

A loucura engarrafada: as interpretações do alcoolismo pela Liga Brasileira de Higiene Mental nas décadas de 1920 e 1930

Bottled madness: the interpretations of alcoholism by the Liga Brasileira de Higiene Mental in the 1920s and 1930s

Igor Moraes Silva

Doutorando em História

Universidade Estadual Paulista (UNESP)

igor.moraes@unesp.br

Recebido: 25/07/2024

Aprovado: 03/08/2025

Resumo: Inserido no contexto da expansão e consolidação das práticas sanitárias e higienistas no Brasil do século XX, esse trabalho analisa e problematiza os debates acerca do alcoolismo nas décadas de 1920 e 1930. O trabalho se propõe a investigar os motivos que levaram os médicos da Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM) a aderirem um projeto antiálcool em nome de uma sociedade civilizada e em progresso. Para tanto, os escritos publicados por médicos no periódico Arquivo Brasileiro de Higiene Mental (ABHM), de responsabilidade da LBHM, são importantes para o cortejo do nosso objetivo.

Palavras-chaves: alcoolismo; Liga Brasileira de Higiene Mental; psiquiatria

Abstract: Set in the context of the expansion and consolidation of health and hygiene practices in 20th-century Brazil, this work analyzes and problematizes the debates about alcoholism in the 1920s and 1930s. The study aims to investigate the reasons that led doctors from the Brazilian League of Mental Hygiene (LBHM) to join an anti-alcohol project in the name of a civilized and progressive society. To this end, the writings published by doctors in the journal Arquivo Brasileiro de Higiene Mental (ABHM), under the responsibility of the LBHM, are important for the pursuit of our objective.

Keywords: alcoholism; Liga Brasileira de Higiene Mental; psychiatry

Introdução

Conforme aponta Michel Foucault (2009), tanto o discurso quanto a leitura de um contexto específico configuram-se como práticas complexas, essenciais para a compreensão dos mecanismos pelos quais o saber se constitui enquanto tal, distanciando-se de uma lógica simplista e dicotômica

entre verdade e falsidade. O discurso não se limita a representar ou descrever um objeto preexistente; ao contrário, participaativamente do processo de construção desse objeto, contribuindo para sua conformação e existência no campo do saber. Assim, investigar o fenômeno social da loucura implica analisar as múltiplas narrativas, interpretações e regimes discursivos que, historicamente, atribuem significados a determinados comportamentos desviantes. É precisamente a partir dessas distintas construções discursivas que se delineia o objeto de estudo do presente trabalho: as interpretações e os enquadramentos sociais atribuídos ao alcoolismo.

Para Foucault (2019), a concepção de loucura está intrinsecamente relacionada às estruturas de verdade ou às "verdades" que caracterizam cada época histórica. Em outras palavras, a definição e a experiência social da loucura são variáveis, conformando-se às condições históricas, culturais e sociais em que os indivíduos estão inseridos. Importa destacar que as representações e os discursos sobre as doenças mentais não são homogêneos; ao contrário, diferenciam-se significativamente conforme o pertencimento social dos sujeitos.

Nesse contexto, observa-se que, a partir do século XVII, os indivíduos identificados como "loucos" passaram a ser sistematicamente segregados do convívio social, por meio de práticas de enclausuramento e exclusão. Tal fenômeno decorre da assimilação da loucura a comportamentos considerados desviantes ou criminosos, o que resultou em sua marginalização. Nesse período, a loucura passou a ser entendida de forma ampla, abarcando não apenas transtornos mentais propriamente ditos, mas todas as condutas e características percebidas como anômalas ou degenerativas para o corpo social. Assim, eram rotulados como loucos não apenas os portadores de distúrbios psíquicos, mas também mendigos, vagabundos, homossexuais, alcoólatras¹ e demais indivíduos que, sob a ótica normativa, fugiam dos padrões de "normalidade".

No século XVIII, por sua vez, inaugura-se uma nova racionalidade em relação à loucura, ancorada no discurso médico. A loucura passa a ser concebida dentro de uma lógica patológica, que opera a distinção entre o "homem normal" e o "homem anormal", sendo este último interpretado

¹ Desde a década de 1990, o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Assistência à Saúde, reconhece os termos "alcoólatra" e "alcoolista" como sinônimos em sentido estrito. No entanto, recomenda-se a preferência pelo uso de "alcoolista", uma vez que "alcoólatra" carrega uma carga moralizante, historicamente associada a discursos disciplinares que vinculavam o alcoolismo não apenas a questões de saúde, mas também a desvios de caráter e conduta moral. Tomando por base os documentos e historiografia anterior à década de 1990, usaremos os dois termos como sinônimos ao longo deste trabalho, oscilando entre eles. Para mais informações sobre o uso dos termos "alcoólatra" e "alcoolista" ver: JUNKES, Lucia Goreti Gobato. **Ser alcoólatra:** representações sobre a dependência do álcool. Dissertação (Mestrado em Sociologia Política) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 1997.

como alguém corrompido ou deteriorado pela doença mental. Nesse cenário, o "louco" deve ser submetido ao controle e à tutela dos representantes da razão e da normalidade — notadamente, o médico — que passa a deter o poder de definir, diagnosticar e intervir sobre o desvio.

Ainda que o tratamento da loucura como doença remonte ao final do século XVIII, foi apenas nos séculos XIX e XX que tratamentos e cuidados dos males mentais institucionalizou-se sob o controle de médicos e de espaços especializados. No Brasil, as primeiras décadas do século XX foram marcadas pela atuação de médicos alienistas² e psiquiatras³ que buscaram normatizar comportamentos, controlar os chamados desvios e estabelecer práticas preventivas tanto em relação às doenças mentais quanto à suposta degeneração do corpo social.

O objetivo central deste trabalho, então, é analisar como os problemas relacionados ao alcoolismo foram interpretados por intelectuais brasileiros, em especial por aqueles vinculados ao campo da psiquiatria, nas décadas de 1920 e 1930. Considera-se que tais interpretações não se limitaram ao âmbito médico, mas integraram um conjunto mais amplo de discursos sobre a moralidade, a degeneração e o controle social. Para a realização desta análise, tomaremos como principal corpus documental os textos publicados no Arquivo Brasileiro de Higiene Mental (ABHM), periódico que constituiu o principal meio de circulação da produção teórica dos membros da Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM). Por meio desses documentos, pretende-se compreender de que maneira os discursos psiquiátricos sobre o alcoolismo se articularam às políticas de saúde e aos projetos de intervenção sobre o corpo social no Brasil do período.

O universo da higiene social no Brasil

No Brasil, os indivíduos considerados loucos integraram o convívio social até meados do século XIX, período em que um grupo de médicos começou a reivindicar a necessidade de tratamento especializado para os chamados "psicopatas"⁴ do Império. Nesse contexto, institui-se, em 1852, o

² Os alienistas eram médicos que tinham como objetivo tratar a "alienação mental", ou seja, indivíduos acometidos por doenças psíquicas e que não tinham possibilidade de controle da própria vida, segundo as percepções médicas do século XIX e XX. Ver: AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. *Asilos, alienados e alienistas: pequena história da psiquiatria no Brasil*. In: AMARANTE, P. (org.). **Psiquiatria social e Reforma Psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Fiocruz. 1998. p. 73-84.

³ Foi somente no ano de 1912 que a Psiquiatria foi oficialmente reconhecida como uma especialidade médica, momento este em que a disciplina "Doenças nervosas e mentais", ministrada na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro desde 1881, foi substituída pela matéria "Psiquiatria". Ver: SILVA, Igor Moraes da. **Louco ou Obsedado? Psiquiatria e Espiritismo no Brasil (1883-1927)**. Curitiba: Appris, 2024.

⁴ Nesse momento o termo "psicopata" é destinado a todos aqueles que são lidos como loucos no período de higienização pública.

Hospício Pedro II, no Rio de Janeiro, considerado a primeira instituição brasileira dedicada ao tratamento de doenças mentais (COSTA, 2006).

A historiografia aponta que a segunda metade do século XIX e o início da primeira metade do XX foi o grande período da higienização urbana no Brasil (AMARANTE, 1998; ANTUNES, 1999; ENGEL, 2001; JABERT, 2005; COSTA, 2006; FONTE, 2013; OLIVEIRA, 2017; SAIOL, 2018; SILVA, 2024). Em virtude disso, o discurso médico-higienista caminhou lado a lado com as políticas de transformação social e econômica. Foi durante o Segundo Reinado (1840-1889) que se criaram instituições que se denominavam “exclusivas para alienados”. Como apontou Heitor Rezende (2007), em São Paulo a primeira entidade destinada aos loucos data de 1852, em Pernambuco de 1864, no Pará de 1873, na Bahia de 1874, no Rio Grande do Sul de 1884 e no Ceará de 1886. Rezende (2007, p. 38) acentuou também sob qual contexto surgiram as fatídicas entidades de exclusão social:

[...] as primeiras instituições psiquiátricas surgiram em meio a um contexto de ameaça à ordem e à paz social, em resposta aos reclamos gerais contra o livre trânsito de doidos pelas ruas das cidades; acrescentem-se os apelos de caráter humanitário, as denúncias contra os maus tratos que sofriam os insanos. A recém-criada Sociedade de Medicina engrossa os protestos, enfatizando a necessidade dar-lhes tratamento adequado, segundo as teorias e técnicas já em prática na Europa.

Contudo, Eliane Maria Monteiro da Fonte (2013) destacou que o surgimento das primeiras instituições destinadas ao tratamento dos chamados loucos no Brasil esteve inicialmente vinculado a uma lógica assistencial e religiosa, na qual os médicos especialistas desempenhavam papel limitado na administração desses espaços. Ainda assim, Maria Clementina Pereira Cunha (1986), observou que a participação ativa dos profissionais da medicina mental se intensificou a partir do processo de modernização e crescimento urbano do país. Nesse contexto, o higienismo social consolidou-se como um dos principais instrumentos de controle e regulação da ordem social vigente.

Outro fator relevante que impulsionou a participação ativa dos profissionais de saúde no tratamento da loucura no Brasil foi a Proclamação da República, em 1889. Como consequência desse processo político, o Hospício Pedro II, que até então estava sob a administração dos clérigos vinculados à Santa Casa de Misericórdia, passou a ser denominado Hospício Nacional de Alienados. Além da mudança de nome, a instituição, em teoria, teve suas atividades desvinculadas da esfera religiosa, sendo incorporada à estrutura estatal e submetida ao controle de médicos e especialistas em saúde mental (COSTA, 2006).

Foi nesse contexto de busca pela preservação da ordem social que os médicos higienistas se organizaram para construir um universo interpretativo dos males mentais, que eram vistos também como males sociais. Um movimento intelectual importante consolidou-se na década de 1920: a Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM). Estudada pelo historiador Jurandir Costa (2006), a LBHM, apesar de seu caráter eugenético, passou a exercer significativa influência sobre as práticas organizacionais das instituições de saúde mental. Contudo, para compreender a importância e o impacto dessa organização política, é necessário analisar eventos prévios que revelam sua gênese marcada por ideais eugenéticos, antiliberais, moralistas e racistas.

A administração do Hospício Pedro II passou a ser chefiada por um médico somente em 1881 – ainda que generalista⁵ – Nuno Ferreira de Andrade (1951-1922), resultante de um decreto, do mesmo ano, no qual o governo acabou por criar a cadeira de Doenças Nervosas e Mentais nas Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro. Foi no ano seguinte, que o Brasil assistiu o surgimento do seu primeiro médico alienista, Teixeira Brandão (1954-1921). O médico tornou-se professor de Doenças Nervosas e Mentais no Rio de Janeiro, momento em que iniciou o ensino especializado do saber psiquiátrico/alienista aos médicos generalistas (COSTA, 2006, p. 34).

Com o advento da República em 1889, como já mencionado o Hospício Pedro II separou-se da administração da Santa Casa de Misericórdia e ficou sob a tutela do Estado, sendo chamado a partir de então de Hospício Nacional de Alienados. Depois de drásticos cortes na manutenção das práticas alienistas por parte do Estado Brasileiro, no ano de 1902 foi feito um inquérito, chefiado por Juliano Moreira (1973-1933), a fim de se investigar a eficácia das atividades exercidas na entidade de alienação, no qual como resultado a pesquisa revelou que “O Hospital Nacional era simplesmente uma casa de detenção dos loucos, onde não havia tratamento conveniente, nem disciplina, nem qualquer qualificação” (MAIA apud COSTA, 2006, p. 34).

Durante o governo de Rodrigues Alves (1902-1906), o então presidente da República decidiu promover mudanças nas práticas e instituições voltadas ao tratamento da loucura no país, nomeando Juliano Moreira como diretor do Hospício Nacional de Alienados. Em 1903, por meio do Decreto nº 1.132 — consequência do resultado do inquérito de 1902 — novas diretrizes foram estabelecidas para o tratamento dos chamados doentes mentais:

⁵ Os médicos que não possuíam nenhum tipo de especialização nos cuidados com a saúde eram chamados de “médicos generalistas”.

Art. 1º O individuo que, por molestia mental, congenita ou adquirida, comprometter a ordem publica ou a segurança das pessoas, será recolhido a um estabelecimento de alienados.

§ 1º A reclusão, porém, só se tornará effectiva em estabelecimento dessa especie, quer publico, quer particular, depois de provada a alienação. (BRASIL, 1903, s/p.).

Antes dessa legislação, prevalecia a concepção de que a alienação dizia respeito apenas à mente, preservando o corpo do indivíduo no convívio social. A partir do novo marco legal, passa-se a compreender que o corpo do alienado também deveria ser excluído da vida pública, legitimando o isolamento físico por meio da criação de asilos, hospitais, colônias e outras instituições destinadas à contenção tanto da mente quanto do corpo (SAIOL, 2018).

Esse processo de institucionalização da alienação consolidou-se em 1912, quando a Psiquiatria foi reconhecida como uma especialidade médica autônoma no Brasil. A partir desse momento, o tratamento das doenças mentais passou por profundas transformações, marcando o início de uma nova fase nas práticas psiquiátricas e nos mecanismos de controle social no país (SILVA, 2024).

Ainda na década de 1920, médicos brasileiros publicavam no Arquivo Brasileiro de Higiene Mental (ABHM) a ideia de que o álcool era um dos principais responsáveis pelo surgimento de doenças mentais e pela deterioração do corpo social, sendo frequentemente associado à sífilis como fator de degeneração.

Na primeira edição do ABHM, publicada em 1925, o Dr. Murillo de Campos (1887-1968) — responsável pela clínica psiquiátrica do Hospital Central do Exército — assinou o texto intitulado *Notas da Hygiene Mental no Exército*. Nesse artigo, o autor afirmou que o combate ao alcoolismo deveria constituir uma das principais medidas profiláticas para prevenir as perturbações mentais que acometiam os soldados, evidenciando o vínculo estabelecido, à época, entre higiene mental, disciplina militar e saúde pública.

O álcool permaneceu como tema recorrente, ainda que de forma tangencial, em outros artigos publicados no primeiro número do periódico da LBHM. Em um desses textos, intitulado *Profilaxia Social das Toxicomanias*, o Dr. Ignácio Cunha Lopes (1891-1973) (1925, p. 117) — assistente do Hospital Nacional e médico do Sanatório de Botafogo — destacou o álcool como um dos "vícios que, insidiosamente, absorviam as energias de milhares de brasileiros". O autor também afirmou que

pervertera-se de tal maneira o senso moral de certos elementos da sociedade que, não procurando os encantos das ciências e das artes, voluntariamente se privam de

cultivar as mais excelsas qualidades dos espíritos e orientá-las no sentido do bom e do belo (LOPES, 1928, p. 117).

Por fim, a temática do alcoolismo mostrou-se tão central para a Liga Brasileira de Higiene Mental que o periódico contou, desde o seu primeiro ano de circulação, com uma seção permanente intitulada *Contra o Alcoolismo: em Favor da Higiene Mental*. Já na primeira edição, o Arquivo Brasileiro de Higiene Mental destacou a importância de reservar um espaço exclusivo no periódico para as discussões sobre o alcoolismo, evidenciando a preocupação da instituição em associar o combate ao álcool à preservação da saúde mental coletiva.

A Liga Brasileira de Higiene Mental não poderia deixar de se preocupar desde o seu início com a questão do alcoolismo, sabidos como são múltiplos os malefícios do terrível veneno inebriante sobre o sistema nervoso, em particular sobre a mentalidade (SECÇÃO PERMANENTE, 1925, p. 147).

Fica evidente, portanto, que desde o início as ações da LBHM estiveram diretamente associadas à preocupação com o combate ao alcoolismo e à promoção da saúde mental como elementos fundamentais para a preservação da ordem social. Essa preocupação não se limitou ao plano discursivo dos intelectuais da Liga, mas se articulou às iniciativas institucionais promovidas pelo Estado brasileiro no mesmo período.

Exemplo disso foi a criação, em 1927, do Serviço de Assistência aos Doentes Mentais do Distrito Federal, durante o governo de Washington Luís (1926-1930), com o objetivo de centralizar e coordenar administrativamente as instituições psiquiátricas públicas da capital. Em 1930, esse serviço foi incorporado ao recém-criado Ministério da Educação e Saúde, instituído em grande parte como resposta às fragilidades do sistema de saúde nacional, expostas pelo surto da gripe espanhola⁶ (SCHWARCZ; STARLING, 2020). A partir desse momento, as diretrizes e práticas do Serviço de Assistência se difundiram por todo o país, influenciando diretamente o funcionamento das instituições psiquiátricas e propagando medidas profiláticas por meio de planos de ação sanitária voltados ao combate de diversas doenças, incluindo aquelas relacionadas ao alcoolismo.

O Plano de Ação para combate ao alcoolismo: mídia, escola e economia

⁶ A epidemia da gripe espanhola, iniciada nos fins da Primeira Guerra Mundial (1914-1918), chegou ao Brasil em outubro de 1918 e acometeu de forma fatal mais de cinco mil paulistanos em apenas dois meses. Ver: SCHWARCZ, Lilia Moritz; STARLING, Heloisa Murgel. **A bailarina da morte:** a gripe espanhola no Brasil. São Paulo: Companhia das Letras, 2020.

O plano de ação econômica para o combate ao alcoolismo ganhou contornos durante a conferência realizada na 4^a Semana Anti-Alcoólica. O evento foi sediado no Sindicato Médico Brasileiro localizado no Rio de Janeiro. Isso ocorreu em 1934 e a partir da nova organização política brasileira do período, questões de normas e condutas foram muito debatidas pelos intelectuais deste período.

As ditas “Semanas Antialcoólicas” destacaram a diversidade de ações e de atores sociais mobilizados no combate ao alcoolismo, com ênfase na necessidade de conscientizar a população sobre os efeitos nocivos do consumo de álcool. Essas campanhas privilegiaram espaços estratégicos, como as escolas e os ambientes militares, considerados fundamentais na formação de indivíduos disciplinados e saudáveis. Além disso, as “Semanas Antialcoólicas” atribuíram papel central ao rádio, que, enquanto meio de comunicação de massa em plena expansão, foi amplamente utilizado para difundir as mensagens e os discursos preventivos das campanhas antialcoólicas.

As “Semanas Anti-Alcoólicas” constituíam iniciativas voltadas à promoção da saúde pública e à disseminação dos ideais higienistas, por meio de atividades educativas como palestras, conferências e campanhas visuais. Dentre os instrumentos de comunicação adotados, os cartazes destacavam-se como ferramenta estratégica, sobretudo por sua capacidade de alcançar também a população analfabeta, por meio da força expressiva das imagens. Esses materiais buscavam não apenas informar sobre os malefícios do consumo de bebidas alcoólicas, mas também induzir uma mudança de comportamento social.

Ciente da relevância dessa linguagem visual, o Serviço de Higiene Mental estabelecia critérios normativos para a elaboração dos cartazes, uma vez que o álcool, apesar de reconhecidamente nocivo, ainda ocupava lugar de destaque nas práticas socioculturais, sendo amplamente consumido e ofertado como sinal de cordialidade. Os cartazes considerados mais eficazes eram premiados e reproduzidos na gráfica do próprio Serviço, com o apoio de pacientes do Hospital de Alienados. Posteriormente, eram afixados em locais públicos de grande circulação — como estabelecimentos comerciais, meios de transporte e espaços de lazer — com o intuito de maximizar seu alcance e impacto social (SALES, 2011).

Imagen 1: Cartaz produzido para a 4^a “Semana Anti-Alcoólica”



Fonte: Boletim de Higiene Mental. Ano II. Recife, agosto de 1934, n° VIII, p.6. Arquivo: BEPCB.

As ilustrações e legendas desses cartazes tinham como objetivo impactar a população e promover mudanças de estilo de vida e comportamento. A linguagem verbal e visual se complementavam para melhor transmitir mensagens. A exemplo disso, a frase "A mão de um amigo não deve ser oferecida" alertava sobre o perigo de beber por influência de outros. Acreditava-se que alguns bebedores tinham predisposição para o vício, enquanto outros experimentavam álcool por influência ou em busca de prazer. Para os primeiros, a cura era vista através da terapêutica hospitalar, enquanto para os segundos bastava vigilância e conselhos adequados para evitar o alcoolismo (BOLETIM DE HIGIENE MENTAL, 1934, p. 03).

Compreender o contexto social do Brasil no início do século XX é fundamental para entender o surgimento de movimentos como as “Ligas Higienistas” ou “Ligas de Higiene Mental”, que ganharam destaque sobretudo durante a Primeira República e tiveram continuidade na Era Vargas. Nesse período, instaurou-se no país um projeto civilizatório orientado pela intenção de alinhar o Brasil aos ideais de progresso, modernização e urbanização, tomando como principal referência os modelos das civilizações europeias, em especial a francesa. Esse projeto implicava a valorização de práticas e comportamentos considerados modernos e civilizados, ao mesmo tempo em que promovia o afastamento ou a marginalização de tudo aquilo que era associado ao atraso ou à degeneração. Nesse processo, indivíduos com comportamentos considerados desviantes — como os alcoolistas —

passaram a ser alvo de campanhas de controle social, sendo enquadrados como obstáculos ao progresso nacional.

As ideias de arrivismo social e darwinismo social estiveram profundamente entrelaçadas com o início da Primeira República no Brasil, período marcado pela adoção de políticas higienistas enquanto instrumento de organização social e controle dos corpos. Ainda que o cenário político tenha se transformado com a ascensão de Getúlio Vargas ao poder, observa-se a permanência e até o aprofundamento do pensamento higienista consolidado nas décadas anteriores. O novo governo também se pautava pela valorização de padrões éticos de conduta e pelo incentivo à conformidade social, promovendo a “personificação de padrões éticos de comportamento” de modo que “apelar para a empatia e as emoções foram recursos amplamente utilizados pelo governo” (VELLOSO, 1987, p. 28).

O governo varguista investiu intensamente em estratégias de propaganda, consolidando o uso dos meios de comunicação como ferramentas de formação cultural e controle social. Nesse contexto, formou-se um amplo debate em torno da necessidade de instaurar códigos de conduta e ética por meio da cultura, com o objetivo de moldar comportamentos considerados adequados ao ideal de progresso nacional. Como parte desse movimento, o Departamento de Imprensa e Propaganda (DIP) passou a atuar diretamente na regulação das expressões culturais, incluindo a música popular. Alguns estilos, como o samba, passaram a ser alvo de vigilância e reconfiguração: segundo a lógica administrativa do governo, era necessário “educar o samba para que ele educasse”, ou seja, transformar essa manifestação cultural em um instrumento pedagógico voltado à instrução e moralização das massas.

Ritmos como o samba, frevo e maxixe eram considerados selvagens; suas origens os tornavam pouco recomendáveis. (...) Os intelectuais eram incentivados a pesquisar sobre o assunto podendo até mesmo enaltecer os aspectos positivos da cultura africana. O que não podia ocorrer é que o samba continuasse difundindo valores que fugiam ao controle do Estado (...) ‘Passe – se, então, a defender o samba enquanto instrumento pedagógico: ele deve ser educado para educar (VELLOSO, 1987, p. 31).

Dentre os valores e comportamentos que escapavam ao controle estatal na década de 1930, o alcoolismo destacava-se como uma preocupação central. Nesse mesmo período, o samba, embora em processo de consolidação, era frequentemente associado à marginalidade e à criminalidade. Tal associação reforçava a ideia de que esse estilo musical estava intrinsecamente ligado ao alcoolismo e às condições precárias das periferias urbanas, reforçando estigmas sociais e justificando a intervenção do Estado na moralização desses espaços.

É possível perceber, então, que as políticas de limpeza social no Brasil estão a muito tempo estruturadas. Assim, podemos analisar o plano de ação econômica de combate ao alcoolismo, que mediante a conferência ocorrida em 1934, a 4^a Semana Anti-Alcólica, teve por intuito aprofundar um debate que já estava em andamento durante as primeiras décadas do século XX. O debatedor desta temática, Professor Corynho da Fonseca (1882-?) se debruçou principalmente a respeito dos métodos que baseavam esse plano.

O primeiro aspecto destacado por Fonseca (1933) diz respeito à cautela necessária na formulação de uma reforma antiálcool. Segundo o autor, medidas proibitivas voltadas ao consumo de bebidas alcoólicas poderiam gerar impactos econômicos significativos, especialmente para os fabricantes do setor. Para ilustrar sua argumentação, o professor recorreu ao exemplo das Cruzadas, destacando que, para além de seu caráter religioso, aquele movimento também possuía uma dimensão econômica relevante:

Passemos de corrida a vida social, do calvário para cá, e descobriremos até nas próprias Cruzadas, uma finalidade econômica, o restabelecimento da corrente do intercâmbio comercial entre o Ocidente e o Oriente, cortada pelo gladio da invasão dos Bárbaros (FONSECA, 1933, p. 27)

Fonseca posicionou-se de forma crítica em relação às leis que classificava como “agressivas” no combate ao alcoolismo. Em sua visão, tais medidas careciam de eficácia prática e, para sustentar seu argumento, recorreu a um exemplo concreto: a política de lei seca instaurada nos Estados Unidos em 1920. Essa legislação tinha como objetivo principal combater problemas sociais como a pobreza e a violência, associados ao consumo de álcool. No entanto, ao contrário do que se pretendia, a população afetada buscou formas de driblar as restrições impostas, o que resultou em um amplo mercado clandestino. Como consequência, além do aumento da criminalidade, a lei seca provocou prejuízos econômicos significativos para diversos produtores do setor durante o período em que esteve em vigor (BARBOSA, 2024).

A partir da linha de pensamento desenvolvida por Fonseca, é possível compreender as problemáticas por ele levantadas em relação ao combate ao alcoolismo. Segundo o autor, a implementação de um plano dessa magnitude deveria considerar, de forma cuidadosa, os impactos econômicos envolvidos. Para o professor, uma reforma conduzida de maneira abrupta e desarticulada poderia gerar mais prejuízos do que benefícios, sobretudo no âmbito econômico:

Mas não tenho por fim fazer ceticismo, porém tão somente, demonstrar a tese de que, em todos os seus grandes movimentos coletivos de certa importância histórica,

a Humanidade sempre agiu por determinantes econômicas e, por tanto que qualquer ação de reforma ou de corrigenda, ao lado da pregação evangelizadora, não deve deixar de tomar em consideração os fatores econômicos (FONSECA, 1933, p. 27).

Diante desse cenário, Corynho da Fonseca argumentava que, antes de se combater diretamente o vinicultor e os engenhos de cana, esses agentes econômicos deveriam ser incorporados como aliados no processo de combate ao alcoolismo. A partir dessa perspectiva, ele defendia que a implementação de um projeto que qualificava como “evangelizador” exigia uma análise prévia dos impactos econômicos envolvidos, com o objetivo de minimizar eventuais prejuízos. Fonseca enfatizava, portanto, que as transformações propostas pela Liga Higienista deveriam ocorrer de forma gradual e ponderada, evitando rupturas bruscas que comprometessem tanto a economia quanto a eficácia da política sanitária.

A propaganda antiálcool nas escolas: “Programma da semana anti-alcoolica no meio escolar”

Apesar da cautela apontada pelo professor Corynho da Fonseca em relação aos possíveis impactos econômicos decorrentes das políticas antialcoólicas, em 1935 a Liga Brasileira de Higiene Mental encaminhou às escolas um projeto voltado à educação preventiva. A proposta visava instruir crianças e adolescentes sobre os malefícios do consumo de álcool, por meio de uma cartilha com atividades organizadas para cada dia da semana, adaptadas às diferentes faixas etárias e séries escolares.

Essa iniciativa deve ser compreendida dentro do contexto do regime varguista, que tinha como uma de suas diretrizes centrais a implementação de um projeto político-pedagógico voltado à disciplinarização da massa popular. Nesse cenário, os intelectuais, considerados “guias” da nova nação em formação, desempenhavam um papel político relevante, já que “apresentando-se como o grupo mais esclarecido da sociedade, os intelectuais buscam ‘educar’ a coletividade de acordo com os ideais doutrinários do regime” (VELLOSO, 1987, p. 4).

Essa diretriz de disciplinarização encontrava, na educação, um espaço privilegiado de atuação. Nesse contexto, a cartilha do *Programma Anti-Alcoól nas Escolas* demonstrava especial preocupação com o papel dos professores e educadores no processo de combate ao alcoolismo. Por esse motivo, o *Arquivo Brasileiro de Higiene Mental* incluiu, na seção anterior ao *Programma*, um texto assinado por Flora Strout, presidente honorária da Seção de Profilaxia do Alcoolismo da Primeira Conferência Interamericana. Nele, a autora elenca orientações sobre a conduta que os educadores deveriam adotar

diante da questão alcoólica: a) o professor deveria compreender a importância da temperança, ou seja, evitar a desordem psíquica causada pelos males sociais, como o álcool; b) exercer resistência pessoal frente a vícios e tentações; c) cultivar um senso de responsabilidade no cumprimento de obrigações sociais e morais; e d) transmitir esses valores aos alunos, incentivando-os ao sacrifício pessoal em prol do bem coletivo (STROUT, 1935).

Dessa forma, o alcoolismo passou a ser representado como uma prática incompatível com a sociedade que almejava alcançar o ideal civilizatório. As condições atribuídas aos educadores revelam muito sobre o tipo de cidadão que se pretendia formar nessa nova ordem social. As ações de prevenção atuavam no sentido de fomentar o repúdio ao álcool, associando-o aos males cotidianos e à desordem moral. Nesse contexto, o Programma da Semana Anti-Alcoólica no ambiente escolar incluía textos destinados à leitura pelos professores para as crianças do então chamado Jardim de Infância, evidenciando a intenção do Estado de "educar pelo medo". O cronograma proposto para essa faixa etária incluía: 1º dia) linguagem oral a partir da análise de cartazes enviados pela Liga; 2º dia) reprodução de um desenho alusivo feito pela professora no quadro-negro; 3º dia) linguagem oral em torno do seguinte conto:

Numa festa José bebeu pela primeira vez um cálix de licor.
Gostou tanto que todo o dia, quando saia do trabalho ia sempre beber num café de um camarada.
Como era pobre deu para tomar aguardente por ser mais barato.
Depois foi desempregado porque devido ao vício de beber não trabalhava mais.
Só vivia dormindo...
Uma noite, chegando em casa, deu com uma cadeira no filhinho o matou-o!
Foi preso e quando viu o que tinha feito ficou maluco e foi internado na Tamarineira (PROGRAMMA DE SEMANA ANTI-ALCOÓLICA NO MEIO ESCOLAR, 1935, p. 27).

O restante da semana educativa contava com: 4º dia) jogos alusivos, no qual a professora desenharia em cartolinhas coloridas cenas de embriaguez, faria cortes e daria aos alunos para que estes conseguissem montar o quebra-cabeças; 5º dia) desenho de imaginação e explicação moral; e 6º dia) jogo, podendo ser o mesmo do quarto dia ou outro de preferência da professora.

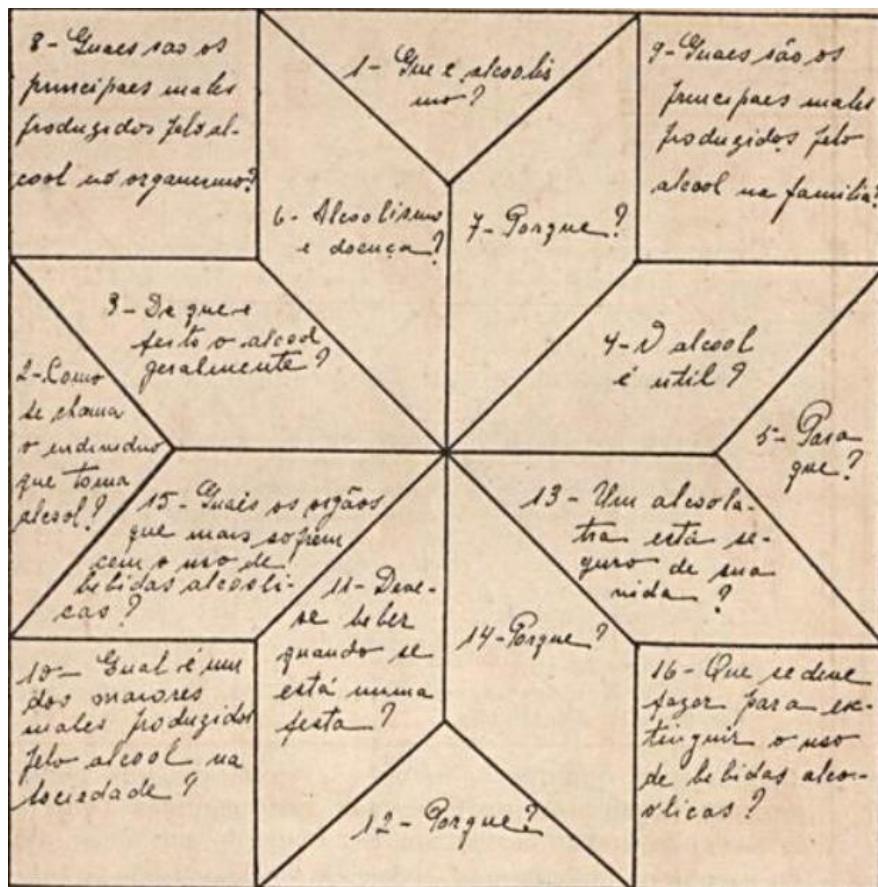
As ações previstas pela Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM) evidenciam uma forte preocupação com o combate ao alcoolismo, a ponto de até mesmo os alunos da educação infantil contarem com um cronograma específico adaptado para a Semana Anti-Alcoólica. Os demais textos presentes na cartilha da Liga seguem essa mesma lógica, associando o consumo de bebidas alcoólicas a um vício destrutivo, capaz de arruinar a vida do indivíduo e de sua família. No entanto, as orientações

também deixam claro que o uso do álcool como combustível e em processos industriais era considerado benéfico para a sociedade. Dessa forma, buscava-se construir o imaginário de que o álcool era prejudicial apenas quando destinado ao consumo humano.

É interessante observar que o calendário voltado para os alunos do 1º ao 5º ano apresenta um nível de complexidade maior e atividades diferenciadas em relação às etapas iniciais da educação. A cartilha, como mencionado, revela uma preocupação em esclarecer os benefícios do álcool em usos industriais e como combustível, mas, ao mesmo tempo, reforça com ênfase os malefícios provocados à saúde pelo seu consumo. Para isso, propõe um cronograma específico voltado a essa fase escolar, articulando conteúdos que visam conscientizar os alunos desde os primeiros anos de formação.

O primeiro ano deveria no: 1º dia) ter uma aula sobre os usos do álcool (vantagens industriais e desvantagens humanas); 2º dia) uma lição de linguagem oral diante de cartaz enviado pela LBHM; 3º dia) desenho de imaginação com uma pequena sentença expressiva; 4º dia) Questionário apresentado sob forma de jogo:

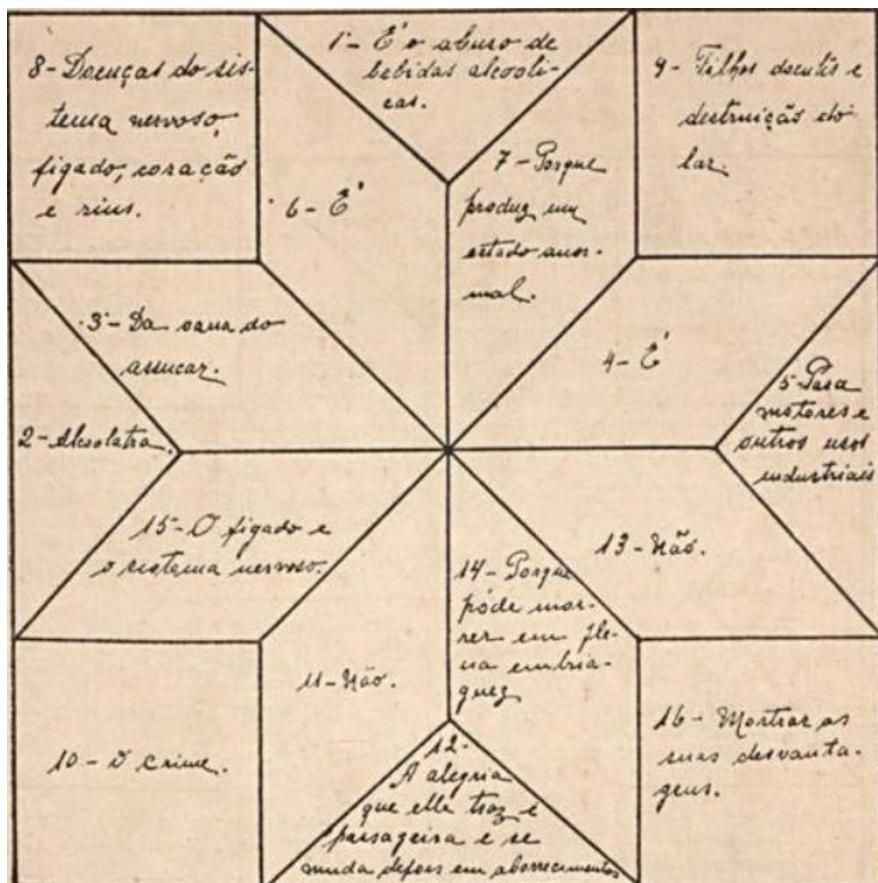
Imagen 2: Questionário utilizado em jogo da Semana Anti-Alcólica nas Escolas



Fonte: Arquivo Nacional de Higiene Mental. Rio de Janeiro, ano VIII, n. 1, 2 e 3, p. 28, 1935.

Já o 5º dia a professora trabalharia as respostas das perguntas dadas:

Imagen 3: Respostas de questionário utilizado em jogo da Semana Anti-Alcólica nas Escolas



Fonte: Arquivo Nacional de Higiene Mental. Rio de Janeiro, ano VIII, n. 1, 2 e 3, p. 29, 1935.

O questionário apresentado mostra as seguintes perguntas e respostas:

- 1) O que é o alcoolismo? É o uso abusivo de bebida alcóolica;
- 2) Como se chama o indivíduo que toma álcool? Alcóolatra;
- 3) De que é feito o álcool geralmente? Da cana de açúcar;
- 4) O álcool é útil? É;
- 5) Para que? Para motores e outros usos industriais;
- 6) O alcoolismo é doença? É;
- 7) Por quê? Porque produz um estado anormal;

- 8) Quais são os principais males produzidos pelo álcool no organismo? Doenças do sistema nervoso, fígado, coração e rins;
- 9) Quais são os principais males produzidos pelo álcool nas famílias? Filhos doentes e destruição do lar;
- 10) Qual é um dos maiores males produzidos pelo álcool na sociedade? O crime;
- 11) Deve-se beber quando se está em festa? Não;
- 12) Por quê? A alegria que ele traz é passageira e se muda depois em aborrecimento;
- 13) Um alcóolatra está seguro de sua via? Não;
- 14) Por quê? Porque pode morrer em plena embriaguez;
- 15) Quais os órgãos que mais sofrem com o uso de bebidas alcóolicas? O fígado e sistema nervoso;
- 16) O que se deve fazer para se extinguir o uso de bebidas alcóolicas? Mostrar as suas desvantagens.

O jogo evidencia a intenção dos idealizadores de promover a educação pelo medo, direcionada a crianças e adolescentes brasileiros, como estratégia de disciplinarização moral. Outro aspecto relevante a ser observado é que, embora a cartilha apresentasse orientações sobre como identificar um alcoólatra e descrevesse os prejuízos do álcool à saúde, ela negligenciava completamente medidas de acolhimento ou tratamento para aqueles já afetados pelo alcoolismo — o que poderia, inclusive, ser a realidade de muitos pais dos próprios alunos. Tal omissão revela que, apesar de o álcool ser apresentado como agente causador de moléstias mentais, ele era ainda mais fortemente associado à criminalidade, como se depreende do próprio questionário contido no material pedagógico.

No 6º dia, a professora deveria trabalhar um conto com os alunos. O conto revela mais uma vez o objetivo da cartilha em educar os sujeitos a partir do medo:

Visitando certa vez a cadeia, Carlos deparou-se com um preso que apesar de ter a fisionomia de um enfermo, era ainda moço. Penalizado, dirigiu-se ao homem e perguntou-lhe: – Qual a causa de sua prisão? “Meu menino, respondeu-lhe o homem, eu lhe vou contar a minha história”. Um dia quando criança fui convidado por alguns colegas para ir a barraca e lá pela primeira vez provei um pouco de vinho. Gostei muito e sempre que voltava da escola, arrastado pelo prazer de saborear o vinho não podia resistir; entrava na barraca e bebia muito. Notei, entretanto, que aquele líquido prejudicava o meu organismo: sentia-me sempre tonto, incapaz de pensar e sempre

indisposto. Apesar disso e dos conselhos que recebia em casa e na escola, não pude mais dominar a minha vontade. Tornei-me um viciado e assim cresci. Passava o dia na rua e sempre chegava à casa já alta noite, cambaleante. Em uma dessas noites, regressando à casa, inconsciente, alcoolizado, encontrei-me com um amigo. Este quis repreender-me. Irritado e sem dar atenção às suas palavras, puxei a faca e o feri mortalmente. Eis porque estou preso, meu filho. Hoje não bebo mais, porém o álcool é o único responsável pela minha desgraça (PROGRAMMA DE SEMANA ANTI-ALCOÓLICA NO MEIO ESCOLAR, 1935, p. 29 e 30).

O texto, para além de operar com a lógica da educação pelo medo, aborda de maneira explícita algumas questões centrais. Em primeiro lugar, ao retratar o encontro do personagem Carlos com um detento na prisão, a narrativa busca demonstrar às crianças o destino trágico reservado àqueles que consomem bebidas alcoólicas. Um aspecto relevante dessa cena é o fato de o prisioneiro ser jovem, mas apresentar aparência envelhecida e debilitada — consequência direta do uso abusivo do álcool. Ao relatar sua trajetória, o detento descreve aqueles que o conduziram até a barraca onde experimentou a bebida pela primeira vez como “colegas”, termo que sugere relações superficiais e indiferentes. Em contraste, a única personagem identificada como “amiga” — justamente a pessoa que tentou dissuadi-lo do vício, mas acabou sendo assassinada por ele — é representada como alguém verdadeiramente preocupada com seu bem-estar. Ao longo do conto, são enumerados diversos efeitos negativos do álcool, tanto no campo biológico quanto social: vício, perda da capacidade de julgamento, irritabilidade e falta de controle emocional e comportamental. A narrativa é encerrada com a atribuição exclusiva da ruína do personagem ao consumo de álcool, consolidando a imagem da substância como agente único de sua desgraça.

Para os anos seguintes do ensino fundamental, do 2º ao 5º ano, a cartilha mantém uma estrutura didática padronizada: são propostas atividades orais e de desenho que expõem as supostas vantagens do álcool em usos industriais e, principalmente, destacam seus efeitos nocivos quando consumido, seguidas por jogos educativos relacionados à embriaguez e, ao final, a leitura de contos que alertam os alunos sobre os perigos do alcoolismo. Os jogos pedagógicos são estruturados com base na apresentação de situações-problema envolvendo o uso do álcool, seguidas de alternativas de resposta que conduzem os alunos a conclusões alinhadas ao ideal de cidadão que se pretendia formar — alguém disciplinado, produtivo e abstêmio. A valorização do trabalho e, consequentemente, do “bom trabalhador” aparecia como elemento central, em consonância com os esforços do Estado em manter a ordem social e enquadrar aqueles que não se adequavam aos padrões estabelecidos.

A associação do álcool a outras doenças evidencia também o caráter higienista da cartilha, ao sugerir, em diversas passagens, que o destino final dos indivíduos alcoolizados seria o confinamento

em hospícios. Tal abordagem reforça a ideia de exclusão daqueles considerados desviantes, numa tentativa de retirá-los do convívio social e, assim, preservar o modelo de sociedade "exemplar" que se buscava construir:

Epilético, nervoso e ainda com diversos órgãos afetados, Octavio não pode mais continuar na escola.

Por fim seus pais também não puderam mais tê-lo em casa e a conselho do médico escolar foi o pequeno transportado para o Hospital de Alienados (1935, p.32).

Nesse contexto, para além da exclusão do indivíduo “defeituoso” da sociedade, o alcoolismo é apresentado como um fator hereditário e prejudicial aos filhos daqueles que fazem uso da bebida, configurando o álcool como uma verdadeira mácula familiar. O uso dos meios de comunicação da época — com destaque para o rádio — como veículos difusores da ideologia higienista do governo já estava presente em 1934. Conforme observa Monica Velloso (1987, p. 19), “em 1934 Vargas já defendera a necessidade de o governo associar o rádio, cinema e esportes em um sistema articulado de ‘educação mental, moral e higiênica’”. A escola insere-se nesse sistema articulado, uma vez que incorpora no ensino os ideais perseguidos pelo regime, tendo a cartilha da Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM) como exemplo paradigmático de educação moral preventiva.

Alcoolismo na degeneração social, moral e psíquica

Ainda dentro da lógica que associa o álcool à deterioração do meio social, o Dr. Flávio de Souza — chefe da Clínica Psiquiátrica da Faculdade Nacional de Medicina e do Instituto de Psiquiatria — afirmou, em texto publicado em 1939 nos *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*, que o alcoolismo contribuía significativamente para o aumento de doenças mentais e distúrbios nervosos. De acordo com o autor, as estatísticas da época indicavam que mais de um terço dos atendimentos psiquiátricos estavam relacionados a acidentes provocados pelo consumo excessivo de álcool. Diante desse cenário, não haveria, sob o ponto de vista social, evidência mais grave de que a intoxicação alcoólica representava um fator incontestável tanto de criminalidade quanto de insanidade.

O alcoólatra é hospede habitual das prisões, dos asilos, dos hospitais, intervêm em mais da metade dos serviços de repressão (prisões, polícias e tribunais) e de assistência (hospícios, asilos e hospitais). A lei de herança dos alcoólicos é a degeneração dos descendentes em todas as formas: malformações teratológicas, escrofulose, tuberculose, hidrocefalia, idiotia, imbecilidade, epilepsia, perversões instintivas, perturbações do caráter, impossibilidade e irresistibilidade na apetência para o álcool e, em particular, nas reações homicidas e etc. (SOUZA, 1939, p. 16).

Os escritos do Dr. Flávio de Souza evidenciam a perspectiva central abordada neste artigo: o alcoolismo como um problema social que gera criminalidade e loucura, sendo, em casos mais graves, entendido até como uma condição de possível transmissão hereditária. Para o médico, a restrição ao consumo abusivo de álcool deveria ser tratada como uma política eficaz de redução de danos. Importa destacar que, nesse contexto, a noção de redução de danos extrapola a esfera individual, alcançando implicações para toda a coletividade, uma vez que o alcoolismo era percebido como ameaça à ordem social, à saúde pública e ao ideal de cidadão produtivo que o regime buscava consolidar.

Após uma análise abrangente sobre o uso do álcool por mulheres, homens, crianças e internos em instituições asilares, o Dr. Flávio de Souza (1939) apontou os efeitos nocivos do alcoolismo em sua fase crônica. Entre os principais resultados, destacou as crises de delírio como uma das manifestações mais recorrentes do consumo excessivo. Além disso, ressaltou os danos causados a órgãos vitais, como rins e fígado, bem como as perturbações de memória e da capacidade intelectual, geralmente acompanhadas por um intenso “embotamento da moralidade”. Tais efeitos, segundo o autor, comprometeriam precocemente a consciência moral do indivíduo, fazendo desaparecer o senso de responsabilidade e, consequentemente, provocando sérios prejuízos em seu desempenho social — com ênfase na associação entre alcoolismo e criminalidade.

Nesse mesmo contexto, Jurandir Manfredini (1939), assistente do Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil, contribuiu para o debate ao investigar as possíveis causas da esquizofrenia, bem como suas intersecções com o alcoolismo e com as políticas higienistas vigentes no país. Embora reconhecesse que as origens da esquizofrenia ainda eram desconhecidas, o autor apontava hipóteses que a relacionavam a fatores tóxicos, infecciosos ou traumáticos. A possível conexão entre alcoolismo e esquizofrenia começou a ser considerada a partir da observação de três casos clínicos atendidos por Manfredini (1939, p. 23) no hospital psiquiátrico onde atuava, sugerindo que a presença do álcool poderia agravar ou mesmo estar associada ao desencadeamento de distúrbios mentais graves, portanto,

[...] é toda uma psicopatologia, razão por que podemos encontrar, mania alcoólica, melancolia alcoólica, estupor alcoólico, delírios alcoólicos de varia natureza etc. Não deve surpreender, pois que encontramos esquizofrenia alcoólica como é o caso dos nossos três doentes.

Para sustentar sua argumentação, Jurandir Manfredini (1939) apresenta a descrição de três casos clínicos atendidos no Instituto de Psiquiatria. O primeiro, registrado em 1937, refere-se a um homem branco, solteiro, de 27 anos, soldado do Exército, que apresentava alucinações nervosas, intensas agitações psicomotoras, síndrome de perseguição e reações violentas contra aqueles ao seu

redor. Sua ficha clínica também registrava o uso abusivo e prolongado de álcool, sendo classificado como alcoólatra crônico. O segundo caso, datado de 1938, trata de um homem de 38 anos, diagnosticado como esquizofrênico grave, com histórico de consumo alcoólico ininterrupto por mais de 20 anos, manifestando crises intensas de alucinação, delírios persecutórios e comportamento agressivo. O terceiro caso, também de 1938, refere-se a um indivíduo de 35 anos, considerado esquizotípico, com histórico de alcoolismo contínuo por mais de 15 anos, que apresentava crises nervosas com alucinações recorrentes, impulsos suicidas e convulsões epilépticas.

Nos três casos relatados, os indivíduos — com históricos de 10, 20 e 15 anos de consumo alcoólico ininterrupto e sem manifestações psicopatológicas anteriores — desenvolveram episódios agudos de delírio psíquico: dois deles associados a quadros de delírio agudo alcoólico e um com indícios de esquizoidia. O primeiro paciente, mesmo sem apresentar recaídas durante o tratamento e mantendo abstinência alcoólica, evoluiu, ao fim de um mês, para um quadro esquizofrênico. O segundo, que havia demonstrado melhora durante dois meses após um episódio esquizoide inicial, retornou ao hospital com um quadro esquizofrênico mais intenso e claramente caracterizado. O terceiro, por sua vez, apresentou uma transição direta — sem intervalos marcados — da fase aguda para um quadro esquizofrênico plenamente consolidado, conforme apontado por Manfredini.

A partir dessas observações clínicas, os autores — especialmente no que diz respeito às políticas de higiene mental e social — buscaram demonstrar os riscos do consumo alcoólico em indivíduos com "pressuposições caracterológicas acentuadas". Nesse sentido, sustentavam que a atuação da higiene mental deveria ir além da prevenção das reações delirantes em bebedores degenerados ou das psicoses alcoólicas em indivíduos considerados "normais". O esforço deveria, também, concentrar-se na contenção do surgimento de psicopatologias autônomas, como a esquizofrenia, entre aqueles com predisposições hereditárias — como era o caso, segundo os autores, dos descendentes de alcoólatras crônicos.

Conclusão

Lilia Schwarcz (1993), em sua prestigiada obra *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil, 1870-1930*, dedica um de seus capítulos à análise das faculdades de medicina e da relação entre revistas científicas e instituições acadêmicas. Embora seu foco principal seja a questão racial, a autora evidencia como essas publicações foram fundamentais para legitimar debates

acadêmicos no período, revelando o papel das revistas especializadas como espaços de consolidação de saberes médicos e científicos.

Segundo Schwarcz, a partir da década de 1880 ocorre um fortalecimento da medicina legal, com atenção voltada a temas como epilepsia, alcoolismo, embriaguez e alienação mental. Nesse contexto, ganham destaque campos como a criminologia e a frenologia, que buscavam identificar, com base em traços físicos ou comportamentais, indivíduos potencialmente perigosos antes mesmo da prática de delitos. Esse crescimento da medicina legal corresponde, portanto, a uma transformação na imagem social do médico, que passa a ocupar posição privilegiada na administração pública e nas políticas governamentais, especialmente nas iniciativas ligadas ao higienismo. A partir da década de 1920, esse movimento se intensifica com a ascensão do pensamento eugênico, que condenava, por exemplo, casamentos entre pessoas portadoras de doenças transmissíveis como epilepsia, loucura e alcoolismo — discursos amplamente disseminados por médicos ligados à Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM).

É nesse cenário de valorização das faculdades de medicina e de seus profissionais — generalistas ou especialistas — que se insere a fundação da LBHM e a importância atribuída às suas publicações. A campanha antiálcool foi apenas uma das frentes de atuação da Liga, que tratava o alcoolismo não apenas como um problema de saúde individual, mas como uma ameaça à ordem pública e à estabilidade social. Assim, a redução dos índices de alcoolismo era compreendida como um meio eficaz de diminuir simultaneamente os casos de criminalidade e de transtornos mentais, promovendo, na visão desses médicos, o avanço rumo a um país mais moderno e civilizado.

Nesse sentido, pensar nas ameaças que poderiam desviar a sociedade brasileira do caminho rumo ao progresso e à civilização tornou-se uma tarefa compartilhada por diversos intelectuais envolvidos no projeto político de modernização nacional. A LBHM, por meio de sua política de higiene mental, concentrou seus esforços na campanha antiálcool como estratégia para "limpar" a cidade de elementos considerados responsáveis pela degeneração do corpo social e da moral coletiva. O alcoolismo, portanto, era mais do que uma patologia individual: era concebido como um marcador de anormalidade que deveria ser combatido em nome da construção de uma nação saudável, produtiva e moralmente disciplinada.

Referências Bibliográficas

AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. Asilos, alienados e alienistas: pequena história da psiquiatria no Brasil. In: AMARANTE, Paulo. (org.). **Psiquiatria social e Reforma Psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Fiocruz. 1998. p. 73-84.

ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. **Medicina, Leis e Moral**: pensamento médico e comportamento no Brasil (1870-1930). São Paulo: Fundação Editora da Unesp, 1999.

BARBOSA, Jorge Fernandes dos Santos. **Análise econômica dos crimes de colarinho branco**. 2024. Dissertação (Mestrado em Direito e Ciência Jurídica). Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa, Lisboa. 2004.

BRASIL. **Decreto de Lei Federal n. 1.132, de 22 de dezembro de 1903**. Legislação Informatizada. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-1132-22-dezembro-1903-585004publicacaooriginal-107902-pl.html>. Acesso em: 02 de jul. de 2025.

Boletim de Higiene Mental. Editado pela Diretoria do Serviço de Higiene Mental da Assistência a Psicopatas. Recife, ano II, n. 8, 1934, p.3.

CAMPOS, Murillo de. Notas sobre hygiene mental no Exército. **Arquivo Brasileiro de Higiene Mental**. Rio de Janeiro, ano I, n. 1, p. 90-100, 1925.

SECÇÃO PERMANENTE. Contra o alcoolismo: em favor da higidez mental. In: Seção Permanente. **Arquivo Brasileiro de Higiene Mental**. Rio de Janeiro, ano I, n. 1, p. 147-166, 1925.

COSTA, Jurandi. **História da Psiquiatria no Brasil**: um corte ideológico/Jurandir Freire Costa. – 5. ed. rev. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

CUNHA, Maria Clementina Pereira. **O Espelho do Mundo**: Juquery, a História de um Asilo. 2a ed. São Paulo: Paz e Terra, 1986.

ENGEL, Magali Gouveia. **Os delírios da razão**: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930). Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

FONSECA, Corynho da. Um plano de acção económica para combate ao alcoolismo. **Arquivo Brasileiro de Higiene Mental**. Rio de Janeiro, Ano VI, nº 1, p. 25-30, 1933.

FONTE, Eliane Maria Monteiro da. Da Institucionalização da loucura à Reforma Psiquiátrica: as sete vidas da agenda pública em saúde mental no Brasil. **Estudos de Sociologia**. Araraquara, v. 1, n. 18, mar. 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revsocio/article/view/235235/28258>>. Acesso em: 10 dez. 2023.

FOUCAULT, Michel. **A Arqueologia do Saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

JABERT, Alexander. Formas de administração da loucura na Primeira República: o caso do estado do Espírito Santo. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v. 12, n. 3, p. 693-716, set.-dez. 2005.

JUNKES, Lucia Goreti Gobato. **Ser alcoólatra**: representações sobre a dependência do álcool. Dissertação (Mestrado em Sociologia Política) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 1997.

LOPES, Ignácio Cunha. Profilaxia social das toxicomanias. **Arquivo Brasileiro de Higiene Mental**. Rio de Janeiro, ano I, n. 1, p. 117-129, 1925.

MAFREDINI, Jurandir. Alcoolismo, esquizofrenia e Higiene Mental. **Arquivo Brasileiro de Higiene Mental**. Rio de Janeiro, ano XII, n. 1 e 2, 21-32, 1939.

OLIVEIRA, William Vaz de Oliveira. **A assistência a alienados na cidade do Rio de Janeiro (1852-1930)**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2017.

Programma de Semana Anti-Alcoólica no meio escolar. **Arquivo Brasileiro de Higiene Mental**. Rio de Janeiro, ano VIII, n. 1, 2 e 3, p. 27-37, 1935.

RESENDE, Heitor. Política e saúde mental no Brasil: uma visão histórica. *In: TUNDIS, S.; COSTA, N. (Orgs.). Cidadania e Loucura: Políticas de Saúde Mental no Brasil*. Petrópolis, Vozes, 2007.

SAIOL, José Roberto Silvestre. Debate legislativo sobre a assistência psiquiátrica na Primeira República. **Epígrafe**, São Paulo, v. 6, n. 6, p. 15-41, 2018

SALES, Eliana Vieira. **Flagelo da humanidade**: saberes e práticas acerca do alcoolismo (Recife 1930-1939). Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Pernambuco, CFCH. Programa de Pós-Graduação em História, 2011.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O Espetáculo das Raças**: cientistas, instituições e questão racial no Brasil, 1870-1930. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SCHWARCZ, Lilia Moritz; STARLING, Heloisa Murgel. **A bailarina da morte**: a gripe espanhola no Brasil. São Paulo: Companhia das Letras, 2020.

SILVA, Igor Moraes da. **Louco ou Obsedado? Psiquiatria e Espiritismo no Brasil (1883-1927)**. Curitiba: Appris, 2024.

SOUZA, Flávio de. Álcool, flagelo social. **Arquivo Brasileiro de Higiene Mental**. Rio de Janeiro, ano XII, n. 1 e 2, p. 15-19, 1939.

STROUT, Flora E. Programma Educativo de Temperança Scientífica nas Escolas. **Arquivo Brasileiro de Higiene Mental**. Rio de Janeiro, ano VIII, n. 1, 2 e 3, p. 22-26, 1935.

VELLOSO, M. P. **Os intelectuais e a política cultural do Estado Novo**. Rio de Janeiro: CPDOC, 1987.