrdia do bar, largou da boca um insulto grosseiro e coletivo. Depois, fitando no outro os grandes olhos sérios:

-- João, aqui nesta sala há cinqüenta homens, quarenta e nove são infames! O que resta sou eu ou é você..."⁽⁶⁰⁾

Esta era a clássica situação do sujeito que buscava afogar suas mágoas em copos e mais copos de bebida. Cena corriqueira em qualquer

⁽⁶⁰⁾ ANDRADE, Oswald de. *Alma*. S.P., Globo/Sec. Est. de Cult., 1990, p.60.

cidade e que produziria, no pior dos casos, o que os médicos classificariam como uma embriaguez ligeira.⁽⁶¹⁾ Todavia, ao longo da narrativa de Oswald de Andrade aconteceram outros encontros semelhantes, que podem não tê-los deixado embriagados, mas ocorreram sempre em bares.

Esse tipo de socialização em momento nenhum parece ter se tornado menos comum no Brasil. Pelo contrário, com o crescimento das cidades e o aumento da produção industrial de bebidas alcoólicas, o hábito multiplicou-se, acompanhando, também, as tendências de flexibilização dos dispositivos de controle dos prazeres.

A história pessoal de Alma, o amor da vida de João do Carmo, era uma história comum ao meio social em que ela se passava. Por isso era tão marcada pela solidão, não lograva estimular o interesse de outros que não fossem os sentimentalmente enredados. Um caso banal de amores desencontrados, no qual sobressai a multidão de relacionamentos interpessoais, que envolvia todas as classes sociais e aproximava indivíduos absolutamente singulares em sua relação com o mundo.

⁽⁶¹⁾Segundo o Dr. Baptista de Oliveira, a orientação de Isatier era:

"a embriaguez ligeira se reconhece facilmente: o corpo procura a horizontal e oébrio se esforça para mantê-lo na perpendicular, é uma luta geométrica entre a massa que tende a cair e o espírito que resiste, em uma palavra, o bêbado faz ângulo com o solo se ele procura parar e S se tenta marchar, seus olhos são reluzentes e pequeninos; a natureza fatigada quer arriar as cortinas fechando as pálpebras, mas o inteligência perturbada luta para mantê-las levantadas (...). As idéias turvilinham no cérebro e saem sem firmeza para se exporem sem reserva, é uma cornucópia que deixa escapar riquezas equívocas." OLIVEIRA, P.B. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.31.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Até aqui percorremos o processo histórico no qual se desenvolveu a invenção das tradições médico-científicas. Dentro deste contexto, acompanhamos especificamente o caso da construção de uma "doença alcoolismo", alicerçada sobre o caráter social que dominou a medicina no século XIX, e voltada para a disciplinarização de uma tradição popular.

Vimos que o saber médico não constituiu um corpo de conhecimentos único e fechado a respeito da questão. Ao contrário, diversas abordagens foram identificadas, e, embora a antiga figura do bêbado tenha efetivamente se transformado no alcoólatra dos "tempos modernos" no terço final do século passado, havia muita discordância acerca do diagnóstico da "doença", das representações sociais que envolviam o "doente" e do tratamento adequado a esta "patologia".

Os discursos que derivaram das teorias da degenerescência e da hereditariedade tentaram transformar as pessoas que usavam bebidas habitualmente, aquelas que abusavam cotidianamente e mesmo as que abusavam esporadicamente dos alcoólicos, em personagens nocivos à sociedade. Por um lado, podemos ver um certo fracasso desta estratégia, já que o uso das bebidas alcoólicas transformou-se e alicerçou-se como uma nova tradição popular.

Por outro, percebe-se hoje, no final do século XX, o quanto a noção de alcoolismo penetrou os saberes cotidianos da sociedade burguesa. Acreditamos, inclusive, que a insistência com relação às teses da transmissão hereditária do alcoolismo, ainda presentes em alguns círculos médicos deste final de século XX, atestam a introjeção desta figura, pelo imaginário social.

Não nos parece ter acontecido nenhuma "resistência organizada", nem mesmo uma articulação de vontades individuais, na questão do alcoolismo, seja aqui no Brasil, seja na Europa. O estudo das formulações médicas presentes nas Teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro aponta-nos noutra direção.

É mais provável que o maior obstáculo imposto aos controladores radicais tenha sido a inércia social com relação às suas propostas. Isto quer dizer que a continuação da tradição de uso do seu prazer, adaptada às novas formalizações e às releituras daquelas que se mantiveram, definiu os padrões a serem adotados pelas sociedades ocidentais ao longo do século XX.

Definitivamente, nem a morte servia como limite para os bêbados. Os médicos, de certa forma, já haviam compreendido isso, tanto ao combaterem a cultura popular - de memória oral e completamente permissiva com relação ao uso de bebidas alcoólicas - quanto ao formularem as teorias heredo-degeneracionistas, que prolongavam as seqüelas do "vício" pela descendência, para além da morte, portanto.

A história da morte de Joaquim Soares da Cunha, por exemplo, mostra-nos uma face diferente desta questão. Ela torna visíveis algumas leituras simbólicas que coabitam o universo mental da sociedade brasileira, permitindo-nos entrever alguns mecanismos de definição e de caracterização dos objetos de apreensão do imaginário social.

Na verdade, este Joaquim de quem falamos é o famoso Quincas Berro d'Água, imortal personagem da safra de Jorge Amado. Apenas a própria família lhe recordava o nome de batismo e não era sem muita angústia. Ele morrera num quartinho de sobrado na Ladeira do Tabuão, em Salvador,

embora vivesse apregoando que "só um túmulo era digno de sua picardia: o mar banhado de lua, as águas sem fim..."⁽¹⁾

Na noite do velório, depois que o genro e o irmão do morto haviam se retirado, ficaram apenas os quatro amigos mais íntimos de Quincas. O prazer que ele encontrava na vida que levara, o desejo de acompanhar os amigos uma última vez, a necessidade de cumprir o seu destino, tudo isso junto, mais a imaginação e a fantasia alimentadas pela cachaça, contruíram uma outra morte.

Para a família, ele verdadeiramente já havia morrido bem antes, quando optou por ser um "vagabundo" e viver com "aquela gente". Mas um sujeito como Quincas Berro d'Água não poderia simplesmente deixar de existir. Ele, que já fazia parte do imaginário popular de Salvador, não partiria sem uma última façanha, a maior de todas: somente ele teria sido capaz de morrer e, mesmo morto, morrer de novo, depois de uma noitada de cachaça e deboches.

O personagem de Jorge Amado evoca, ao mesmo tempo, uma atualidade conjuntural de seus atos e uma atemporalidade latente, no que diz respeito aos prazeres proporcionados pela vida de orgias. Os nexos entre a atualidade e a atemporalidade ainda estão por ser construídos, isto quer dizer que ainda não houve um acúmulo significativo de informações, consolidadas, por exemplo, em elementos constitutivos do imaginário social.

Com certeza, o acurado estudo dos processos criminais referentes a diferentes tipos de delito que envolvessem o álcool e de prontuários médicos de pacientes internados ou atendidos com diagnóstico de alcoolismo e de todo o quadro nosológico que lhe é correlato, faz-se fundamental.

⁽¹⁾AMADO, Jorge. A morte e a morte de Quincas Berro d'Água. R.J., Record, 1985, p.54.

Um outro conjunto de fontes essencial e muito pouco trabalhado, neste sentido, compreende as informações apresentadas sob a forma de estatísticas. Este vasto manancial agrega dados que relacionam o alcoolismo a práticas e movimentos que envolvem toda a sociedade. As estatísticas tiveram seu auge na virada do século XIX para o XX, mas existem-nas desde o final do século XVIII, para a Europa, constituindo-se num importante instrumento de pesquisa.

A aplicação do conhecimento produzido e acumulado pela medicina ocidental observa procedimentos diferenciados e ritmos próprios, dependendo das particularidades das diversas formações sociais, dentro de um mesmo processo histórico. De um modo geral, as estratégias utilizadas obedeceram a matrizes que se repetiam, agregando ou expurgando elementos conjunturais.

Assim, os múltiplos enfoques médicos encontrados na nossa pesquisa podem ser sintomáticos de que não existia entre as classes dominantes um consenso que viabilisasse modificações mais substanciais nestas esferas.

Significativo a este respeito torna-se, no caso brasileiro, um levantamento que realizamos em artigos de jurisprudência publicados em revistas especializadas entre 1840 e 1937, o qual apontou apenas dois títulos que especificamente tratavam da embriaguez, um em 1891 e o outro no ano seguinte, e referiam-se ao mesmo caso, o qual estava em mãos do Dr. Moinhos de Vilhena.⁽²⁾

Ao invés de uma conclusão, aproveitaremos uma série de imagens suscitadas por uma argumentação do Dr. Rodrigues de Moraes, ao

⁽²⁾VILHENA, João Bráulio Moinhos de. Quesitos ao júri sobre a circunstância agravante da superioridade em sexo e atenuante da embriaguez. In: Revista O Direito, R.J., dez. de 1891 e mar de 1892.

apontar os alcoólatras como "seres em fuga",⁽³⁾ para trazer o depoimento de alguém que conviveu com todos os estigmas que circundavam a frágil demarcação entre o bêbado e o alcoólatra.

Vamos pedir a Lima Barreto, profundo conhecedor da alma, dos desejos e do cotidiano das classes populares, que nos diga como ele se sentia ao entrar no Hospício Pedro II, naquele Natal de 1919:

"Eu queria um grande choque moral, pois físico já os tenho sofrido, semimorais, como toda a sorte de humilhações também. Se foi o choque moral da loucura progressiva de meu pai, do sentimento de não poder ter a liberdade de realizar o ideal que tinha na vida, que me levou a ela, só um outro bem forte, mas agradável, que abrisse outras perspectivas na vida, talvez me tirasse da imunda bebida que, além de me fazer porco, me faz burro."⁽⁴⁾

Mas o "grande choque moral" precisava conter a figura da morte? Porque o hospício era um "cemitério dos vivos"? Ele próprio nos responde, novamente de dentro do Hospício:

"Que dizer da loucura? Mergulhado no meio de quase duas dezenas de loucos, não se tem absolutamente uma impressão geral dela. Há, como em todas as manifestações da natureza, indivíduos, casos individuais, mas não há ou não se percebe entre eles uma relação de parentesco muito forte. Não há espécies, não há raças de loucos; há loucos só.

Há os que deliram; há os que se concentram num mutismo absoluto. Há também os que a moléstia mental faz perder a fala ou quase isso. Quando menino, muito vi loucos e, quando estudante, muito conversei com os outros que essas coisas de sandice estudavam sobre eles, mas, pela

⁽³⁾MORAES, J.R. Tese da F.M.R.J. Op.cit., p.12.

⁽⁴⁾BARRETO, A.H.L. Op.cit., p.32.

observação direta e pelo que li e ouvi dos entendidos, percebi bem a perplexidade deles em face de angustioso problema da nossa natureza.

Há uma nomenclatura, uma terminologia, segundo este, segundo aquele; há descrições pacientes de tais casos, revelando pacientes observações, mas uma explicação da loucura não há. Procuram os antecedentes do indivíduo, mas nós temos milhões deles e, se nos fosse possível conhecê-los todos, ou melhor, ter memória dos seus vícios e hábitos, é bem certo que, nessa população que cada um de nós resume, havia de haver loucos, viciosos, degenerados de toda a sorte.

De resto, quase nunca os filhos dos loucos são gerados quando eles são loucos; os filhos de alcoólatras, da mesma forma, não o são quando seus pais chegam ao estado agudo do vício e, pelo tempo da geração, bebem como todo o mundo.

Todas estas explicações da origem da loucura me parecem absolutamente pueris. Todo o problema de origem é sempre insolúvel; mas não queria já que determinassem a origem, sem explicação; mas que tratassem e curassem as mais simples formas. Até hoje tudo tem sido em vão, tudo tem sido experimentado; e os doutores mundanos ainda gritam nas salas diante das moças embasbacadas, mostrando os colos e os brilhantes, que a ciência tudo pode.⁽⁵⁾

⁽⁵⁾Idem, p. 39/40. A idéia deste fecho veio da estrutura que Flávio Moreira da Costa deu ao ensaio biográfico que publicou sobre Franz Kafka. Ver: COSTA, Flávio Moreira da. **Franz Kafka**. S.P., Brasiliense, 1983.

FONTES E BIBLIOGRAFIA

TESES DA FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO:

ARANTES, José Augusto. A Embriaguez. Tese da F.M.R.J., 1907.

ARAÚJO, Guilherme Victor de. D'ação do álcool e do fumo sobre o nervo optico. Tese da F.M.R.J., 1917.

AZEVEDO, Caetano Antônio de. Do alcoolismo crônico e suas conseqüências. Tese da F.M.R.J., 1883.

BANDEIRA, Arthur Alves. Gangrena Social (Alcoolismo). Tese da F.M.R.J., 1904.

BARBOSA LIMA, Manoel Cintra. Alcoolismo Hereditário. Tese da F.M.R.J., 1904.

BARROS, Galeno de Revorêdo. Do alcoolismo na infância sob o duplo ponto de vista clínico e social. Tese da F.M.R.J., 1905.

BRAGA, José Simpliciano Monteiro. Do alcoolismo crônico e suas conseqüências. Tese da F.M.R.J., 1883.

CARVALHO, Tito de Sá Macedo de. Dos alcoólicos: sua ação fisiológica e terapêutica. Tese da F.M.R.J., 1880.

CRUZ, Manoel José da. Cirrose Hepática. Tese da F.M.R.J., 1882.

CUNHA FILHO, Francisco Bernardes da. Dos vinhos quimico-farmacologicamente considerados. Tese da F.M.R.J., 1884.

CUNHA, Cezar Augusto Pereira da. Ação fisiológica e terapêutica dos alcoólicos. Tese da F.M.R.J., 1882.

D'ÁVILA, Nelson Silveira. Da unidade individual e social. Tese da F.M.R.J., 1913 .

- GUALBERTO, Luciano. Proteção ao operário em caso de acidentes de trabalho. Tese da F.M.R.J., 1907.
- LIMA, Joaquim Ferreira dos Santos. Que regras devem dirigir o uso das bebidas fermentadas e destiladas na cidade do Rio de Janeiro. Tese da F.M.R.J., 1862.
- LOUREIRO, Antônio Alves. Do alcoolismo crônico e suas conseqüências. Tese da F.M.R.J., 1884.
- MACEDO JR., João Álvares de. Da prostituição no Rio de Janeiro e da sua influência sobre a saúde pública. Tese da F.M.R.J., 1869.
- MACHADO, Antônio Justino da Silveira. Quais as substâncias empregadas para falsificar o vinho e o pão. Tese da F.M.R.J., 1855.
- MARTINS, Francisco Vieira. Cirrose Hepática. Tese da F.M.R.J., 1882.
- MORAES, Jerônimo Rodrigues. Psicoses de origem tóxica. Tese da F.M.R.J., 1890.
- NOVA, Joaquim José da. Capacidade civil dos alcoolistas. Tese da F.M.R.J., 1894.
- OLIVEIRA JR., Antonio da Silva. Dos vinhos como excipientes dos medicamentos. Tese da F.M.R.J., 1873.
- OLIVEIRA, Pedro Baptista de. O flagelo alcoólico e a sociedade. Tese da F.M.R.J., 1902.
- PADILHA, Francisco Fernandes. Qual o regimen alimentar das classes pobres do Rio de Janeiro? Tese da F.M.R.J., 1853.
- PEDROSA, Jonathas. Do alcoolismo como causa da degeneração. Tese da F.M.R.J., 1900.
- RANGEL, Eurico. Da Nevrite Alcoólica. Tese da F.M.R.J., 1910.
- REGADAS, José Maria Rodrigues. Do regime das classes abastadas do Rio de Janeiro, em seus alimentos e bebidas. Tese da F.M.R.J., 1852.

- RODRIGUES, Custódio de Paula. A função biliar na cirrose alcoólica. Tese da F.M.R.J., 1915.
- ROSÁRIO, Alexandre Jose do. A influencia dos alimentos e bebidas sobre o moral do homem. Tese da F.M.R.J., 1839.
- ROZADO, Antônio J. da Silva. Cirrose Hepática. Tese da F.M.R.J., 1882.
- SANTOS, Lindolpho Pinheiro dos. Alcoolismo. Tese da F.M.R.J., 1913.
- SANTOS, Paulo Fernandes. Da cirrose hepática e seu tratamento. Tese da F.M.R.J., 1900.
- SILVA, Luiz Januário da. Quais as substâncias empregadas para falsificar o vinho e o pão. Tese da F.M.R.J., 1855.
- SOUZA, Amaro Lisboa de. Causas e tratamento do alcoolismo. Tese da F.M.R.J., 1905.
- SOUZA, Antônio José de. Dos escravos na cidade do Rio de Janeiro em seus alimentos e bebidas. Tese da F.M.R.J., 1851.
- TERRA, Fernando. Diagnóstico diferencial entre as diversas espécies de cirroses hepáticas. Tese da F.M.R.J., 1887.

FONTES LITERÁRIAS:

- AMADO, Jorge. A morte e a morte de Quincas Berro d'Agua. R.J., Record, 1985.
- ANDRADE, Oswald de. Alma. S.P., Globo/Sec. Est. de Cult., 1990.
- . A Estrela de Absinto. S.P., Globo, 1991.
- AZEVEDO, Aluísio de. O Cortiço. S.P., Círculo do Livro, S/D.
- . A mortalha de Alzira. S.P., Martins, S/D.
- . Mattos, Malta ou Matta? R.J., Nova Fronteira, 1985.

- AZEVEDO, Álvares de. Noite na taverna. R.J., Francisco Alves, 1989.
- BAUDELAIRE, Charles. Os paraísos artificiais. Porto Alegre, L&PM, 1986.
- BARRETO, A.H. Lima. Diário do hospício: o cemitério dos vivos. R.J., Sec. Mun. de Cultura, 1993.
- . Recordações do escrivão Isaías Caminha. S.P., Brasiliense, 1976.
- . Triste fim de Policarpo Quaresma. S.P., Brasiliense, 1970.
- . Numa e a Ninfa. R.J., Garnier, 1989.
- . Clara dos Anjos. R.J., Garnier, 1990.
- . Histórias e Sonhos. R.J., Gráfica Ed. Brasileira, S/D.
- BRADLEY, Marion Zimmer. As Brumas de Avalon. R.J., Imago, 1989, 4 vol.
- DICKENS, C. Scenas da vida inglesa. R.J./Paris, H. Garnier, s/d, Tomos I e II.
- . Grandes esperanças. R.J., Francisco Alves, 1982.
- FLAUBERT et alli. Crônicas da Comuna. S.P., Ensaio, 1992.
- FITZGERALD, F. Scott. Seis contos da era do jazz. Porto Alegre, L&PM, 1987.
- GATTAI, Zélia. Anarquistas, graças à Deus. R.J., Record, 1984.
- MANN, Thomas. Os famintos. R.J., Nova Fronteira, 1982.
- PRADO, Antonio Arnoni e HARDMAN, Francisco Foot (org.). Contos Anarquistas. S.P., Brasiliense, 1985.
- RIO, João do. A alma encantadora das ruas. R.J., Sec. Mun. de Cult., 1987.
- SADE, Marquês de. Contos Libertinos. S.P., Imagiário/Polis, 1992.

FONTES BIBLIOGRÁFICAS:

- AVELAR, Oswaldo da Cunha. O alcoolismo e suas conseqüências. R.J., Empresa Brasil, 1922.
- CUNHA CRUZ. O problema do alcoolismo no Brasil. Apelo aos Srs. representantes do poder público e à imprensa no Brasil. R.J., Typ. do Jornal do Comércio, 1906.
- COUTO, Miguel. Alcoolismo. R.J., 1921.
- DALLY, Eugène. Dégénérescence. Biologie anthropologique. In: DECHAMBRE (dir.). Dictionnaire des sciences médicales. Paris, Masson & Asselin, 1880, vol.26.
- FONTENELLE. J.P. Higiene e saúde pública. R.J., mimeo, 1922.
- FRÓES, José Américo Garcez. Embriaguez e responsabilidade. Bahia, Imp. Popular, 1899.
- JAGUARIBE FILHO, Domingos J. Nogueira. Necessidade de abolir o álcool das refeições. S.P., 1915.
- JORGE FILHO, Adriano A. Araújo. Alcoolismo e involução humana. Repressão e profilaxia do alcoolismo. Salvador, Imp. Moderna, 1900.
- LIMA, Hermeto. O alcoolismo no Rio de Janeiro. R.J., Imp. Nacional, 1914.

PERIÓDICOS:

- ANAIS DA CÂMARA DOS DEPUTADOS, R.J. De 1888 a 1923.
- O CARBONÁRIO, R.J. 18/06/1882, p.3.
- O IMPARCIAL, R.J. 21/09/1916.
- O JORNAL, R.J. 05/01/1920.
- A NOITE, R.J. 05/09/1919.

REVISTA O DIREITO, R.J. Dez. de 1891 e mar de 1892, artigos de VILHENA, João Bráulio Moinhos de. Quesitos ao júri sobre a circunstância agravante da superioridade em sexo e atenuante da embriaguez.

OUTROS:

LIVROS DE SEPULTAMENTO DA VENERÁVEL ORDEM TERCEIRA DOS MÍNIMOS DE SÃO FRANCISCO DE PAULA. R.J., 1850 a 1908.

BIBLIOGRAFIA:

BAKUNIN, Mikhail. Deus e o Estado. S.P., Cortez, 1988.

BARRETO, João de Deus L. Mena. Novo prisma jurídico da embriaguez. S.P., Freitas Bastos, 1979.

BAYET, Claire Salomon (org.). Pasteur et la revolution pastoriene. Paris, Payot, 1986.

BECKER, Howard S. Outsiders. Études de sociologie de la déviance. Paris, Métailié, 1985.

BENCHIMOL, Jaime Larry & TEIXEIRA, Luiz Antonio. Cobras, lagartos & outros bichos: uma história comparada dos institutos Oswaldo Cruz e Butantã. R.J., Ed. UFRJ, 1993.

BENCHIMOL, Jaime Larry (coord.). Manguinhos do sonho à vida - A ciência na Belle Époque. R.J., COC/FIOCRUZ, 1990.

- . Pereira Passos: um Haussmann tropical. R.J., Sec.Mun.de Cultura, 1990.
- BERLINGUER, Giovanni. A Doença. S.P., CEBES-HUCITEC, 1988.
- BERTUCCI, Liane Maria. A ameaça permanente: o alcoolismo na imprensa operária, São Paulo, início do século XX. In: História Social, nº1, 1994, S.P., IFCH/UNICAMP.
- BRAGA, Maria Celi. Caracterização de um grupo de alcoólatras na área de mendicância, um estudo de caso. R.J., PUC, 1977, mimeo.
- BRESCIANI, Maria Stella M. Londres e Paris no século XIX. S.P., Brasiliense, 1984.
- BRITTO, Nara (coord.). Memórias de Manguinhos. Acervo de depoimentos. R.J., COC, 1991 .
- BUKOWSKI, Charles. Notas de um velho safado. Porto Alegre, L&PM, 1991.
- CAMPOS, André Vieira de. A república do picapau amarelo. S.P., Martins Fontes, 1986.
- CARVALHO, José Murilo de. Os bestializados: o Rio de Janeiro e a República que não foi. S.P., Cia. das Letras, 1987.
- CARVALHO, Maria Alice Rezende de. Cidade e Fábrica. A construção do mundo do trabalho na sociedade brasileira. S.P., Tese de mestrado, IFCH/UNICAMP, 1983, mimeo.
- CASTELAIN, Jean-Pierre. Manieres de vivre, manieres de boire: alcool et sociabilité sur le port. Paris, Imago, 1989.
- CASTORIADIS, Cornelius. A Instituição Imaginária da Sociedade. RJ, Paz e Terra, 1982.
- CHALHOUB, Sidney. Trabalho, lar e botequim. O cotidiano dos trabalhadores brasileiros da Belle Époque. S.P., Brasiliense, 1986.

- COIMBRA, Luiz Octávio. Filantropia e racionalidade empresarial (a Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro de 1850 a 1920). In: Revista do Rio de Janeiro, v.1, n.3, Niterói, UFF, 1986.
- COSTA, Flávio Moreira da. Franz Kafka. S.P., Brasiliense, 1983.
- COSTA, Jurandir Freire. Ordem médica e norma familiar. R.J., Graal, 1983.
- CUNHA, Maria Clementina Pereira da. O Espelho do Mundo - Juquery, a história de um asilo. R.J., Paz e Terra, 1986.
- DURAND, Gilbert. A imaginação simbólica. S.P., Cultrix/EDUSP, 1988.
- EDLER, Flávio C., FERREIRA, Luiz Otávio & SANTOS, Maria Raquel. Os impasses do ensino e da profissão médica no Rio de Janeiro no século XIX. In: Cadernos de História e Saúde, n.2, R.J., FIOCRUZ, 1992.
- EDLER, Flávio Coelho. As reformas do ensino médico e a profissionalização da medicina na Corte do Rio de Janeiro 1854 - 1884. S.P., USP, 1993, tese de mestrado do Departamento de História, mimeo.
- ENGEL, Jaques Vieira. Alcoolismo e hábito de viver. R.J., UFRJ, 1977, mimeo.
- ENGELS, Friedrich. A situação da classe trabalhadora na Inglaterra. S.P., Global, 1985.
- FAUSTO, Boris. Crime e cotidiano. A criminalidade em São Paulo (1880 - 1924). S.P., Brasiliense, 1984.
- FOUCAULT, Michel. Microfísica do poder. R.J., Graal, 1982.
- O Nascimento da Clínica. RJ, Forense - Universitária, 3ª ed., 1987.
- História da Loucura. S.P., Perspectiva, 1989.
- História da Sexualidade 1: a vontade de saber. R.J., Graal, 1985.
- História da Sexualidade 2 : o uso dos prazeres. R.J., Graal, 1988.
- História da Sexualidade III: o cuidado de si. R.J., Graal, 1985.
- O nascimento da clínica. R.J., Forense-Universitária, 1987.

- . Vigiar e punir: o nascimento das prisões. Petrópolis, Vozes, 1988.
- . Isto não é um cachimbo. R.J., Paz e Terra, 1988.
- FREYRE, Gilberto. Casa-grande & senzala: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal. R.J., José Olympio, 1978.
- . Sobrados e mucambos: decadência do patriarcado rural e desenvolvimento do urbano. R.J., José Olympio, 1977.
- GRAMSCI, Antonio. Maquiavel, a Política e o Estado Moderno. RJ, Ed. Civilização Brasileira, 1984
- GOLDFARB, Ana Maria A. Da Alquimia à Química. S.P., EDUSP/Nova Stella, 1987
- HARDMAN, Francisco Foot. Trem fantasma: a modernidade na selva. S.P., Cia. das Letras, 1988.
- HARDMAN, Francisco Foot & LEONARDI, Victor. História da indústria e do trabalho no Brasil das origens aos anos 20. S.P., Ed. Ática, 1991.
- HARRIS, Ruth. Assassinato e loucura: medicina, leis e sociedade no fin de siècle. R.J., Rocco, 1993.
- HEERS, Jacques. Festas de Loucos e Carnavais. Lisboa, Publ. D.Quixote, 1987.
- HOBSBAWN, Eric J. & RANGER, Terence. A invenção das tradições. R.J., Paz e Terra, 1984, p.12.
- HOBSBAWN, Eric J. Mundos do Trabalho. RJ, Paz e Terra, 1988.
- . Da Revolução Industrial Inglesa ao Imperialismo. R.J., Forense-Universitária, 1986
- . Os Trabalhadores. R.J., Paz e Terra, 1981
- HONORATO, Cezar Teixeira. O Polvo e o Porto: subsídios para uma história do complexo portuário capitalista no Brasil. S.P., Tese de Doutorado em História Econômica, FFLCH/USP, 1994, (mimeo).

- (coord.). A atuação do Clube de Engenharia nos 100 anos da República. S.P., Empresa das Artes/Clube de Engenharia, no prelo.
- KRANTZ, Frederick (org.). A outra história: ideologia e protesto popular nos séculos XVII a XIX. R.J., Jorge Zahar, 1990.
- KURY, Lorelai Brilhante. A Academia Imperial de Medicina (1830-1850). Niterói, ICHF/UFF, 1990, tese de mestrado no Departamento de História, mimeo.
- LE GOFF, Jacques & NORA, Pierre (org.). História: novos problemas. R.J., Francisco Alves, 1979.
- . História: novas abordagens. R.J., Francisco Alves, 1976.
- . História: novos objetos. R.J., Francisco Alves, 1976.
- LIMA, Luiz Costa. O controle do imaginário: razão e imaginação nos tempos modernos. R.J., Forense-Universitária, 1989.
- LOBO, Eulália Maria Lahmeyer. História do Rio de Janeiro: do capital comercial ao capital industrial e financeiro. R.J., IBMEC, 1978.
- LUSTOSA, Isabel. Brasil pelo método confuso. Humor e boemia em Mendes Fradique. R.J., Bertrand, 1993.
- LUZ, Madel T. Instituições médicas no Brasil: instituição e estratégia de hegemonia. R.J., Graal, 1986.
- . Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde 1850/1930. R.J., Graal, 1982.
- MACHADO, Roberto et alli. Danação da norma. R.J., Graal, 1978.
- MANTA, Inaldo de Lira Neves. O alcoolismo na arte e na psiquiatria. R.J., Flores e Manta, 1932.
- MARGLIN, Stephen. Origem e funções do parcelamento das tarefas (Para que servem os padrões?). In: Crítica da divisão do trabalho. S.P., Martins Fontes, 1989.

- MARRUS, Michel R. L'alcoolisme social a la belle époque.
- MARTINS, José de Souza. O cativo da terra. S.P., LECH, 1981.
- MARX, Karl. O rendimento e suas fontes. In: Manuscritos econômico-filosóficos e outros textos escolhidos. S.P., Nova Cultural, 1987/1988.
Col. Os Pensadores.
- MORAES, Evaristo de. O Alcoolismo. In: Ensaio de Patologia Social. R.J., Ed. Leite Ribeiro, 1921.
- MURICY, Katia. A razão cética. Machado de Assis e as questões do seu tempo. SP, Cia. das Letras, 1988.
- PARREIRAS, Décio. O álcool não é a causa do alcoolismo. R.J., Ed. Capitólio, 1953.
- PASSOS, Alexandre. O Rio no tempo do "Onça" (Século XVI ao XVIII). R.J., Sec. de Estado de Educação e Cultura, 1961.
- PENA, Maria Valéria Junho. Mulheres e trabalhadoras. R.J., Paz e Terra, 1981.
- PENNA, Belisário. O Demônio da humanidade. R.J., Casa Publicadora Batista, 1921.
- PERROT, Michelle (dir.) et alli. História da Vida Privada, 4: da Revolução Francesa à Primeira Guerra. S.P., Cia. das Letras, 1991.
- PERROT, Michelle. Os excluídos da história: operários, mulheres e prisioneiros. R.J., Paz e Terra, 1988
- REVISTA DE HISTÓRIA. Campinas, UNICAMP/IFCH, n.2/3, inverno de 1991.
- ROCHA, Oswaldo Porto. A era das demolições: cidade do Rio de Janeiro, 1870-1920. R.J., Sec.Mun.Cult., 1986.
- ROCHA, Vladimir Glezos Lopes Marinho da. Alcoolismo na Primeira República: a formação da opinião pública através da imprensa. R.J., 1989, mimeo. Relatório de bolsista do CNPq.

- ROZEN, George. Da política médica à medicina social: ensaios sobre a história da assistência médica. R.J., Graal, 1979.
- . A history of public health. New York, American Journal of Public Health, 1958.
- . Disease and social criticism: a contribution to a theory of medical history. Bulletin of the History of Medicine, 1941, vol.10, p.5/15.
- SANTOS, Fernando Sergio Dumas dos. Alcoolismo: algumas reflexões acerca do imaginário de uma doença. In: Physis - Revista de Saúde Coletiva, vol.3, n.2, 1993.
- SCHORSKE, Carl E. Viena fin-de-siècle: política e cultura. S.P., Cia. das Letras, 1988.
- SEVCENKO, Nicolau. Literatura como missão. Tensões sociais e criação cultural na Primeira República. S.P., Brasiliense, 1983.
- . A Revolta da Vacina. Mentis insanas em corpos rebeldes. S.P., Brasiliense, 1984.
- SODRÉ, Nelson Werneck. História da Imprensa no Brasil. R.J., Civilização Brasileira, 1966.
- SOLIS, Sidney S.F. & RIBEIRO, Marcus Venício T. O Rio onde o sol não brilha: acumulação e pobreza na transição para o capitalismo. In: Revista do Rio de Janeiro, v.1, n.1, 1985.
- SOURNIA, Jean-Charles. Histoire de L'Alcoolisme. Paris, Flammarion, 1986.
- STEPAN, Nancy. Gênese e evolução da ciência brasileira. Oswaldo Cruz e a política de investigação científica e médica. R.J., Artenova, 1976.
- SÜSSEKIND, Flora. Cinematógrafo de letras.: literatura, técnica e modernização no Brasil. S.P., Cia. das Letras, 1987
- TEIXEIRA, Luis Antônio. A rebelião popular contra a vacina obrigatória. R.J., UERJ/IMS, série Estudos, no prelo.

- THIELEN, Eduardo Vilela & SANTOS, Ricardo Augusto dos. Monteiro Lobato e a fotografia como diagnóstico. In: Cadernos da Casa de Oswaldo Cruz, n.1, vol.1, R.J.
- THIELEN, Eduardo Vilela et alli. A ciência a caminho da roça: imagens das expedições científicas do Instituto Oswaldo Cruz ao interior do Brasil entre 1911 e 1913. R.J., COC/FIOCRUZ, 1991
- THOMPSON, Edward P. A formação da classe operária inglesa. R.J., Paz e Terra, 1987, 3 volumes.
- Senhores e caçadores. R.J., Paz e Terra, 1987.
- Tradición, revuelta y consciencia de clase. Estudios sobre la crisis de la sociedad preindustrial. Barcelona, Ed. Crítica, 1989.
- VOGT, Carlos et alli. Caminhos Cruzados. Linguagem, antropologia e ciências naturais. S.P., Brasiliense, 1982.
- WHITE, Hayden. Meta-história: a imaginação histórica do século XIX. S.P., EDUSP, 1992.
- WILHELM, Jacques. Paris no tempo do Rei Sol, 1660-1715. S.P., Cia. das Letras, 1988.