



**Universidade do Estado do Rio de Janeiro**

Centro de Ciências Sociais

Instituto de Filosofia e Ciências Humanas

Maria de Lourdes da Silva

**Drogas – da medicina à repressão policial:  
a cidade do Rio de Janeiro entre 1921 e 1945**

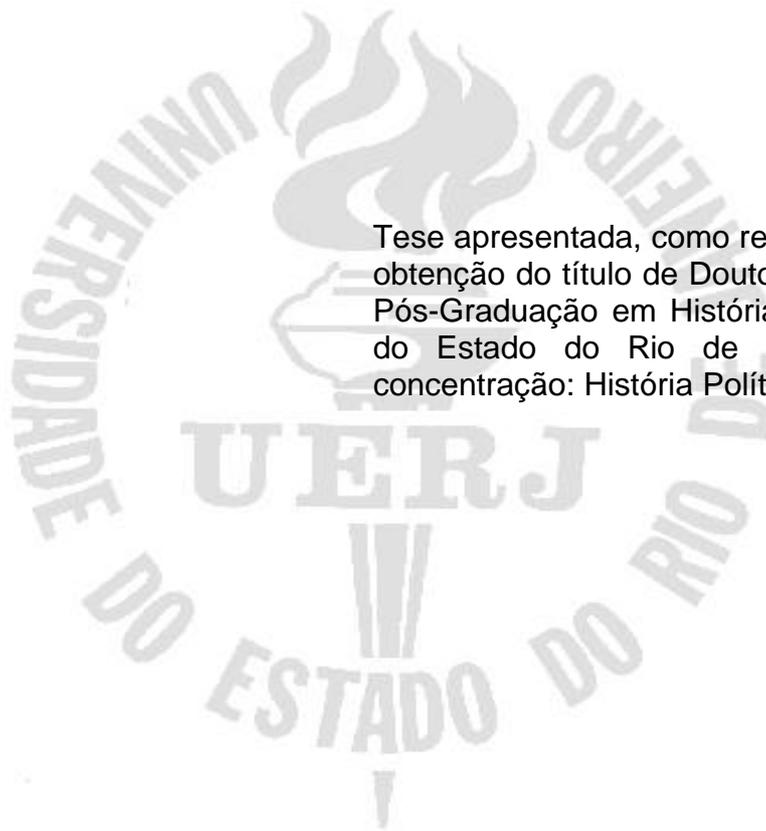
Rio de Janeiro

2009

Maria de Lourdes da Silva

**Drogas – da medicina à repressão policial:  
a cidade do Rio de Janeiro entre 1921 e 1945**

Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em História, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: História Política



Orientadores: Prof. Dr. Antonio Edmilson Martins Rodrigues  
Prof. Dr. Fernando S. Dumas dos Santos

Rio de Janeiro  
2009

CATALOGAÇÃO NA FONTE  
UERJ/REDE SIRIUS/ CCS/A

S586 Silva, Maria de Lourdes da.  
Drogas - da medicina à repressão policial: a cidade do Rio de Janeiro  
entre 1921 e 1945/ Maria de Lourdes da Silva. - 2009.  
311 f.

Orientador: Antonio Edmilson Martins Rodrigues.  
Co-orientador: Fernando S. Dumas dos Santos.  
Tese (doutorado) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro,  
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas.  
Bibliografia.

1. Drogas - Abuso - Rio de Janeiro (RJ) - 1921-1945 - Teses. 2.  
Drogas - Aspectos sociais - Rio de Janeiro - Teses. 3. Drogas e crime -  
Aspectos sociais - Rio de Janeiro - Teses. I. Rodrigues, Antonio Edmilson  
Martins. II. Santos, Fernando S. Dumas. III. Universidade do Estado do Rio  
de Janeiro. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas.  
III. Título.

CDU 364.272(815.3)

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta tese.

---

Assinatura

---

Data

Maria de Lourdes da Silva

**Drogas – da medicina à repressão policial:  
a cidade do Rio de Janeiro entre 1921 e 1945**

Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em História, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: História Política.

Aprovada em 16 de junho de 2009.

Banca Examinadora:

---

Prof. Dr. Antonio Edmilson Martins Rodrigues (Orientador)  
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da UERJ

---

Prof. Dr. Nilson Alves de Moraes  
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

---

Prof. Dr. Sul Brasil Pinto Rodrigues  
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

---

Prof. Dr. Prof. Dr. Paulo Roberto Gomes Seda  
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da UERJ

---

Profa. Dra. Maria Teresa Toríbio Brittes Lemos  
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da UERJ

Rio de Janeiro

2009

## DEDICATÓRIA

*À memória de Maria Arlina, minha mãe.  
A Mariana Lins, minha filha.  
A João Antônio, meu pai.*

## **AGRADECIMENTOS**

Enfim chegou a hora de expressar meus sinceros agradecimentos aos que me acompanharam ao longo dos últimos anos e tornaram possível a realização desta tese, embora eu deva antecipar que o resultado é de minha inteira responsabilidade.

Agradeço em primeiro lugar à minha família, em especial a minha filha Mariana e minha irmã Catarina pela paciência, incentivo e apoio.

Ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Aos meus orientadores Prof. Dr. Antonio Edmilson Martins Rodrigues e Prof. Dr. Fernando S. Dumas dos Santos pelo voto de confiança e pelo respeito sempre presentes em nossas relações.

Aos membros da banca de qualificação e defesa, prof. Dr. Nilton Alves de Moraes, profa. Dra. Lená Medeiros de Menezes e prof. Dr. Sul Brasil Pinto Rodrigues pelas observações e contribuições valiosas.

Ao meu estagiário, Victor Luiz Álvares Oliveira, pela seriedade e compromisso com os quais conduziu o trabalho e pelo empenho incansável para solucionar minhas dúvidas.

A José Paulo dos Santos pelo trabalho atento e minucioso de correção e revisão. Especialmente agradeço à amiga Ione de Oliveira Nascimento Galletti pela prontidão em auxiliar-me sempre que solicitei. A Ana Carla Costa amiga de muitas horas e sempre grande incentivadora. Para estes nem todas as palavras bastariam para expressar minha gratidão.

Ao Dr. Eduardo Jorge Cury. A preciosa ajuda ao longo dos últimos anos foi determinante para a realização deste trabalho.

A Shirley Cabral, minha diretora, pela compreensão e apoio generoso.

## RESUMO

SILVA, Maria de Lourdes da. *Drogas – da medicina à repressão policial: a cidade do Rio de Janeiro entre 1921 e 1945*. 2009. 311 f. Tese (Doutorado em História) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

Este trabalho tratou de analisar o processo de criminalização das drogas no Brasil. A cidade do Rio de Janeiro entre os anos de 1921 e 1945 foi tomada como limite espaço-temporal desta investigação que teve por objetivo compreender como a sociedade carioca de então passou a processar a existência das drogas a partir do momento em que elas se tornaram ilegais. O propósito foi entender como foram estabelecidos os campos de interdição para as drogas criminalizadas naqueles anos. O ponto de partida foram os discursos médicos produzidos no período resgatados das atas da Academia Nacional de Medicina, das publicações da Liga Nacional de Higiene Mental, da Liga Nacional Contra o Alcoolismo e em outras revistas e jornais da cidade procurando remontar suas argumentações para sustentar o novo ideário de ilegalidade das drogas ilegais. A visão médica – pela própria natureza da função social deste campo do conhecimento à época – se espraiou pela sociedade alcançando outros setores igualmente fundamentais no preparo da proscricção das drogas. Assim, a percepção do legislativo – através da leitura da letra da lei – e do jurídico – aqui esboçado apenas pela vertente da medicina-legal – também foram analisadas. Utilizando clivagens sócio-antropológicas numa perspectiva diacrônica, a pesquisa alcança jornais, revistas especializadas, produção acadêmica (médica) e literária de então, além dos discursos da polícia através de seus relatórios e prática diária relativa às drogas para configurar questões raciais, sociais, político-ideológicas entre outras. A pesquisa se debruça sobre as implicações destas orientações na cultura das drogas desenvolvida desde então procurando observar como as instituições sociais forjavam seus instrumentos de controle e repressão.

Palavras chave: Drogas. Criminalização. História. Brasil República.

## **ABSTRACT**

This study tried to analyze the process of criminalization of drugs in Brazil. The city of Rio de Janeiro during the years between 1921 and 1945 was taken as the limit space and time that this research aimed to understand how the camps were established for the interdiction of drugs criminalized in those years. Were the medical discourse on the matter produced in the minutes of the National Academy of Medicine, the National League for Mental Hygiene and the National League Against Alcoholism, looking back to support their arguments on purpose of making illegal drugs. The medical view – by its social function of this field of knowledge at the time – extends by society bringing other crucial sectors in the preparation of the proscription of drugs. Thus, the perception of the law – by reading the letter of the law itself – and legal – outlined here only by the forensic vision – were also analyzed. In this ultimately instance, reports of police chiefs and specialized magazines of the corporation were analyzed. Using socio-anthropological divisions in a diachronic perspective, the search has newspapers, magazines, academic and literary production of the time, besides the police speeches and their daily practice against drugs to set racial issues, social, political, ideological and others. The research focuses on the implications of these guidelines in the culture of drugs developed for observing how social institutions forged instruments of control and repression.

Key-words: Drugs. Criminalization. History. Republic Brazil.

## SUMÁRIO

	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	9
1	<b>O PAPEL DAS DROGAS PSICOATIVAS NA CONSTITUIÇÃO DAS “ARTES DE CURAR”</b> .....	33
1.1	<b>Alimentos, drogas e religião – saciedade, prazer e êxtase</b> .....	33
1.2	<b>Drogas e farmacologia no ocidente</b> .....	38
1.2.1	<u>Laboratório farmacêutico e adição: o novo cenário da farmacologia</u> .....	48
1.3	<b>Os caminhos da medicina moderna</b> .....	57
2	<b>DROGAS, MEDICINA E FARMÁCIA NO BRASIL</b> .....	66
2.1	<b>A Estruturação dos Campos Médico e Farmacológico no Brasil</b> .....	66
2.2	<b>Drogas Hoje e Ontem: Práticas Sociais e Políticas Públicas</b> .....	68
2.3	<b>A Capital Federal entre o Final da República Velha e a Era Vargas</b> .....	77
2.3.1	<u>A cidade e seu outro: integração e identidade nacionais</u> .....	93
2.4	<b>Médicos e Intelectuais na Construção da Identidade Nacional</b> .....	99
3	<b>MEDICINA E PODER NO RIO DE JANEIRO NAS PRIMEIRAS DÉCADAS DO SÉCULO XX</b> .....	106
3.1	<b>Saúde Mental e Identidade Nacional – Psiquiatria e Psicanálise</b>	
3.2	<b>no Debate</b> .....	107
3.2	<b>O Homem e a obra: arte e neurose de João do Rio</b> .....	121
3.2.1	<u>A réplica de Medeiros e Albuquerque</u> .....	131
3.3	<b>Droga e Raça nos Debates da Medicina Sanitarista e da Psiquiatria</b> .....	137
3.3.1	<u>Darwinismo social e neolamarckismo</u> .....	144
3.4	<b>Degenerescência no Brasil</b> .....	151
4	<b>AS LEIS SOBRE DROGAS E A AÇÃO DA POLÍCIA</b> .....	168
4.1	<b>Elites, Polícia e Criminologia no Brasil</b> .....	168
4.1.1	<u>Da escola clássica à escola positiva</u> .....	174
4.1.2	<u>Medicina legal, toxicomania e polícia na Capital Federal</u> .....	181
4.2	<b>As Primeiras Leis e a Ação da Polícia</b> .....	207
5	<b>CONCLUSÃO</b> .....	269
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	273
	<b>ANEXOS</b> .....	288

## INTRODUÇÃO

Tudo o que espontaneamente adentra o mundo humano, ou para ele é trazido pelo esforço humano, torna-se parte da condição humana.

*H. Arendt*

### Apresentação

O presente trabalho buscou apreender a construção do processo de criminalização das drogas desde a formação das primeiras leis à conformação de comportamentos e atitudes relativos às substâncias psicoativas, alvo das ações legais, tomando como foco a cidade do Rio de Janeiro – então Capital Federal – entre o início dos anos 1920 – mais precisamente, 1921, ano da sanção da primeira lei de drogas no país – até o final da Era Vargas. O propósito deste trabalho foi entender como se deu o processo de aceitação do estatuto de ilegalidade, instituído para as substâncias psicoativas a partir da sanção das primeiras leis, a saber: de 1921, 1932 e 1938.

Neste sentido, este trabalho procurou tratar da questão das representações sociais sobre as drogas na cidade do Rio de Janeiro, no período entre 1921 e 1945. A partir de 1921, institucionaliza-se o primeiro discurso proibitivo sobre as drogas no Brasil do ponto de vista legal, determinando penalidades aos usuários e comerciantes. Mas, antecedendo-o, houve sanções médicas como a instituída pelo Regulamento para Serviços Sanitários do Estado do Rio de Janeiro de 1892, por exemplo. Neste regulamento, distinguiram-se as substâncias que poderiam ser livremente vendidas ao público e às farmácias daquelas que eram absolutamente necessárias às drogarias e deveriam ser exclusivamente vendidas para estes estabelecimentos. O regulamento pretendia controlar o acesso público a determinadas substâncias – como o absinto e o cloridrato de cocaína – e, ao mesmo tempo, garantir a qualidade e a variedade dos suprimentos das drogarias que poderiam ser impedidas de funcionar, a partir deste regulamento, caso não estivessem minimamente equipadas e abastecidas. <sup>1</sup> Por esta época e em razão da hierarquização que o regulamento estabelece para o acesso às substâncias, tem início o comércio clandestino, embora não houvesse penalidades para quem

---

<sup>1</sup> - SILVA, M. de L. 1998, p. 48-9.

vendesse ou continuasse a comprar essas e outras substâncias controladas pelos médicos, porque não havia lei regulando a matéria, mas tão-somente uma medida sanitária. Foram necessárias ainda algumas décadas para que esse entendimento da medicina social e sanitarista se difundisse pela sociedade e fosse abarcado por outros campos institucionais como o jurídico e o político.

A questão que se coloca a partir da regulamentação das medidas legais proibitivas na cidade é saber como ficaram usuários e comerciantes de entorpecentes. Como se processou a institucionalização do discurso proibitivo? Com quais argumentos a escola, a polícia, os médicos e a justiça arranjaram seus enunciados? Como a *intelligentsia* brasileira da época tratou a questão? Quais os critérios classificatórios utilizados para os usuários? Eles foram discriminados de acordo com a droga que usavam? Como esses discursos interagiram e alteraram a moralidade da época? Qual tipologia de moralismos propiciou? Quem reagiu contra e/ou a favor e como procedeu? Houve nos discursos em prol da proibição das drogas articulação com questões – já mencionadas – relativas à pobreza, aos negros e mestiços? Se houve, em que medida esta articulação se associou também às questões da degeneração racial do discurso eugenista? Como ficaram os imigrantes então? E a população, como se manifestou a respeito?

Os anos 1920 debatem a respeito de duas linhas de interpretação da nação brasileira. Uma, instalada desde fins do século dezenove, afirmava que o país estava condenado ao fracasso e à pobreza por causa de sua gente mestiça, símbolo de degeneração naqueles dias. A outra linha de interpretação, surgida ao longo dos anos de 1920, acreditava que o país poderia reverter os processos de degeneração, instituindo o percurso da regeneração. Os defensores da primeira abordagem apostavam na *política do branqueamento* como mecanismo de intervenção direta no processo evolutivo da raça brasileira, postura que foi vencida pela outra linha, cuja ideia central – mais plausível, dada a realidade da composição étnica do país – era a de qualificar esta mestiçagem com investimentos em saúde, educação (cultura) e trabalho e, por esses meios, redefinir o povo, seus valores, gostos e atitudes. As elites acreditavam numa mudança de rumo para o país, quando seu povo assumisse o papel ordeiro e subordinado que lhe cabia no processo de construção da nação.

Durante a vigência do Estado Novo, a segunda e a terceira leis de drogas foram sancionadas, mas suas determinantes já estavam desenhadas desde antes da ditadura se instalar, demonstrando uma linha de continuidade em relação às políticas de drogas entre um período e outro. Contudo, a pesquisa verificou distintos usos políticos norteando a matéria nos dois períodos. Se nos anos 1920, após a primeira lei ser sancionada, a droga foi tomada como prioridade na ação das principais instituições reguladoras de hábitos e comportamentos como a medicina e a polícia, nos anos 1930 e 1940 ela adquire uma função secundária ante a prevalência da caça aos comunistas, mas não menos reveladora, já que passou a ser usada para compor os perfis degenerados dos subversivos, consagrando um lugar para as drogas psicoativas proibidas naquele contexto.

Com o objetivo de apreender as determinantes em jogo na definição do imaginário social de aceitação do uso das drogas como prática ilegal, este trabalho procurou desenvolver uma entre as possíveis histórias das representações relativas às drogas, tal como se conformaram em seus respectivos nichos: as considerações “científicas” da comunidade médica e acadêmica da época; nas notícias veiculadas nos jornais da cidade do Rio de Janeiro durante as décadas de 1920 e 1930, nos textos literários sobre a matéria, na ação policial e na letra das leis formuladas no período. A preocupação central perseguiu identificar a maneira como foi sendo construído o ideário incriminador em torno dos entorpecentes, quais ideias lhe eram constitutivas, quais as determinantes teóricas para a concepção deste ideário, quais agentes lhe deram forma e como foram capazes de influenciá-lo, quais os aspectos assumidos pelas posturas dissidentes – se houve tais casos.

Do que foi possível averiguar, destaco o tratamento das drogas pelo viés racial graças à vigência das ideias eugenistas em voga naquela época. Aspecto revelador do discurso de cultura nacional que se construía então para a nação. Atrelado a este aspecto está o enfrentamento da questão da droga como elemento de causa e perpetuação da degenerescência do povo, que resulta em doenças, vícios, violências, crimes e pobreza, sendo esta última deslocada do lugar de promotora de iniquidades para o de expressão desta. Foi fundamental o desempenho da corporação médica na elaboração dos ideais nacionais do período. Constituída por intelectuais motivados por interesses de classe, a categoria médica informa os procedimentos necessários à salvação da nação, na consecução dos quais, o país prosperará. Entre os procedimentos mais importantes, o trabalho

destaca a constituição das leis sobre a matéria e a ação da polícia como meios contundentes de instauração de novos modos de conduta atinentes à matéria em questão. Tanto uma como outra se fazem acompanhar de interessantes opiniões sobre a matéria, expressas em artigos publicados em importantes periódicos voltados às corporações profissionais em foco. Essas revistas especializadas empenham-se em disseminar valores e procedimentos relativos à matéria, permitindo reaver os significados assumidos pelas drogas naquele contexto.

Ao trabalhar com ciência, literatura, mídia, leis e ação policial nas primeiras décadas do século XX, a pesquisa viu-se enredada nas discussões próprias das elites letradas produtora e consumidora de literatura, artes, ideias, ciências, filosofia tanto quanto das drogas “elegantes”, como cocaína e morfina. Entretanto, esta não é uma história intelectual no sentido de que o olhar atento às ações e produções de ideias originadas entre as elites brasileiras, nas primeiras décadas do século XX, torna-as especiais e não-integradas na realidade nacional, mas sim uma história social voltada para o entendimento das questões que levaram intelectuais e classe política a determinarem a criminalização das drogas. A projeção das nuances, vicissitudes e lógica interna de suas concepções têm por finalidade argumentar que a criminalização das drogas é obra das elites letradas interagidas com o mundo europeu e, em menor medida, o americano que pretendiam reproduzir por aqui, no início do século XX, a realidade de alhures. Para isso, elas se valem das ideias racistas e evolucionistas em voga naquelas paragens, associando-as às suas próprias convicções sobre o povo brasileiro e o futuro do país.

Os intelectuais são tratados aqui enquanto produtores e receptores de cultura como qualquer outro homem pertencente a um grupo social. Apenas observam-se aqui as *práticas* específicas dos homens de ciência e letras do Brasil do início do século XX no que diz respeito à questão das drogas, mas com a intenção de cotejá-la com as *práticas* dos demais homens naquele contexto. Estas últimas ganham visibilidade através do noticiário, das estatísticas policiais e das crônicas do período. Por elas, resgata-se o mecanismo de funcionamento do *processo* gerador da aceitação das drogas como ilegais. As “visões de mundo”, os sistemas de valores e o sistema normativo imposto são recuperados pelas pistas deixadas nas várias fontes através das quais se reconstituem os novos padrões instituídos relativos às drogas.

A história que se vai contar aqui, pretende ser uma etnografia histórica da criminalização das drogas no Brasil e será tão verdadeira quanto os que se dispuserem a conferir-lhe este estatuto.

## **O Percurso das Drogas na História Humana**

Nunca foi segredo e menos ainda é novidade o fato de as drogas terem feito companhia à longa aventura humana através dos tempos. A farmacologia define como “droga” qualquer substância que possua princípio ativo capaz de alterar ou modificar o estado físico e psíquico dos indivíduos. Para os gregos, o termo equivalente era “*phármakon*”, cujo sentido é: *aquilo que poderia causar o bem ou o mal, a vida ou a morte*. O termo grego “*narkum*” remetia às substâncias cujo efeito no organismo era sedativo, a despeito de provocarem efeitos diversos no organismo. Do latim, tem-se “*toxicum*” cujo sentido referia-se, originalmente, às flechas envenenadas utilizadas pelos povos bárbaros em suas guerras.<sup>2</sup> Do mesmo modo, “substância psicoativa/psicotrópica” refere-se às drogas que interferem diretamente sobre o sistema nervoso central, a despeito dos inúmeros medicamentos com atuação semelhante.<sup>3</sup> Foram muitos os termos usados ao longo da história com equivalência ao termo “droga” mais recorrentemente utilizado nos dias de hoje. Termos, tais como, “fármaco”, “narcótico”, “tóxico”, “entorpecente”, “estupefaciente”, “substância psicotrópica/psicoativa” estão entre os mais recorrentes, embora seus significados e campos de representação não sejam o mesmo.

Para cada termo existe um contexto de emergência relacional circunscrita aos imperativos conjunturais, tanto quanto, às suas contingências. Isso permite afirmar que cada um deles responde as demandas e necessidades de uma dada historicidade imbricadas nas correlações de poder e saber ali colocadas.<sup>4</sup> Nos limites deste trabalho, o termo droga será utilizado em sua acepção de senso comum, qual seja, como substância capaz de alterar a capacidade perceptiva, sensorial e imaginativa dos indivíduos, assim como, seu estado de humor e que se

---

<sup>2</sup> - Lombardi, R. 2004.

<sup>3</sup> - Fiore, M. 2002.

<sup>4</sup> - BAKHITIN, M., 1988; BERRIDGE, V., 1994; FOUCAULT, M., 2008.

encontra, na conjuntura abordada, em debate sobre sua condição de legalidade/ilegalidade.<sup>5</sup>

Até onde se sabe, diferentes substâncias com potencial para alterar essa capacidade perceptiva e sensorial dos homens têm acompanhado os seus passos desde muito cedo. As trocas culturais imbricadas na dinâmica própria dos deslocamentos, comunicação, alimentação, matrimônios e guerras ou ainda o intercâmbio de crenças e valores dos povos pré-históricos, forneceram incontáveis recursos e meios para o aperfeiçoamento do aproveitamento destas substâncias com o fim de combater enfermidades, proporcionar bem-estar ou estados de transe e êxtase, seja pela manifestação de crença religiosa ou expressão de lazer e ócio. Contudo, não é possível afirmar se em algum outro momento dessa jornada, a relação dos homens com estas substâncias tenha resultado, até onde se saiba, numa relação tão conflituosa e dramática quanto a dos últimos dois séculos.

Desde o início da Era Moderna, mas especialmente nos últimos dois séculos, não pararam de crescer as investigações que exploram a ligação do homem com estas substâncias. Procurando, por um lado, compreender as motivações para o seu uso, sobretudo para o uso abusivo e, por outro, explicar a construção dos mecanismos de controle criados com o firme propósito de impedir sua ingerência por uma economia que se faz à custa de estreita regulação de hábitos e costumes da sociedade e, paradoxalmente, não mede esforços para conquistar mercados para o que lhe interessa produzir e comercializar. Enquadrada nesta categoria, as drogas expõem às vísceras as contradições do modelo econômico capitalista, cuja lógica produtiva aponta para um rigoroso ordenamento social expresso no controle de corpos e mentes ameaçados pelo desregramento das condutas sociais. Tais condutas advêm da debilidade das potencialidades individuais decorrentes do uso

---

<sup>5</sup> - O termo “droga” será aqui permutado sem maiores distinções com a expressão “substância psicoativa” recorrente na literatura especializada independentemente do estado promovido ser estimulante (como produzido pela cocaína, anfetamina e nicotina), depressor (como o álcool, os opiáceos, e inalantes como éter e lança-perfume), ou “perturbador” (no sentido de desnortear, transtornar) do sistema nervoso central tal como o provocado pela maconha, LSD e psilocibina (cogumelo). A respeito destas duas últimas substâncias psicoativas – e mais solventes, ansiolíticos, anfetaminas, DMT (Ayahuasca ou Santo Daime), MDMA (Ecstasy), anticonérgicos naturais (como Lírio, Trombeta, Trombeteira, Estramônio, entre outras plantas do gênero *Datura* responsáveis pela produção de duas substâncias: a atropina e a escopolamina) e sintéticos com o mesmo tipo de efeitos que os naturais –, explica-se desde já que elas não estão tratadas neste trabalho, porque não se encontram listadas no debate sobre drogas no período aqui estudado. Já os termos drogas e, sobretudo, psicoativos ou substâncias psicoativas, embora estes dois últimos termos somente surjam nos anos 1950 estando também além dos marcos temporais deste trabalho, serão usados quando o tom dissertativo desta pesquisa se fizer necessário à narrativa, evocando sempre a ambiência e as considerações contemporâneas. Já os termos entorpecente, tóxico, narcótico e estupefaciente serão utilizados sempre na tentativa de realçar a atmosfera do período estudado quando estes termos encerravam as denominações pertinentes a questão.

desmedido de substâncias psicoativas, mas cujo consumo é paradoxal e, simultaneamente, estimulado por uma fatia promissora deste mesmo sistema produtivo.

É difícil conseguir entender a modernidade sem os impulsos e experiências subjetivas que colocaram a descoberta do *ego* e do *id* na ordem do dia, mesmo antes destes serem nomeados. A crescente consolidação do princípio da individualidade traz uma dimensão da existência democraticamente partilhada por todos os seres humanos cuja formação se faz por um complexo processo de interação/diferenciação com relação à sociedade. A *persona* é entendida aqui não como uma “máscara” que proporciona aos homens meios para relacionar-se com o mundo, mas como a dimensão do homem que desenvolve meios de se relacionar com o mundo de uma maneira muito particular, ou seja, por sua individualidade.<sup>6</sup>

O fortalecimento desse processo de desenvolvimento da personalidade encontra no uso das substâncias psicoativas um ativador de suas capacidades de realização. Uma vez aberta a possibilidade de leituras diversas do mundo e de seu papel por outras apreensões e percepções fabricadas, as drogas forjam um veio promissor para sua utilização nas sociedades modernas. Elas desestruturam os padrões psíquicos de comportamento e cognição, liberando os homens para o grande empreendimento de construir uma identidade individual enquanto edificam os alicerces das relações entre o mundo social e o seu próprio. As sociedades humanas, enquanto projetos da imaginação dos homens que a constituem, certamente não adquiririam concretude, se a capacidade de sonhar e fantasiar reconhecesse limites e impossibilidades à sua função criadora e, sobretudo, realizadora e transformadora.

A autonomia que inspira o “livre pensar”, trazida à luz sob os auspícios do Renascimento, induz as sociedades ocidentais a realçar os aspectos sublevadores intrínsecos à liberdade de consciência. Livre pensar, não como atividade inerente à capacidade biológica humana de elaborar pensamentos, mas enquanto ação qualificada da consciência. Refletir, analisar, observar são aspectos do *cogito* cartesiano que informam a certeza da existência.<sup>7</sup> O consumo das drogas no Ocidente Moderno está visceralmente ligado à consciência do *cogito* em suas duas dimensões: a primeira, aliada às evocações de direitos que inspiram as mudanças

---

<sup>6</sup> - MARTINS, Lígia M., 2004, p. 83.

<sup>7</sup> - ARENDT, H., 1989, p. 293.

políticas e sociais impulsionadas pelos setores que controlam e acionam os rumos da economia. Passadas as experiências sob a chancela iluminista – a partir de quando estes grupos solidificam suas posições de poder e mando – nota-se tendência crescente de apontar o consumo de drogas como elemento de fomento nos eventos de protestos e reivindicações sociais, onde a ação da expansão da consciência – quando motivada pelo uso de drogas – está associada às inquietações que envolvem a definição do papel do indivíduo no mundo onde vive. A segunda dimensão do cogito, a qual se associa o consumo de drogas, tem a ver com o movimento inverso de introspecção do homem para onde foi arremessado com a modernidade, acarretando a perda do senso comum ao encerrar as experiências humanas no domínio da subjetividade de cada um. É o princípio da alienação de que fala Hannah Arendt, o homem alienado do mundo e não de si mesmo.<sup>8</sup>

Ao longo dos últimos duzentos anos, os médicos cuidaram de tornar inadequados os quadros culturais onde tais substâncias eram empregadas, desqualificando o caráter ritualístico e sacro que, invariavelmente, envolviam o consumo destas substâncias em tais contextos. As maneiras de utilização destas, assim como as opiniões a seu respeito, sofreram grandes alterações a despeito da natureza de suas propriedades ter permanecido inalterada. As mudanças não só ocorreram na forma como os homens passaram a representar essas substâncias, mas também com relação ao lugar que foi sendo construído ao longo deste período para estas representações. Boa parte destes significados decorre da produção de conhecimentos do campo médico, empenhado em garantir então, sobretudo entre os séculos XVIII e XX, o bom funcionamento da sociedade em seus múltiplos aspectos: espaços públicos e privados, instituições, inter-relações pessoais, indivíduos. Coube a esse campo do conhecimento formular o discurso competente sobre a matéria em questão, disseminar representações normativas para o conjunto da sociedade calcadas em bases científicas e, conseqüentemente, fornecer os argumentos necessários aos instrumentos reguladores e repressivos, a partir dos quais são mantidos sob controle a ordem social e os comportamentos individuais, argumentos estes aperfeiçoados desde então e cada vez mais.

---

<sup>8</sup> - *Idem, Ibidem*, p. 266.

Entretanto, também uma dimensão mística do ato de curar foi mantida pela prática médica moderna. Mesmo dotada, desde o tempo dos gregos, de princípios racionalistas, as atividades que envolviam a cura sempre estiveram associadas ao plano mágico. Conforme diz Barros: “Os primeiros curadores, tanto na Europa como entre os indígenas sul-americanos, juntavam ritos e cocções em que combinavam substâncias provenientes dos três reinos da natureza e já se preocupavam com os aspectos organolépticos ao provocar alterações no sabor e no odor de seus preparados”.<sup>9</sup>

Isto faz pensar o remédio como o instrumento de uma racionalidade terapêutica destituída de qualquer potencial mágico no fenômeno da cura. Mas não é exatamente assim. Muito se poderia dizer do contato entre saúde e magia sem mencionar novidade. Desde a Pré-História, tal interseção arrola agências sobrenaturais, tais como, espíritos e exorcismos. A mágica da qual se investiu o poder curativo na racionalidade terapêutica ocidental, somada aos avanços da medicina molecular, serão condições a configurar, paradoxalmente, o uso das substâncias entorpecentes como uma epidemia nesta virada de milênio e um dos seus problemas mais alarmantes.

A medicina de caráter social que apareceu na Europa já em fins do século XVIII, só se consolida no Brasil nas primeiras décadas do século XX, mas o tratamento dos problemas sociais pela ótica médica está presente no Brasil desde o final do século XIX, quando se procurava explicar os distúrbios sociais levando-se em conta a perspectiva das patologias clínicas. Assim, criminalidade, vadiagem e prostituição eram consideradas “doenças” cujos deflagradores resultavam de uma combinação da “qualidade” do meio social com predisponentes genéticos<sup>10</sup>. O alcoolismo também era visto como doença perante a lei e a ebriedade constituía uma circunstância agravante para os crimes. A condenação dos alcoólatras era um gesto carregado de muitos matizes: degenerescência, moralismos, livre-arbítrio, miséria, violência, criminalidade.

O campo jurídico-policial, segundo a ocupar-se da questão das drogas, incorporou a matéria como problema quando chamado a respaldar os mecanismos reguladores a presença destas substâncias na sociedade pelo campo médico e, embasado pelas premissas desta, prescreveu punições aos infratores, estendendo a

---

<sup>9</sup> - BARROS, Pedro Motta de. 1995, p. 34.

<sup>10</sup> - As degenerescências serão abordadas oportunamente ao longo dos capítulos.

matéria ao domínio policial. O estudo das primeiras leis restritivas ao uso e comércio de drogas no Brasil segue a linha da articulação já estabelecida entre esses dois campos de saber no Ocidente, repetindo a estreita relação aí estabelecida.

Já faz parte do imaginário popular nos dias atuais a correlação entre as drogas ilícitas, a criminalidade e a violência. Estes domínios conceituais estão tão colados uns aos outros, que deixam entrever uma associação quase “natural” entre elas, como se as substâncias entorpecentes fossem drogas, porque são categorias inscritas na acepção de “produto de má qualidade”<sup>11</sup>; ou como se o único caminho possível – uma vez iniciado o uso – fosse o da drogadição e o da violência. Contudo, estas associações foram sendo paulatinamente construídas ao longo destes últimos séculos, resultado de políticas nacionais e internacionais voltadas direta ou indiretamente para a matéria, tais como: o alinhamento de nossa política externa à política proibicionista das drogas encabeçada pelos Estados Unidos; a redefinição de um estatuto social para o saber médico e seus agentes em nossa sociedade; as transformações decorrentes das novas tecnologias desenvolvidas pela indústria química; as recentes estratégias da comunicação de incentivo e promoção do consumo; os novos recortes promovidos pelos canais de informação e a derrocada das fronteiras à divulgação e publicidade, tanto quanto à circulação de mercadorias e capitais.

Estas questões redefinem os panoramas culturais localizados e apontam para a formação de uma sociedade cujos valores são transnacionais e intercontinentais. Num histórico recente da cidade do Rio de Janeiro em particular, desde o aparecimento dos primeiros pontos de venda de drogas nos morros e favelas cariocas, no início dos anos 60, até os dias atuais, vê-se que a fisionomia do crime e da violência modificou-se profundamente. Para esta nova atividade convergiram progressivamente espécies distintas de criminosos, do gigolô ao perigoso assaltante de bancos, fazendo surgir também neste mundo de marginalizados, organizações em torno da ação criminalizada da venda de drogas para garantir a segurança da atividade. Organizações como estas já existiam nos escalões mais altos, ligados à produção e comercialização do produto, mas sua ação era mais silenciosa e praticamente invisível. A revolução dos costumes ocorrida então, oportuniza um quadro propício à disseminação do uso de entorpecentes na

---

<sup>11</sup> - [http://www.priberam.pt/dlpo/definir\\_resultados.aspx](http://www.priberam.pt/dlpo/definir_resultados.aspx)

sociedade e o agigantamento de um dos negócios mais lucrativos do século XX. Entretanto, a criminalização dos entorpecentes antecede este quadro conjuntural, mesmo neste país. O contexto de elaboração legislativa para os entorpecentes no Brasil é dominado pela Antropologia Criminal e pela Psiquiatria, ciências incipientes na Europa do século XIX e aqui chegadas na segunda metade do século XIX, vigendo até inícios do XX sob os mesmos alicerces teóricos articuladores da associação da matéria com a violência e a criminalidade.

Hoje, quando o debate sobre a possibilidade de descriminalização e mesmo legalização das substâncias entorpecentes no país e no mundo ganha fôlego e recrudescer a vertente que aposta em uma política mais repressiva para combater o crescimento do uso destas substâncias, paira no ar uma questão tão fundamental quanto simples, que é saber a maneira como este arranjo simbólico de incriminação – seus mecanismos de sustentação ideológica, suas facetas quando diluído no imaginário coletivo – foi introduzido na vida do morador desta cidade, trazido pelos novos modos de pensar forjados na cultura ocidental. Mesmo que se possa argumentar tratar-se de uma política mais geral e não adstrita apenas à cidade do Rio de Janeiro, a condição de Capital Federal e de modelo nacional conferiu à cidade um papel de destaque, de carro chefe na implementação de políticas restritivas ligadas a matéria no país.

Resultado da política de expansão imperialista norte-americana, o tratamento da matéria na primeira convenção internacional <sup>12</sup> já cunhava uma diretriz restritiva, desconsiderando os arranjos simbólicos cunhados por culturas não-ocidentais, onde drogas diversas eram secularmente utilizadas por esses povos. Uma política de criminalização das substâncias entorpecentes inicia-se no Brasil a partir das tendências internacionais de criminalização destas e da entrada do Brasil no raio de influência norte-americano – bastando para tanto lembrar da Convenção de Haia, de 1912, e da Convenção de Genebra em 1925 da qual o Brasil participou diretamente. O decreto n. 4.294 de 07 de junho 1921, o primeiro a formalizar legalmente a criminalização do comércio de substâncias entorpecentes, é prova disto. <sup>13</sup>

Na contramão desta tendência, mesmo quando não prescritas diretamente pelos médicos, as substâncias entorpecentes eram alardeadas pelos grandes

---

<sup>12</sup> - Comissão de Xangai, em 1909. Sua principal contribuição foi a proibição do uso não médico do ópio. Proposta americana acatada pelos países participantes da Comissão,. ESCOHOTADO, A., 1989, p. 241.

<sup>13</sup> - Para maiores informações sobre os acordos internacionais do início do século XX, ver RODRIGUES, Thiago, 2002.

laboratórios como garantia de cura para esta ou aquela enfermidade. Jornais e revistas da virada do século XIX ao XX, são fartos em propaganda de milagrosos compostos à base de coca, clorofórmio, ópio e seus derivados criados por estes laboratórios. A automedicação – representada, em seu espectro mais amplo, por chás, unguentos, emplastos, beberagens, etc. – era uma prática arraigada às tradições da nação, desde longa data importada por portugueses e africanos, imiscuindo-se aqui às crenças e práticas indígenas. Em data recente, não há como negar o papel da imprensa na divulgação e expansão do consumo destas substâncias.

O primeiro Código Penal republicano, de 1890, era muito mais severo com os usuários de álcool do que com os usuários das demais drogas entorpecentes, o que induz ao questionamento sobre o *status* social de um e de outro naquele momento. Medidas de natureza “higienizadoras” já estavam em voga nesta época como partes do projeto civilizador da medicina social aqui implantada; como elas atingiam os usuários de drogas é a questão. Quais substâncias entorpecentes davam suporte à fala médica e psiquiátrica para mapear, de alguma maneira, esse universo de usuários a ser alcançado pela medicina: o álcool? O ópio? A morfina? A cocaína? De fato, qual a penetração destas substâncias na sociedade carioca? Quais segmentos sociais estavam envolvidos? Havia uma droga para cada segmento social como nos Estados Unidos e na Europa? Se positivo, quais os elementos distintivos entre os usuários das elites e os usuários pobres? Como se comportavam os usuários em público? Havia algum tipo de temor em expor o uso de entorpecente ou era o contrário? O Código Penal não foi criado por mudanças no comportamento da sociedade, pois o anterior, o Código Penal do Império, não chegou a caducar para ser substituído.

O Código da República, criado por exigência do novo regime político para melhor adequação das leis à nova conjuntura, era considerado pelos juristas da época como inferior ao seu antecessor em muitos aspectos. No que diz respeito ao comércio de entorpecentes, pelo código de 1890, proibia-se apenas o comércio de “coisas venenosas”, a denominação “substância entorpecente” só aparece no decreto de 1921 e, por influência da Convenção de Haia, quando uma nova terminologia sobre a matéria é lançada. Em que pese a diferença de sentido (ao menos nos dias de hoje) da terminologia empregada pela lei brasileira no Código de 1890 e no decreto de 1921, uma foi usada para substituir a outra. Sendo assim,

somente a partir de então, aqueles que comercializavam os entorpecentes passaram a ser alvo da ação policial por essa atividade. Mais importante do que isso, é saber se antes do estabelecimento da lei, já havia alguma medida punitiva derivada de animosidades cotidianas geradas em torno dos usuários de entorpecentes; se causavam algum tipo de problema; se eram temidos, evitados. Ou seja, se houve antes da lei ser sancionada, casos de jurisprudência.

Estas questões parecem ser centrais para poder compreender como a cidade do Rio de Janeiro sedimentou o imaginário incriminador para o uso de substâncias entorpecentes e quais os caminhos percorridos até determinar usuário e vendedor como criminosos. Contudo, os trabalhos, até aqui, têm privilegiado os enfoques institucionais tradicionais sobre a questão, que oscilam entre fontes médicas e jurídicas. Fora desse âmbito, quase nada foi feito. Quer dizer, ao abordar a questão tão somente nos meios onde ela tradicionalmente foi elaborada, limita-se a trazer à luz uma discussão de bastidor, cujos resultados eram passados à população como medidas sanitaristas e higienizadoras a serem cumpridas na forma de normas comportamentais e legais.

Como a premissa principal da investigação residia na ideia da apreensão das representações e sentidos sobre as drogas, formulados, no período, na Capital Federal e não por grupos isolados da capital, não faria jus a este propósito restringir a seleção das fontes a apenas alguns setores como os diários da cidade à época ou os debates travados no campo da medicina, por exemplo.

A construção das representações sociais é sempre coletiva e se faz na interação dinâmica dos membros da sociedade, levando em conta, motivações como os interesses diversos dos diferentes segmentos sociais, os valores morais e religiosos, a estrutura das relações de poder estabelecida, as questões étnicas, entre outras. Isto exigiu lançar mão de um conjunto mais variado de fontes como os relatórios da polícia, a produção literária e científica da época e a legislação. Sobretudo, porque surpreende o quanto é pequena a presença do tema drogas na amostragem obtida de algumas fontes em momentos cruciais, como o da sanção das leis de drogas – como dos diários da cidade, por exemplo. Ausência que caracteriza, nesta fonte, a pouca importância dada ao tema naquele espaço à época. Mas o que importa pontuar sobre a seleção das fontes é que esta tentou corresponder ao esforço de construir uma história social das representações das drogas nas primeiras décadas do século XX, procurando perceber como a sociedade

apreende, digere e sedimenta o novo estatuto legal das substâncias entorpecentes. Assim, as fontes tratadas incluem diários da cidade, revistas especializadas, registros e relatórios policiais, produção literária e científica, incluindo anais de importantes instituições científicas do período e a própria legislação referente ao tema sancionada então.

### **Breve Discussão da Bibliografia**

Cresceu, consideravelmente, a produção recente acerca dos processos definidores das prescrições normativas das drogas tanto no Brasil quanto no mundo ocidental. De um modo geral, as abordagens tendem à multidisciplinaridade associando ao estudo em questão, análises diversas cujo intento é aproximar-se das complexas interações em jogo na dinâmica do objeto, inscritas na realidade. Já é importante a produção nas áreas da história e da antropologia, enfocando os mecanismos inibidores de consumo desenvolvidos pelas diferentes sociedades em diferentes épocas. Neste último campo, os estudos sobre as plantas alteradoras dos estados de consciência utilizadas, recorrentemente, em contextos religiosos nas mais diversas culturas têm sido o ponto de partida para analisar sistemas de interdições e regulações. Dentre estes estudos, destaca-se no Brasil, os trabalhos de Edward McRae e os de Beatriz C. Labate. Do primeiro, enfatiza-se o trabalho *Guiados pela Lua* (1992), e da segunda *O Uso Ritual das Plantas de Poder* (2005), organizado em conjunto com Henrique S. Carneiro e Sandra Goulart. Ambos permitem pensar sobre o uso prescritivo das drogas como possibilidade de convivência pacífica da sociedade com estas substâncias, na medida em que os grupos sociais circunscrevem espaços de autorização para o seu uso. A adoção de regras locais aliadas às circunstâncias condicionantes para o uso indica que, mesmo ali, o uso é tão tutelado quanto são sugestionadas as experiências mágico-religiosas ou de transe, proporcionadas por estas substâncias. Isto permite refletir sobre as relações entre os sistemas simbólicos e morais da religião em sua imbricação com as estruturas sociais, conforme indicam os próprios autores.<sup>14</sup> Neste sentido, esses trabalhos são fundamentais contribuições ao debate a respeito dos danos causados

---

<sup>14</sup> - LABATE, B. C.; CARNEIRO, H. S. e GOULART, S., 2005, p.39.

pelas medidas proibitivas e às possibilidades de contextos sociais de descriminalização destas substâncias.

Ainda nesta linha de abordagem, convém destacar os trabalhos de Maurício Fiore a respeito dos discursos institucionais sobre as drogas, em especial os produzidos no campo médico. Sua investigação visa perscrutar as polêmicas que envolvem os debates médicos contemporâneos sobre a matéria, buscando identificar os diferentes discursos e seus pontos de contato. Ao matizar os discursos médicos, pontuando seus aspectos partilhados pelo senso comum, Fiore empreende o esquadramento de algumas instituições – principalmente no campo médico – ao caracterizar aquilo que se constituiu neste campo como um “problema”, ajudando a situar o debate na conjuntura que o envolve e nas questões que o mobilizam.

A produção de conhecimentos sobre o fenômeno das drogas nas sociedades modernas e seu papel na contemporaneidade não se atêm a um campo disciplinar ou outro. Já está estabelecida a ideia de que as drogas requerem abordagem multidisciplinar, e que a história não pode ficar de fora. Entre os mais importantes estudos já produzidos sobre o tema, destaca-se o de Antonio Escotado, com seu trabalho de fôlego *Historia de las Drogas* (1989), um pioneiro na abordagem do tema pela perspectiva da história. No campo das ciências humanas, tradicionalmente, o tema tem sido explorado pela antropologia e em suas imbricações com os estudos sobre religião. Nas manifestações religiosas mais tradicionais do Brasil, como as experiências das seitas amazonenses do Santo Daime e suas variantes, também nos terreiros onde se realizavam cultos de origem africana, o uso de maconha parece ter sido intenso.<sup>15</sup>

No caso brasileiro, a produção recente também tem se avolumado. Importantes trabalhos já são marcos iniciais dos estudos sobre o tema. O trabalho de Julio César Adiala é pioneiro na abordagem histórica da criminalização dos entorpecentes no Brasil. Sua dissertação de mestrado, *A Criminalização dos Entorpecentes*, resgata o percurso das diversas leis brasileiras sobre drogas ao longo do século XX e suas imbricações com a questão racial. Importante contribuição à historiografia das drogas tem sido feita por Henrique Soares Carneiro. Sua tese de doutoramento, *Afrodisíacos e Alucinógenos nos Herbários Modernos: a história moral da farmácia (XVI ao XVIII)*, versa sobre a história da normatização das

---

<sup>15</sup> - MOTT, Luiz. 1986, p. 124.

drogas no mundo Ocidental pela abordagem da história das mentalidades sobre a matéria. Segundo afirma, a formação dos mecanismos repressivos constituídos pelo Estado Moderno ocidental para conformar indivíduos disciplinados é acompanhado por outra forma de controle, esta predominante, embora invisível, na cultura – são as formas subjacentes de coerção social.

O presente trabalho inscreve-se no espaço lacunar deixado pelas grandes abordagens até aqui construídas. A questão central reside no estabelecimento dos mecanismos locais de formulação das drogas como substâncias potencialmente perigosas às populações residentes no Rio de Janeiro cujo uso deveria ser proibido. Neste caminho, entrecruzam-se especialidades médicas, como a farmacologia, a psiquiatria e a medicina legal; os interesses políticos de diferentes elites sôfregas em garantir um espaço privilegiado na sociedade; os intelectuais e as classes populares.

### **Referencial Conceitual**

É fundamental destacar, inicialmente, a Hannah Arendt de *A Condição Humana*, e o processo de alienação pelo qual passa o homem moderno a partir da perda do senso comum, instaurado quando as instâncias do discurso, da fala e da ação – expressões da *vita activa* – deixam de ter significado. Uma vez que o *homo faber* – o homem que realiza o trabalho através da fabricação dos artifícios que facilitam a vida humana – sobrepuja a ação na esfera pública tornando sem sentido o agir político, a inversão das posições entre a *vita contemplativa* e a *vita activa*, se realiza na medida em que o *fazer* subjuga o *pensar*. O artifício produzido é realizado primeiro no pensamento e depois concretizado pelo trabalho, que explora os recursos naturais transformando-os em produtos de consumo imediato ou que se desgastam com o tempo, de tal maneira que, aquilo que não se destrói pelo consumo imediato, perde a durabilidade com o tempo.

Essa é a visão objetiva com que o *homo faber* encara a natureza erigindo um mundo à sua volta que o protege da própria natureza. Esse mundo objetivo feito pelo homem, ergue-se como um mercado de trocas onde todas as coisas passam a ter valor, mas esse valor não é absoluto, ele depende das circunstâncias em que as coisas são negociadas surgindo daí também a ideia de relatividade.

Se não há valores universais intrínsecos às coisas, o homem volta-se para si mesmo, fazendo um movimento de introspecção onde o mundo comum deixa de ter

sentido e a única instância que importa é a da satisfação das necessidades e desejos individuais. Trata-se de valorizar a mera existência onde a felicidade individual encerra o sentido da vida, felicidade que se traduz na satisfação das necessidades vitais como reprodução e subsistência. Mas esse já não é mais o *homo faber*, e sim o *animal laborans* para quem a própria fabricação não tem qualquer significado. Ele é tão somente um consumidor em sua busca incessante de saciedade. A perda do senso comum implica a perda da singularidade e no lugar de um mundo negociado pela ação dos homens em interação, ainda que mediados pela fabricação, instaura-se uma massa homogênea formada por homens isolados, ensimesmados e alienados.

Na fabricação desse homem moderno alienado, as drogas têm um papel fundamental como meio de controle e manipulação. Trata-se de um recurso que se lança mão para manobrar as massas, realizado através da capacidade de intervir na dinâmica de funcionamento das mentes e dos condicionamentos dos corpos.

Porém, as drogas precedem o mundo moderno e os usos que delas se quer fazer neste quadro. Na experiência humana com as drogas, legado de tempos tão remotos, o consumo de drogas é ato coletivo e não apenas generalizado. Seus espaços de usos incluíam práticas societárias, recreativas, religiosas. Em tempos recentes, do que se tem notícia, e este trabalho traz alguns exemplos, a droga era um elemento gregário e de interação e não era usada pelos homens apenas para entorpecer os sentidos e amenizar os padecimentos do corpo, mas para fomentar sociabilidades, facilitar interações interpessoais, permitir ilações a respeito da vida e do mundo, azeitar movimentos político-sociais nos séculos XVIII e XIX na Europa, por exemplo. Este aspecto em particular, tem sido bastante enfatizado na bibliografia já produzida sobre o tema.

Neste sentido, há um potencial sublevador no consumo de drogas na conjuntura estudada, quando ainda existiam ideologias capazes de mobilizar os homens para projetos de felicidade coletivos. Ele se faria pela restauração da confiança dos homens uns nos outros e na construção de um mundo comum. Mas isso não ocorre, senão o aprofundamento de valorização da subjetividade, por onde, em última instância, acaba por se expressar a liberdade dos homens. Reforça esta tendência a conformação de regimes políticos totalitários, nos quais, o abandono da dimensão individual é proposição matizada pelas razões do Estado. Às avessas, o potencial de “desobediência civil”, sugestionado por esse mergulho rumo ao interior

de cada um, proporciona desarticulação dos projetos coletivos, uma vez que se faz amparado pelo equívoco do princípio liberal do individualismo, projetando inobservância ao fundamento totalitário e, ao mesmo tempo, abandono dos procedimentos gregários gerando isolamento e alienação. Aqui, o potencial sublevador das drogas volta-se contra os regimes autoritários, mas assente nos primados liberais, e neste momento, assume aspecto de conformação ao valorizar o individualismo. Armadilha do tempo. Ao reclamar autonomia, o homem perde-se em um ensimesmamento exponenciado pelo consumo de drogas.

Para o entendimento da concretização desse mecanismo, a elaboração foucaultiana a respeito da formação da medicina social como instrumento estatal de controle das massas urbanas, nos séculos XVIII e XIX na Europa, constitui-se numa chave entendimento. A medicina social como constitutiva do aparelho de Estado aparece como parte da regulamentação do próprio exercício da medicina, normalizando a prática e o saber médico, sua formação e vinculação a uma organização central. O objetivo desse profissional neste quadro é cuidar desse corpo estatal e de seu aperfeiçoamento e desenvolvimento para o sucesso da Nação. Já a medicina social urbana surge graças a importância da cidade na dinâmica da economia. Enquanto importante lugar de mercado e, ao mesmo tempo de crescimento de uma população operária pobre, a cidade torna-se espaço de agitações e sublevações frequentes. E também de medos não relacionados apenas às revoltas, mas ao que resulta dos amontoamentos nos espaços da urbe como as doenças epidêmicas. Essa medicina urbana esquadriha o espaço da cidade a fim de reconhecer seus meandros; ela promove um controle sobre a circulação de pessoas, do ar, da água; das condições de vida e dos meios de existência. Não sendo uma medicina voltada aos homens e seus corpos, ela medicaliza a cidade, se caracterizando pela ideia de salubridade que vai ser a base para o aparecimento da noção de higiene pública. Dela deriva a medicina científica em razão da proximidade que estabelece com outras ciências com a finalidade de pensar estratégias de assepsia para o espaço urbano.

Além de estatal e urbana, essa medicina social também aparece um pouco mais tarde como uma medicina da força de trabalho, uma medicina social voltada para o controle da força política dos pobres, tendente a promover movimentos organizados. A falta de empregos, a insalubridade das áreas ocupadas pela plebe faz com que esta se torne um perigo político e sanitário que precisava ser contido.

Segundo Foucault na *Microfísica do Poder*, somente nesta etapa de desenvolvimento da medicina social surge a preocupação de controlar a saúde e o corpo das classes mais pobres, “para torná-las mais aptas ao trabalho e menos perigosas às classes mais ricas”.<sup>16</sup> Essa medicina social perfaz um caminho, portanto, onde primeiro, ela medicaliza o Estado, depois os espaços e por fim as classes perigosas. Aqui ela alcança o corpo, definido como “realidade bio-política” e apropriado pelo capitalismo como força produtiva.<sup>17</sup>

Do trabalho *Vigiar e Punir*, destaco a construção da sociedade disciplinar e a formação de uma maquinaria de controle para conformação de corpos dóceis. Relevo o aspecto desses corpos serem fabricados por uma tecnologia de poder chamada disciplina que, segundo Foucault, são “técnicas para assegurar a ordenação das multiplicidades humanas”<sup>18</sup> e têm como propósito a normalização dos comportamentos. A disciplina fabrica corpos com o fim de torná-los economicamente úteis através do aumento da força que se mantém condensada pela vigilância ininterrupta; e politicamente submissos e obedientes conseguidos através da diminuição desta mesma força pelo exercício constante de sujeição através do controle minucioso dos usos que esses corpos fazem do tempo, do espaço, dos seus movimentos. Criam-se assim categorias valorativas polarizadas para os comportamentos, tal como bons ou maus. E a inobservância da norma implica a aplicação de penalidades. O poder de punir, outra técnica de controle, surge representado pela detenção no século XIX e, fixado pelas leis-penais, exerce a função de transformar o indivíduo, corrigindo-lhe os desvios. O encarceramento legalmente consentido isola esse indivíduo para a ação da armadura de poder, que é a prisão e suas técnicas sobre o detento, seu corpo e sua consciência.

No *Nascimento da Clínica* vê-se o aprimoramento da estrutura disciplinar da medicina se exercendo internamente através da genealogia histórica de sua racionalidade. Vê-se como o olhar do médico sobre a doença, e tudo aquilo que a esse olhar alcança ou escapa, define a linguagem da medicina, estabelecendo seu regime de funcionamento. A medicina clínica elabora uma linguagem que disseca o corpo doente, esmiúça a doença encarnada e visível; aprimora a perscrutação do médico dotando-o de uma competência que ninguém mais detém. Aborda a

---

<sup>16</sup> - FOUCAULT, M., 1985, p. 97.

<sup>17</sup> - *Idem, Ibidem*, p. 80.

<sup>18</sup> - FOUCAULT, M., 1991, p. 191.

construção da natureza da ciência médica, seus métodos, o estabelecimento de suas clínicas e a definição do papel do médico na interação recíproca dos processos históricos em curso. Esse trabalho permite compreender o papel da medicina na consolidação da ordem burguesa e o espaço onde exerce esse poder, espraiando-se para além da clínica, quando compreende as questões políticas que envolvem a doença.

Convém aqui trazer Canguilhem de *O Normal e o Patológico*, quando aponta que o emprego do termo normal em medicina equivale a descrição de um estado e de um valor, simultaneamente, e que suas representações antagonistas, anomalia quando referido a um estado e anormal quando referido a um valor acabaram sendo confundidos, fazendo com que o uso ideológico do conceito normal servisse como base para estabelecer normas. Daí o normal ser tomado como normativo, mas somente porque o homem é normativo, ou seja, ele cria todo o tempo parâmetros, regras a partir dos quais guia suas condutas. Mas este aspecto se refere à dimensão da cultura que produz, não de sua natureza biológica. Nesta dimensão, não há normas fixas, só normatividades provisórias, o que faz a doença neste quadro conceitual poder ser considerada como a possibilidade de uma nova normatividade. Contudo, a medicina não faz isso, o que ela faz é tentar resgatar o estado adotado como normal – o único reconhecido como saudável. Assim, doença é desvio da norma. Canguilhem lembra a necessidade de sempre se levar em conta o caráter relacional homem-meio na determinação do que é normal, pois isoladamente essa determinação é impossível. Acompanhando o autor, entende-se como o natural processo de mudança dos organismos subverte permanentemente as normas sociais mesmo quando essas mudanças respondem às intervenções deliberadas dos homens no meio onde está inserido.

Pensar a nação neste momento é responder às expectativas dos grupos dirigentes sobre como conseguir criar uma unidade de interesses, capaz de agregar os diferentes segmentos sociais no projeto que estes têm para a nação. Os intelectuais são tradicionalmente tomados como aqueles que se ocupam em revelar a realidade e tecer meios para tornar esse projeto viável. Assim, recorre-se aqui às concepções de Mônica Pimenta Veloso e Daniel Pécaut a respeito dos intelectuais brasileiros do período estudado. Ambos concordam que os intelectuais deste período têm de si mesmos uma visão que os diferencia de toda a sociedade e se consideram os únicos capazes de ver a realidade nacional como ninguém mais.

Veloso afirma que eles se veem como “vanguardas” da nação, indicando os caminhos que esta deve seguir – função que se revela mais acabada após o início da Era Vargas. Pécaut também enxerga os intelectuais da geração entre 1920 e 1940 como “guias”, homens à frente do seu próprio tempo vocacionados para indicar o melhor caminho rumo a um futuro promissor.

Embora não sejam apegados às questões políticas, os intelectuais desta geração, segundo Pécaut, vão se aproximando dos centros de poder, uma contingência do muito saber que acumulam, se dispendo a contribuir para a formação da nação, já que sabem sobre as massas o que nem elas mesmas têm condição de saber.

Considerando acertada não a presunção de Pécaut ou Veloso, mas a dos intelectuais daquele período, este trabalho se volta para pensar como essa elite pensante, composta por homens de letras e ciências, informada por diretrizes político-ideológicas vigentes em outros cenários, se empenha em desenhar um modelo de civilização para a nação onde se incluem, entre outras coisas, normas de comportamentos e atitudes a serem seguidas. A esta altura é imprescindível esclarecer que os intelectuais não são de forma alguma, pessoas descoladas de seus contextos históricos, privilegiados, com poderes visionários pairando acima da estrutura social, mas homens imersos em suas historicidades, moldados pelas contingências destas. Como afirma Gramsci, “todos os homens são intelectuais”, porque “não se pode separar o Homo faber do Homo sapiens”, embora “nem todos os homens desempenham na sociedade a função de intelectuais”.<sup>19</sup> Por que os intelectuais são homens comprometidos em dar forma e sentido às vontades coletivas das quais são também signatários. Seu papel é o de estabelecer contato entre a sociedade na qual estão imersos e o Estado onde almejam inserir-se para tornar hegemônicos os propósitos dos grupos por eles representados. Trata-se, portanto, de uma relação de poder o que está em jogo na atuação desses intelectuais em busca de transformar em “expressão nacional” as intenções e projetos de setores da sociedade.<sup>20</sup>

Convém ainda destacar o que Gilberto Hochman chama de *consciência social das elites*. Segundo este autor, a política do saneamento levada a termo nas primeiras décadas do século XX na cidade do Rio de Janeiro, resulta de uma

---

<sup>19</sup> GRAMSCI, A. 1968, p. 07.

<sup>20</sup> - *Idem, Ibidem*, parte I.

“tomada de consciência das elites” a respeito das *cadeias de interdependências* formadas no espaço urbano. Por interdependência, o autor define o estabelecimento de reciprocidades nas relações de convivência entre os homens e grupos de homens num determinado espaço. Ela teria se evidenciado com as doenças e epidemias, a pobreza, a ignorância, o crime e as rebeliões – tudo isso representando também uma falha nessa cadeia de dependência recíproca ou seus *efeitos externos*. Desse modo, essas questões não podem ficar a cargo da ação individual ou filantrópica. Dadas as dimensões da interdependência, é o Estado a instância legítima para enfrentar esses problemas. Um Estado que se caracteriza pela capacidade de negociar com os diversos setores, mas que também representa a tensão entre as elites e o que se constituiria como poder público.

Quando Hochman diz que a epidemia é um paradigma da *interdependência* porque atinge a todos indistintamente e a doença um mal-público, ele dá as medidas das motivações dos homens ligados à ciência médica do período estudado para promover campanhas para salvar o povo brasileiro, mas especialmente, para redesenhar esse mesmo povo. Aqui estão incluídas as campanhas sanitárias de vacinação em massa da década de 1900 e a sertanista da década de 1910.

Pautado nestes referenciais, o presente trabalho entende que as leis sobre drogas articulam-se com outras posturas impingidas à nação no período, como os novos modos requeridos pela cidade reformada ou, pouco mais tarde, as novas construções ideológicas acerca do trabalho, por exemplo, para compor o novo perfil do homem dócil brasileiro, cooptado as presunções das elites para a nação.

No capítulo 1 apresenta-se uma visão condensada da história das drogas nas sociedades ocidentais, buscando capturar suas interações com os modos de vida e de pensamento dos povos em diferentes épocas, até a conjuntura de deflagração da guerra às drogas. O propósito é entender como as drogas são constitutivas da dinâmica formadora dos alicerces da vida moderna seja no que diz respeito à organização do trabalho produtivo à maximização do desempenho físico, à promoção da imaginação e criatividade; seja no que concerne à natureza da ciência médica ao empenhar-se em promover bem-estar e livrar, tanto quanto possível, o homem de sofrimentos e privações; seja ainda relativa às formas de prazer e experiências de liberdade e autonomia vivenciadas pelos homens em sua busca para dotar a vida de sublimações.

Entretanto, as mesmas drogas que propiciaram o evento da sociedade moderna também concorrem para pôr termo a sua manutenção na medida em que, contraditoriamente, seu potencial de introspecção é capaz de aniquilar qualquer forma de arranjo para controle sistemático das ações e desejos dos homens. O recurso ao uso das drogas por modelos esquemáticos com fins a manutenção de domínios extensos, acabou revelando que a criminalização destas tinha como alvo apenas os seus usos não médicos. A medicina parece ter conseguido o monopólio sobre as drogas, contemplando toda uma ideologia eivada de moralismos a respeito de usos imprescritíveis para elas. A formação destes domínios no Brasil é o que se verá a seguir.

No capítulo 2, parte-se do debate contemporâneo sobre as drogas para buscar suas raízes no contexto histórico estudado. A atual “demonização” das drogas consagra as políticas proibicionistas, arquitetando um esquadrinhamento da população através da forma dual e maniqueísta de bem-mal. O foco é a formalização do argumento hipotético que informa os capítulos subsequentes. Contextualizando o momento da criminalização das drogas, procurou-se construir a historicidade em que tal evento se dá. Buscando montar um cenário que permita, adiante, verificar a pertinência do argumento inicial. Para tanto foi necessário discutir a crise do modelo liberal e o que nele informa a preparação dos regimes totalitários do qual o Brasil é signatário não declarado durante a Era Vargas, sendo, portanto, pertinente discutir o papel do Estado e o lugar dos indivíduos nesse novo arranjo. Da mesma forma, foi importante a descrição da situação política, econômica, social e cultural da Capital Federal de fins do século XIX ao início do século XX, para que se possa perceber o que há em tela que anima e dinamiza as relações interpessoais na cidade. Nos próximos capítulos, o argumento hipotético aqui construído será posto à prova.

Com esse intuito, o capítulo 3 toma como problema alguns trabalhos médicos produzidos no período, buscando resgatar suas matrizes teórico-metodológicas e as referências de valores morais e culturais que informam esta produção. Para tanto, são discutidos dois trabalhos do psiquiatra Inaldo de Lira Neves-Manta, um eugenista de linha neolamarckiana e do agrônomo Francisco Iglesias. Destaca-se no capítulo a aproximação entre as propostas dos autores e as tendências de salvação do país pelas políticas de branqueamento das primeiras décadas do século passado, substituída pela política de aperfeiçoamento da raça brasileira. Ele

pretende ser um recorte do imaginário das elites letradas acerca da situação do Brasil e as propostas pensadas por elas, entendidas na complexidade da conjuntura onde foram forjadas.

No capítulo 4, discute-se a formação das leis sobre drogas dos anos 1920 e 1930. Paralelamente a perscrutação da legislação, opera-se uma investigação da dinâmica de ação da polícia através dos registros policiais – seus relatórios e estatísticas – e dos noticiários da época. Um interessante desenho do panorama das drogas, seus agentes e processos de consolidação da aceitação destas como substâncias criminalizadas é traçado ao longo do capítulo promovendo o fechamento deste trabalho. As representações ostentadas pelas diferentes drogas e os caminhos percorridos na conformação tornam evidente o papel das classes sociais – em especial das elites – na arregimentação do estatuto de que gozam as drogas desde aqueles anos no Brasil.

Neste capítulo, são discutidas as questões relativas à construção do conhecimento sobre as drogas no campo médico-legal – campo fronteiro entre a medicina e a lei – e sua aplicação pela polícia. Isto inclui o processo de regulamentação das leis sobre drogas e as questões políticas que incidiram sobre ele. Os mecanismos de justificação teórica que dão suporte à ação da polícia podem ser apreendidos quando comparados os quantitativos dos relatórios policiais com os argumentos acerca da manutenção de ordem e do controle social encontrados nas revistas especializadas da época. Da mesma maneira, também as causas da desordem, e os meios mais eficazes de combatê-las.

Os princípios degeneracionistas e da hereditariedade norteiam as políticas públicas e estão no cerne da ação policial, uma vez que, as autoridades policiais e seu pessoal arbitram sobre os comportamentos condizentes às normas e os que as infringem. Ciente de exercer poder sobre o controle social, a polícia acaba fundamentando uma “cultura policial” que em muito corrobora para a constituição da função como uma profissão.<sup>21</sup> Entretanto, seu trabalho só faz sentido na medida em que atende aos anseios de segurança das elites, permanentemente aflitas com as agitações das massas.

---

<sup>21</sup> - BRETAS, M., 1993, p.15.

## 1 O PAPEL DAS DROGAS PSICOATIVAS NA CONSTITUIÇÃO DAS “ARTES DE CURAR”

O remédio não é uma descoberta que segue um fundament, mas só após a sua descoberta é que se lhe busca o fundamento.

*Celsus – médico grego.*

A vida é, de fato, uma atividade normativa. *G. Canguilhem*

### 1.1 Alimentos, Drogas e Religião – Saciedade, Prazer e Êxtase

Hannah Arendt afirma: “os homens sempre souberam que aquele que age nunca sabe exatamente o que está fazendo”, porque a liberdade de agir implica sempre em ter que “suportar o ônus da irreversibilidade e da imprevisibilidade” da ação.<sup>22</sup> As ações daqueles homens que dão início a algo novo, espontânea ou acidentalmente, acabam incidindo sobre a rede de relações humanas que as sociedades invariavelmente constroem, passando a ser parte constitutiva destas. Para o bem ou para o mal dos homens – que participam desta organização ou dela irão participar – todos as herdamos compulsoriamente, aplicando-lhes o destino mais conveniente, embora o significado destas atitudes jamais seja revelado aos seus atores, mas somente ao historiador por sua visão retrospectiva dos eventos, arremata Arendt.

Considerando alienação a resultante da relação entre o sujeito, o meio e as condições concretas de existência nessa equação, onde ficam comprometidas a identidade e a autonomia individuais, ela não se encontra atrelada apenas ao processo produtivo, mas também às circunstâncias da comunicação, às interações pessoais, ao compartilhamento de um mundo comum na medida em que as correlações de poder hegemônicas não podem prescindir de estratégias para contenção da massa humana no cenário contemporâneo. O processo de inserção das drogas psicoativas na história ocidental reitera esse mecanismo e, mesmo que sua destinação ainda esteja em curso, é necessário aqui concordar com a autora e afirmar que, apesar de o homem contemporâneo ter desenvolvido a consciência de si mesmo, do seu próprio tempo e dos processos históricos que o conformam, ele não está livre da ameaça da alienação.

---

<sup>22</sup> - ARENDT, H., op. cit., p. 245.

O uso de substâncias com capacidade de alterar o estado perceptivo e sensorial dos indivíduos está intrinsecamente ligado à história ritualístico-religiosa, gastronômica, de entretenimento e lazer, assim como às artes de curar de diversos povos e culturas desde tempos imemoriais. Existem registros desta convivência nas civilizações neolíticas, passando pela Antiguidade européia e asiática; entre as diferentes tribos africanas indo até as civilizações pré-colombianas. Na gastronomia, estas substâncias eram empregadas em variados preparados alimentares combinadas a uma infinidade de outras plantas, cabendo ainda sua manipulação isolada: das infusões da papoula e do peyote enrolado para fumo à fermentação e destilação de cereais como o arroz e a cevada. Na grande maioria das vezes, contudo, o uso destas estava associado aos rituais religiosos e mágicos – associados ou não às artes de curar – desenvolvidos por diferentes culturas. Destes contextos, importa ressaltar as diversas formas de prescrição para utilização de tais substâncias, muito precisas em seu propósito de circunscrever usos socialmente aceitos. O que indica clara proposta de delimitação, adequação e interdição destes usos muito antes da aurora Moderna.

O uso ritualístico destas substâncias (mas não exclusivamente destas como também o uso de alimentos diversos pelas diferentes religiões), reproduzido a largo ao longo da Era Moderna em variados contextos culturais, a despeito de suas origens remotas, associadas às mágicas primitivas ou aos ritos religiosos, induz à consideração da silenciosa função reguladora da religião na dinâmica da interdição/anuência do acesso das diversas conformações sociais a estas substâncias. Conforme afirma Carneiro, “em todo o mundo, as bebidas inebriantes e as drogas desempenharam um papel central nas técnicas de êxtase e nos rituais de transe como um alimento espiritual muito particular, objeto de devoção mística”.<sup>23</sup>

A história das drogas, portanto, imbrica-se à história da alimentação, da medicina, da farmacologia, da religião, da magia, da arte, dos meios de entretenimento e lazer e etc., ou seja, a história das drogas vincula-se sob diversificados aspectos e variadas formas à história humana. Enquanto experiência de ingestão, as substâncias hoje enquadradas na categoria “droga”, sendo ela legal ou ilegal, cumpriram as etapas indispensáveis ao estabelecimento de hábitos e costumes culturais como qualquer outro alimento, bebida ou substância medicinal,

---

<sup>23</sup> - CARNEIRO, 2003, p.11-2.

tanto na Europa – inclusive a do início da Era Moderna – quanto em qualquer outra sociedade ou civilização não necessariamente tendo por desfecho a interdição ao seu uso. Na experiência da sociedade ocidental, o percurso teve o seguinte roteiro: dos experimentos iniciais às descobertas dos respectivos efeitos, no entremeio sucede uma euforia provocada pela novidade e pela curiosidade despertadas; pela imputação e proliferação de atributos, qualidades, benesses e até indicações medicamentosas; pela disseminação de hábitos; pelo impacto do uso da substância pela população em geral e, finalmente, pelas medidas proibitivas.

No caso da Europa Moderna, as Grandes Navegações provocaram inovações profundas nos costumes europeus ao apresentar-lhes os costumes de outros povos e agregá-los aos já existentes. Da introdução do novo à sua disseminação e acomodação como parte da cultura são necessários ajustes, a fim de impedir desequilíbrios e danos que por ventura possam vir a causar no modelo cultural já estabelecido. Se entre as novidades trazidas de outros “mundos” para a Europa, constavam substâncias alteradoras da capacidade sensorial e perceptiva cuja aceitação foi franca, isto se devia a uma demanda por experiências desta natureza cujos estímulos estão intrincados no perfil deste novo homem moderno, tão afeito às descobertas do mundo exterior, quanto aquelas advindas do mundo interior. Além disso, qualquer que tenha sido a motivação dos navegadores e comerciantes europeus para levar tais substâncias ao conhecimento de seus conterrâneos a quem estes minimamente sabiam como agradar, ela passa pela intenção explícita de radicar hábitos de consumo que mantivessem uma atividade comercial. É certo que o crescente espaço aberto à manifestação das subjetividades, tanto quanto o desenvolvimento técnico do modelo produtivo e o aprimoramento da maquinaria de controle dos Estados Modernos estejam nos alicerces que encetam esta demanda e motivação.

Nunca sem resistência ou oposição, autoridades, especialistas ou meros entusiastas levantaram suas vozes para decantar os benefícios e seus apreços às substâncias com poderes psicoativos. Entretanto, numa sociedade onde o trabalho atingia importância capital na logística de sua organização e o usufruto dos prazeres livrava-se progressivamente da culpa imposta pela Igreja, a difusão de tais costumes pôde mostrar-se prejudicial à manutenção e desenvolvimento do modelo produtivo e perniciosa ao sistema de crenças e valores vigentes, sendo então necessárias

prescrições de uso e delimitações de tolerância. São estas circunstâncias que propiciam as primeiras iniciativas de restrições legais.

As medidas restritivas tiveram como esteio um quadro cultural preciso, em cujo contexto, o uso abusivo destas substâncias ameaçava a condição das correlações de forças basilares da sociedade europeia estabelecidas naquele momento. Tais mecanismos são reveladores da preocupação em manter sob tutela o acesso a estas substâncias. Mesmo assim, a incidência de uso abusivo ou indevido destas nas sociedades europeias parece não ter sido incomum. Há inúmeros registros de que medidas punitivas adotadas no início da Era Moderna como a privação da liberdade, acompanhada ou não da aplicação de castigos corporais, foram adotadas em vários lugares com o intuito de contornar a situação de abuso e suas implicações. Cite-se, a título de exemplo, o açoite aos adeptos do tabaco fumado e as mutilações nasais infligidas aos usuários do tabaco em pó aspirado (o rapé) na Rússia do século XVII. Em sociedades não-europeias também se tem notícias de restrições no mesmo período: no Oriente muçulmano, mais severo, determinava-se a execução para os mesmos fumantes por considerar-se “o tabaco substância inebriante” e a embriaguez um tabu religioso.<sup>24</sup> Também os chineses, a partir de 1638, decretaram pena de decapitação aos habituados ao uso do tabaco.<sup>25</sup>

Além da Rússia, em outras regiões da Europa como Inglaterra e França, entre os séculos XVI e XVII, já são encontrados registros de restrições ao uso de algumas destas substâncias. Segundo Baratta, durante estes séculos ocorreu a primeira grande crise ligada às drogas de âmbito internacional.<sup>26</sup> Eram as drogas em questão o café, as bebidas destiladas e o tabaco e o alarido tinha natureza socioeconômica decorrente de conflitos sociais e distúrbios comportamentais em curso e sem precedentes na história da Europa, cuja origem é atribuída à larga difusão da utilização destas substâncias. Assim, é possível entender como a crescente comercialização dos destilados na Europa deste período provocou forte reação entre os antigos comerciantes de cervejas e vinhos, uma vez que estes se sentiram ameaçados “pelos atributos das novas substâncias entorpecentes”.<sup>27</sup> O

---

<sup>24</sup> - SÁ, Domingos B., 1994, p. 163.

<sup>25</sup> Para maiores informações procurar no site “Álcool e Drogas sem Distorção” no endereço: [www.einstein.br/alcooledrogas](http://www.einstein.br/alcooledrogas), Programa Álcool e Drogas (PAD) do Hospital Israelita Albert Einstein.

<sup>26</sup> - 1992, p. 36

<sup>27</sup> - BARATTA, A., *op. cit.*, p. 36.

hábito milenar europeu de consumo diário de fermentados <sup>28</sup>, defrontava-se com a concorrência das “*aqua ardens*” depois rebatizadas “*aqua vitae*” pelas propriedades medicinais a elas atribuídas. Mas, vencidas as resistências iniciais dos comerciantes e adotadas algumas medidas de adequação e controle ao uso do tabaco e do álcool destilado, acentuou-se a tendência européia de fazer uso destas substâncias, espalhando-se pela população a apreciação dos seus efeitos no organismo.

O uso do tabaco, só para citar mais um exemplo, também recebeu inicialmente chancela medicinal em cujas prescrições incluíam-se inúmeros males por ele tratados. A “*erva santa*”, como ficou conhecida então, era usada em variadas quantidades e em associação com outras substâncias para tratar “nevralgias, gengivites, fístulas, pústulas, dores de dentes, bicheiras e outras doenças de animais e doenças de pele entre outros males” <sup>29</sup>. Entretanto, não houve consenso entre os contemporâneos sobre a eficácia médica do tabaco e ele logo começou a ser destituído da posição ocupada, enquanto benfeitor para a saúde. Nesse sentido, contribuíram muito as críticas de cunho moral que o associava à desordem, aos círculos transgressores e aos desregramentos das bebidas, pois no século XVIII, destilados como uísque, vodca, genebra e gim são responsáveis pelo fenômeno da “embriaguez urbana”. <sup>30</sup> Neste momento, a bebida passou a ser associada pela moralidade burguesa empenhada na consolidação do capitalismo, às causas dos distúrbios sociais. <sup>31</sup>

Boa parte das considerações médicas sobre as drogas e preparados medicinais repousava nas práticas populares de cura de então. É precisamente a partir do século XVIII que, segundo o historiador da medicina Erwin Ackerknecht, a medicina acadêmica se aproxima da medicina popular graças à formação de uma classe média que desafia as fronteiras sociais estabelecidas, filiando-se às novas profissões de caráter científico – médicos, farmacêuticos, biólogos, botânicos, físicos e químicos. <sup>32</sup> Esse novo cenário socioeconômico é o campo sobre o qual proliferam os pressupostos político-ideológicos de sustentação da sociedade liberal e

---

<sup>28</sup> O consumo *per capita* de bebidas fermentadas era altíssimo tanto na Antiguidade Clássica quanto na Idade Média. Em ambos os contextos, elas estavam ajustadas aos seus costumes e moralidades vigentes. Basta lembrar para tanto as bacanais dionisiacas regadas a vinho e os ritos cristãos onde o vinho representa o sangue de Jesus Cristo. Vale considerar ainda que a cerveja era tida um rico e milenar alimento perfeitamente ajustado a dieta dos comensais da época. (SANTOS, F.S.D., *Alcoolismo: a invenção de uma doença*.1995, cap. 1; CARNEIRO, H. S. *Comida e Sociedade: uma história da alimentação*, 2003, cap.9).

<sup>29</sup> Souza Cruz. A História do Tabaco. Informação em: [www.souzacruz.com.br](http://www.souzacruz.com.br).

<sup>30</sup> - CARNEIRO, H. S., 2003, p. 97.

<sup>31</sup> - SANTOS. F.S.D., 1995, p. 18.

<sup>32</sup> - ARCKERKNECHT, Erwin. *Apud*, ROOT-BERNSTEIN, R. M., 1998, p. 5-6.

burguesa. Desautorizar crenças infundadas era uma parte do mecanismo por onde se estruturava o processo de derrocada do Antigo Regime.

Esse veio racionalista de avaliação do ideário vigente promove uma varredura de alto a baixo na sociedade europeia, submetendo cada fundamento “à prova dos nove”. A farmacopéia constituída desde então se deve em boa medida às investigações de plantas tradicionalmente utilizadas em receitas caseiras, embora a verificação das propriedades e da eficácia destas receitas tenha sido a base para a construção das argumentações “científicas” de rechaço e desqualificação de boa parte destes preparados. Conforme é exposto em seguida, a farmacologia se faz um campo de conhecimento autônomo no século seguinte em parte à custa desta depreciação.

## 1.2 Drogas e Farmacologia no Ocidente

Em período que remonta às antigas civilizações do Oriente Médio como os mesopotâmios, egípcios, judeus e persas, as tarefas de obtenção da matéria-prima para o medicamento seu preparo e administração assim como a anterior observação do doente e a identificação da morbidade ou do mal que o acometia, eram tarefas realizadas por uma mesma pessoa. Já na Grécia Antiga, deu-se a primeira separação entre esses afazeres. Como não dispusesse de tempo para a coleta da matéria-prima e o preparo do remédio, o médico priorizou a observação do doente e o controle da administração do remédio. O “pharmacópolo” passou a ficar responsável pela investigação e manipulação da matéria-prima e seu papel era torná-la adequada ao uso. Por outro lado, os “rhyzótomos”, os herbarii passaram a ter como função coletar as plantas e conhecer suas propriedades botânicas assim como os seus efeitos.<sup>33</sup> A seguir, o processo dessa especialização.

Na Antiguidade, fazia parte do campo da atuação da medicina, ocupar-se das pesquisas das substâncias com propriedades medicinais. Na ocasião, o estudo das plantas e suas propriedades era uma parte da prática médica, na qual, a ação de curar doenças incluía a investigação das propriedades medicinais e respectivo estabelecimento das indicações terapêuticas das espécies vegetais. Também fazia parte da atividade clínica da época, a investigação das plantas e suas aplicações na

---

<sup>33</sup> - SANTOS, M. R., 1993, 22.

terapêutica (a botânica); a técnica da preparação dos compostos medicinais (a farmácia); o conhecimento do funcionamento do corpo passível de padecimento (anatomia, fisiologia); o reconhecimento da enfermidade e as circunstâncias do adoecimento (etiologia), onde as causas ambientais tais como vento, temperatura e umidade estavam intrinsecamente ligados aos desequilíbrios de que tratam a teoria dos humores de Hipócrates.

Nesse amplo campo de competências, a medicina primitiva e mesmo clássica, destaca-se pela função de criar combinações de espécies necessárias para pôr termo às enfermidades, assim como a proporção destas no preparado medicinal e, sobretudo, a da determinação da posologia necessária ao doente para extirpar as enfermidades e os padecimentos físicos – configurava-se a farmacologia. Na Europa medieval, apareceu a figura do boticário, mas não se tratava de um estudioso ou erudito. Era conhecido como cirurgião-barbeiro ou aprendiz de boticário, e a denominação derivava de uma arca de madeira ou caixa-de-botica que ele trazia consigo. Ela necessariamente continha os medicamentos mais conhecidos da época, indispensáveis ao exercício de seu ofício. Ele pertencia à classe dos artesãos e desde o século XII estava reconhecida no regime corporativo. Na França de Luís XV, e por sua ordem, o termo boticário foi suspenso e os profissionais do medicamento passaram a ser denominados “farmacêuticos”.<sup>34</sup>

A ciência dos remédios não poderia, contudo, existir sem que lhe antecederesse o ramo da botânica, destinado à catalogação e descrição das espécies vegetais usadas como base dos preparados medicinais: a taxonomia executada pelos herbários. Nascidos no contexto do Renascimento e das Grandes Navegações como parte dos esforços empenhados na constituição da botânica e da farmacologia modernas, os herbários representaram o necessário estágio intermediário de “catálogo” e “coleção” do universo animal, mineral e vegetal – incluindo aí aquelas espécies cuja ação proporcionava alterações funcionais do cérebro –, o inventário de todas as espécies dos três reinos com as quais os homens se deparavam.<sup>35</sup>

Segundo Carneiro, entre os séculos XV e XVIII os herbários constituíram um gênero de literatura muitíssimo bem sucedido em cuja linha editorial agregava conhecimentos tradicionais e folclóricos da Europa do período medieval, a redescoberta dos grandes investigadores da botânica na Antiguidade e as

---

<sup>34</sup> - TEMPORÃO, J. G., 1986, p. 25.

<sup>35</sup> - CARNEIRO, H. S., 1997, p. 41.

descobertas do Novo Mundo e toda sua sorte de riquezas.<sup>36</sup> As inúmeras possibilidades abertas aos herbários transformam esse campo de investigação no berço da ciência médica moderna, ainda aqui, com ampla esfera de ação. O mais importante a destacar, contudo, é o fato de que tanto os investigadores eruditos modernos quanto os antigos pareciam escapar ao quadro moral cristão daqueles dias e, por isso, “Contraceptivos, abortivos, afrodisíacos masculinos e femininos e sedativos, assim como os venenos e contra-venenos, eram livremente apresentados aos leitores destes ‘best-sellers’ da época”.<sup>37</sup>

A Contra-Reforma modifica esta atitude excluindo estes temas das publicações, mas os herbários modernos, a partir de então, passam a associar às descrições das plantas suas recomendações de uso. Em linhas gerais, o minucioso trabalho de inventariar as espécies, indicar seus usos e aplicações na vida humana incluídos na dinâmica da formação da matéria médica daqueles dias<sup>38</sup>, traceja domínios de aceitação, tolerância, reserva e repulsa acerca das plantas e suas virtudes. Imbuída deste espírito, a matéria médica em suas muitas competências, acaba por assinalar costumes e hábitos de uso relativos às substâncias “com empregos afrodisíacos, alucinógenos, excitantes e sedativos”.<sup>39</sup> Será neste contexto normativo que as drogas conhecerão o estatuto do veto.

No decurso dos séculos XVIII e XIX, graças às pesquisas de cunho “científico” realizadas no bojo da euforia das descobertas das novas substâncias, foram consideravelmente ampliados os conhecimentos acerca destas substâncias. Neste último século, as investigações na área bioquímica tiveram um dos mais expressivos volumes de produção por estarem diretamente vinculadas ao crescimento da indústria têxtil, que precisava encontrar novas e mais baratas formas de obtenção de corantes, fixadores e solventes para a produção de tecidos. O interesse farmacêutico – embora não estivesse centrado no estudo dos entorpecentes em si, mas numa demanda mais geral que buscava desvelar os processos de composição molecular para rearranjos posteriores devidamente planejados – encontra, nesta seara, rico manancial de matéria-prima para consecução de medicamentos, valendo-se do princípio do bem-estar e da cada vez

---

<sup>36</sup> - CARNEIRO, H. S., 1997, p. 45.

<sup>37</sup> - *Idem, Ibidem*, 1997, p. 45-6.

<sup>38</sup> - É sempre bom lembrar que a medicina só se constitui como campo específico do conhecimento científico, com objeto preciso, no século XIX. Contudo, a atividade de curar praticada na Europa desde o Renascimento constituía-se num domínio difuso e amplo onde os campos de conhecimento já mencionados se enredavam.

<sup>39</sup> - CARNEIRO, H. S., 1997, P. 46.

mais urgente necessidade de cessação das mazelas dos corpos físico e mental – uma exigência das novas condições de produção e da política imperialista, a fazer indispensável a composição de um exército bem disposto e destemido.

Através do método de decantação, descobriu-se como poderiam ser extraídas combinações específicas presentes nas moléculas das plantas que, isoladas e concentradas, resultavam num medicamento com maior eficácia terapêutica. Aperfeiçoava-se, por esta ocasião, o conceito de “princípio ativo”<sup>40</sup> das plantas medicinais. A precisão na obtenção de uma substância “pura” aliada à capacidade de controlar a dosagem na administração de seu uso, eram as grandes conquistas deste momento memorável para a farmacologia e o saber médico.

O processo logo foi utilizado nas principais plantas de reconhecidas qualidades entorpecentes como a papoula, por exemplo, de onde se extrai o ópio e seus principais derivados, e mais a solanácea de onde se extrai o tabaco, a coca, o café e o peyote (muito utilizado em rituais religiosos pelos indígenas da América do Norte). Os “princípios ativos” ou os alcalóides destas plantas responsáveis por sua ação psicoquímica, foram a pouco e pouco sendo descobertos: morfina em 1805, codeína em 1832, atropina em 1833, cafeína em 1841, cocaína em 1860, heroína em 1874, mescalina em 1888 e, por fim, os barbitúricos sintetizados no início do século XX, em 1903, vêm coroar este século de intensas pesquisas no campo das drogas psicoativas.<sup>41</sup> A codeína terá indicação medicamentosa como sedativo e analgésico, contudo ela não terá indicação medicamentosa como sedativo e analgésico, contudo ela não estará indicada como substituto da morfina, porque nela a concentração de substância entorpecente – o seu princípio ativo – é incomparavelmente menor não surtindo efeito nos dependentes de morfina. A heroína será indicada, bem mais tarde, como medicação para o tratamento da tosse, asma e tuberculose. Nem mesmo as tragédias provocadas pela morfina intimidarão a indústria farmacêutica a expor à venda este novo produto<sup>42</sup>.

---

<sup>40</sup> - Por “princípio ativo” das plantas de uso medicamentoso, Escohotado define como tipos de compostos alcalinos formados basicamente por carbono, hidrogênio e nitrogênio. Daí o nome “alcalóide” dado à parte da planta responsável pelo seu efeito clínico que guardam semelhanças significativas às operadas pelos principais neurotransmissores cerebrais como a adrenalina, a serotonina e a norepinefrina. Escohotado, A. *Historia de Las Drogas*. v.2. p. 42-3.

<sup>41</sup> - ESCOHOTADO, A., 1989, p. 38-41.

<sup>42</sup> - Os estudos experimentais com a heroína, feitos na Universidade de Berlim, duraram apenas dois meses. Foi somente a partir de estudos ulteriores que se descobriu que ela era tão letal quanto a morfina e sua síndrome de abstinência igualmente perigosa. Antonio Escohotado, p. 55.

O homem novecentista europeu possuía um inegável interesse pelas substâncias entorpecentes, mas este não era recente. Ele estava atrelado ao quadro mais geral da Modernidade em cujo início, desde o evento do Renascimento, redescobriu a curiosidade dos antigos pelas outras espécies igualmente habitantes deste mundo. O trabalho taxonômico produzido pelos herbários entre os séculos XV e XVIII foi crucial para o avanço da farmácia rumo à sua autonomia como campo de conhecimento independente da medicina no XIX. A existência das boticas estaria comprometida se aqueles não arrolassem em suas coleções descritivas das espécies vegetais, animais e minerais também as aplicações terapêuticas destas. O bom êxito destes preparados fez das boticas verdadeiros centros de investigação e pesquisa, nos quais, o ensejo à química orgânica será dado no último século referido.

A derrocada do Antigo Regime é determinante à consolidação da prática farmacêutica como campo do conhecimento autônomo e independente da medicina e da botânica, instituindo preocupações próprias de um grupo corporativo, à medida que se consolidava uma sociedade de orientação político-ideológica laica e liberal. Como afirma Antonio Escotado:

Capitalizar debidamente la nueva fuente de riqueza reclamaba varias cosas, entre las que sobresalían una formación académica homogénea para el farmacéutico, reconocimiento oficial y claras zonas de influencia que evitasen intrusiones de herbolarios e consultorios médicos. (ESCOHOTADO, 1989, p. 34)

Esse percurso será fundamental para separar a prática farmacêutica, da prática dos herbários e da medicina. Transformadas as boticas em verdadeiros laboratórios de experimentos de novos compostos, com especial atenção aos preparados à base de opiáceos, quando chega o século XIX, a farmácia enfim consolida-se demarcando as ações específicas do ofício, delimitando seu espaço de atuação, criando uma identidade corporativa e, por fim, desautorizando o seu exercício pelos leigos:

Sin embargo, la familiaridad con esos preparados fue orientándoles a buscar sus principios activos y, finalmente, al hallazgo fundamental de los primeros alcaloides, que será ante todo obra de boticarios e mozos de botica. Una vez convertidos en químicos farmacéuticos, su enterés como estamento implicaba marcar distancias con respecto a su ancestro tradicional, el herborista, cuyos conocimientos iban pereciendo cada vez más primitivos e ineficaces, cuando no emparentados con el charlatanismo, y que – lamentablemente – acabarían relegados al más absoluto olvido. (ESCOHOTADO, 1989, p. 34)

Certamente, as drásticas mudanças ocorridas no campo da botânica à época do Renascimento e os desdobramentos provocados pelas revoluções científicas do século XVII foram os precedentes necessários ao desenvolvimento da farmacologia e da química orgânica observado no contexto da Revolução Industrial. A vida urbana exigia o estabelecimento de novas normas de sociabilidade que pudessem substituir as antigas formas de convívio próprias da vida camponesa, ajustando-as às novas exigências do mercado de trabalho e às novas formas de ocupação e convivência no espaço citadino. Isto responde aos esforços empenhados para obtenção do melhor aproveitamento dessa força de trabalho no processo produtivo, obtido à custa de controle e disciplinarização da massa de trabalhadores. O modelo produtivo que então se instaurava encontrou nos preparados, cujas fórmulas contavam com estas substâncias, o mais contundente recurso para angariar adequação e aceitação aos ditames do modo de vida atrelado àquele modelo produtivo e por ele imposto.

As drogas pontuaram as estratégias de maximização da mais-valia retirada aos trabalhadores. O uso de bebidas estimulantes como o café e outros tônicos, fortificantes, elixires e demais beberagens preparadas à base de ópio, seus derivados e cocaína, cumpriram papel fundamental no preparo de trabalhadores “saudáveis” na perspectiva de “bem dispostos” às longas jornadas de trabalho. Por outro lado, também aos homens e mulheres trabalhadores atingia a consciência da possibilidade de nomear as novas vivências e condições de existência citadinas, redefinindo parâmetros inter-relacionais e conceituais capazes de comportar as inúmeras transformações as quais estavam submetidos então. As horas de descanso precisavam ser qualificadas com ócio, relaxamento e prazer – condições de vida almejadas pela classe trabalhadora que via o usufruto desses estados por outras parcelas da sociedade.

Qualquer fármaco cujas propriedades atuassem diretamente sobre o ânimo era recebido com muito entusiasmo não somente pelos químicos, farmacêuticos e médicos, mas também por literatos, filósofos, artistas de todo naipe e por operários cujo trabalho extenuante exigia auxílio e compensações. A expansão da consciência e o fim da fadiga e da timidez estavam entre os benefícios dos entorpecentes exaltados por todos estes homens. Os benefícios atribuídos aos “novos fármacos” pareciam ir de encontro aos grandes problemas do homem comum dos novecentos, aquele que necessitava fazer uma longa jornada diária de trabalho, aquele que se achava expurgado de seus costumes tradicionais, desenraizado de seu “habitat” e

atirado às cidades que não paravam de crescer e causavam-lhe angústia, apatia, histeria e depressão. Para estes, a utilização dos entorpecentes consistia numa panacéia milagrosa.

A farmacologia dá um imenso salto no século XIX quando os princípios ativos das plantas são descobertos. Até então, segundo afirma Escotado,<sup>43</sup> as plantas eram utilizadas em “estado impuro” assim descrevendo o uso de partes inteiras das plantas (caules, folhas, flores, raízes, etc.). A concentração dos alcalóides inaugurou a era dos “fármacos puros” dispensando as demais partes da planta e facilitando seu transporte e disponibilidade aos boticários e usuários.<sup>44</sup> Entretanto, se havia consenso nas técnicas empregadas para a descoberta dos alcalóides, o mesmo não se pode dizer com relação aos usos e aplicações destes. As divergências entre os farmacologistas a respeito das prescrições e posologias beiravam as raias do insólito. No mais das vezes, um mesmo medicamento tinha indicações as mais variadas e díspares abarcando um vasto campo de enfermidades. No estágio das pesquisas com medicamentos à época, também os médicos partilhavam desta opinião. No que diz respeito à ação exclusiva dos farmacologistas, segundo afirma Carneiro:

A farmacologia é uma das mais subjetivas das ciências. O medicamento não existe apenas como uma objetividade química, molecular, em quantidades mensuráveis e dosificáveis. Antes de tudo os fármacos são uma relação entre um sujeito e uma substância. Nesse conluio, diferentes reações se manifestam e a existência do remédio não é o de sua suposta potencialidade objetiva, mas o de sua realidade singular e subjetiva num corpo. (CARNEIRO, 1997, p. 296)

Essa constatação torna o campo de atuação desta ciência fértil às contradições e dessimetrias, oportunizando as discrepâncias de que são acusados os profissionais ligados à área da prática terapêutica para a promoção da cura e do bem-estar (incluindo médicos) no que tange às relações entre diagnósticos e indicações medicamentosas verificados no século XIX até os nossos dias. De todo modo, Carneiro nos indica ainda que estas “oscilações” devem levar em conta a qualidade intrínseca do que denomina de “relativismo farmacológico” caracterizado: primeiro – pela tolerância ou habituação ao medicamento, que subverte a natureza imóvel dos fármacos no tempo e no espaço; segundo – pela ambivalência do efeito:

---

<sup>43</sup> - ESCOTADO, A. 1989, p. 41.

<sup>44</sup> - *Idem, loc. cit.*

“Uma mesma substância provoca diferentes efeitos dependendo do sujeito e das condições em que é tomada”.<sup>45</sup>

No cenário do século XIX, estas qualidades concernentes aos fármacos ainda não estavam devidamente nomeadas na prática desta especialidade. Feito à base do ensaio-erro – tão lugar comum das ciências onde o acúmulo de saberes dá-se no plano empírico –, que este campo do conhecimento manteve seu foco na elaboração dos medicamentos e em suas prescrições – razões para o uso, mensuração das doses e estipulação de horários – isolando-se enquanto área do conhecimento. O preço pago à especialização e à falta de diálogo com os campos de conhecimento correlatos foi a opacidade no processo de conhecer e explicar as doenças, relacioná-las ao corpo doente aplicando-lhe uma terapia adequada. E, embora a farmacologia dedique-se à descoberta e criação de remédios que debelam enfermidades e o faça por meio de uma sistemática racionalista, o eixo da conduta terapêutica orienta-se pelos hábitos e costumes, pela tradição assentada na experiência corrente, nas demandas socioeconômicas a amparar. É a cultura em suas várias dimensões quem norteia o trabalho destes profissionais. A base de orientação para as pesquisas de caráter “científico” dos séculos XVIII e XIX era esse caldo de cultura onde as plantas medicinais haviam consagrado usos no decurso da Era Moderna. Casar as oportunidades numa relação causal suficientemente bem engendrada a ponto de justificar medidas terapêuticas, acabou sendo o propósito destes.

Substâncias psicoativas já faziam parte do cenário Ocidental muito antes do início da Modernidade, seja como parte do arsenal terapêutico ou dos costumes recreativos. Carneiro diz ainda que a formação deste campo do conhecimento se fez eivado das moralidades em tela à época.<sup>46</sup> Assim, pode-se afirmar que as plantas e seus derivados medicamentosos de reconhecida ação alucinógena e afrodisíaca avizinhavam-se já da marca da disciplinarização de seus usos pela pecha da “prescrição”, ou seja, de diretrizes que definiam quando, como e quanto usar.<sup>47</sup>

A medicina e a farmacologia encaminharam-se para a separação uma vez que se acentuou a ausência de uma relação intrínseca entre doença e terapêutica.<sup>48</sup> A compreensão de que a eficácia medicamentosa se vale de uma alta dose de

---

<sup>45</sup> - CARNEIRO, H. S., 1997, p. 297.

<sup>46</sup> - *Idem, Ibidem*, p. 9-10.

<sup>47</sup> - ALMEIDA, E. 2001.

<sup>48</sup> - FOULCAULT, 1985, p. 99-111; ALMEIDA, E., 2001.

sugestionabilidade dada pela subjetividade de quem usa e pelas condições do meio onde se faz uso,<sup>49</sup> dá aos farmacologistas um importante elemento para manipular tradições e inovações através da “divulgação” de novas drogas medicamentosas. É, por exemplo, o que faz Freud com relação à cocaína, sobretudo em seu primeiro texto sobre a coca, abrindo caminho para o que depois viria e se constituir como a neurofarmacologia. Retornaremos a esse assunto adiante.

Por outro lado, as inúmeras individualidades a buscar sentidos às muitas formas de existência põem em marcha a normatização da farmacologia e de seus preceitos feitos à custa da regulação dos hábitos e costumes da população apropriando-se de – e no mais das vezes rechaçando, invertendo e corrompendo – práticas tradicionais arraigadas. Mas até entrado o século XX, a indústria farmacêutica não tinha se apossado com exclusividade da pesquisa e da produção dos medicamentos e menos ainda das informações pertinentes a estes. O que implica em dizer que proliferavam discordâncias entre os especialistas a respeito das qualidades medicamentosas das drogas, das prescrições cabíveis, assim como a respeito de seus efeitos.

Isto aconteceu antes dos farmacêuticos perderem sua autonomia como corporação detentora de um campo de saber com técnicas próprias cujas atribuições incluíam a pesquisa e a preparação de meios medicamentosos passíveis de garantir o domínio sobre estes indivíduos. De qualquer forma, e por mais paradoxal que seja a compreensão da interferência do fármaco no desempenho físico e na motivação à criação, intelectual ou artística, motivou o desenvolvimento dos grandes conglomerados da indústria farmacêutica, ao longo do século XX.

Ao mesmo tempo, também eram pensados recursos de manutenção de uma visão monolítica da realidade conseguida recorrendo-se aos fármacos, não necessariamente de natureza psicoativa. O primeiro deles, dizendo respeito à representação simbólica elaborada para o próprio fármaco na sociedade, levando-se em conta a importância da sugestionabilidade como parte do processo terapêutico, conforme já mencionado. A partir daí, pode-se mencionar um segundo aspecto importante na construção de uma realidade padrão a partir do próprio sujeito: o uso compulsório ou não de fármacos em grande escala em contextos precisos como guerras, boemia, religião, mundo fabril e das artes. O ritual de uso que acompanha

---

<sup>49</sup> - ALMEIDA, E., 2001.

cada contexto está eivado de argumentos de justificação das finalidades a que se aplica esse uso. No caso das guerras, um recurso à manifestação da coragem; da boemia, ao usufruto dos prazeres; da religião de acesso à transcendência; do mundo fabril à maximização da produtividade e das artes, à melhor expressão da criatividade.

Até meados do dezenove, apesar das divergentes opiniões dos especialistas, segue em uso as muitas drogas dos mais variados matizes, entre elas, as psicoativas. O cenário era o da experimentação, da curiosidade que induzia às averiguações e exames. Tudo em consonância com a estratégia sistemática, rigorosa e analítica das novas disciplinas científicas. Os laboratórios farmacêuticos – em plena fase do capitalismo monopolista – cada vez mais tomavam para si o papel de porta-vozes da “verdade científica” acerca dos medicamentos e das drogas que os viabilizavam. Processo que leva à perda da autonomia dos farmacêuticos e que só mantêm sua autoridade, na medida em que são as vozes a garantir legitimidade a esses mesmos laboratórios. Perdem a autoria, corrompem sua função em nome da razão da empresa – no limite, a mesma razão do mercado –, e acabam por comprometer também a função do próprio médico.

Já na segunda década do século XX, os laboratórios se tornam as vozes oficiais e autoridade máxima na hierarquia social de quem determina o papel do medicamento em nossa sociedade, os farmacêuticos transmutam-se em funcionários subordinados dessa indústria. Os médicos passam a ser os que recebem prontos os medicamentos sem que tenha havido qualquer interação entre quem faz a diagnose e quem propõe intervenção terapêutica.<sup>50</sup> Um processo de conformação de um estado de alienação tão eficiente que transforma a ação do médico e do farmacêutico em meros executores de uma política de saúde que não foi criada e nem é mantida por esses profissionais. Enquanto os médicos se empenhavam em determinar os espaços nos quais se efetivaria sua ação ao definir a medicina social, paulatinamente eles delegavam para terceiros as preocupações com o preparo dos fármacos. Ao mesmo tempo, os farmacologistas têm de enfrentar a cobiça dos conglomerados capitalistas na roupagem de laboratórios farmacêuticos ante o patrimônio representado pelos medicamentos, incluindo aí o seu potencial para domar corpos e mentes. O próximo tópico trata desse embate.

---

<sup>50</sup> - *Idem*, 2001.

### 1.2.1 Laboratórios farmacêuticos e adição: o novo cenário da farmacologia.

As drogas psicoativas, seguiram sendo prescritas ao longo dos séculos XVIII e XIX. A metodologia aplicada pela farmacologia aos testes realizados com estas e outras drogas foi mesmo de orientação empírica, tendo como base, o largo uso destas substâncias pela população. Contudo, o grande “laboratório” de testes em massa das substâncias psicoativas foram as guerras, sobretudo aquelas travadas na segunda metade do século XIX. Nestas ocasiões, as drogas foram largamente prescritas aos soldados tanto para aplacar o medo, quanto para minorar o sofrimento e a dor dos ferimentos. A morfina foi largamente usada por via intravenosa entre os soldados na Guerra Civil Americana (1861-1865). Este foi, aliás, o primeiro emprego massivo do fármaco; o segundo o correu na Guerra Franco-Prussaina (1870-1871).

Neste conflito, o uso de morfina exorbitou; os soldados recebiam várias doses diárias prescritas pelos médicos militares, embora o alto oficialato fosse o grande consumidor da droga na ocasião. A produção alemã do fármaco passou de duas toneladas, em 1869, para cinco toneladas, em 1872. E se manteve alto no período imediatamente após o evento, pois o emprego massivo da droga durante o conflito trouxe à tona o problema da síndrome de abstinência, inicialmente encoberta pelos médicos militares. A esse respeito, Escotado informa que o fim dos conflitos revelou uma legião de adictos aos quais as indústrias farmacêuticas continuaram a abastecer, sobretudo os laboratórios Bayer e Merck, na Alemanha e Park & Davis, nos Estados Unidos no final no século XIX.<sup>51</sup>

Mesmo possuindo efeitos entorpecentes<sup>52</sup>, a prescrição desta substância para os soldados se justificava pela proposição de alívio aos feridos e como indutor de coragem aos soldados de modo geral.<sup>53</sup> Uma série imensa de benefícios foi

---

<sup>51</sup> - ESCOTADO, 1989, p. 48.

<sup>52</sup> O termo entorpecente deriva do efeito causado pelo ópio no organismo. Torpor, entorpecimento referem-se aos estados de apatia, prostração e alienação atribuídos aos consumidores de ópio. Daí a morfina, um alcalóide derivado da mesma planta de onde provém o ópio, a papoula, ter seu nome referendado no deus do sono da mitologia grega, Morfeu. Uma alusão ao estado de torpor idílico a que ficavam entregues os usuários desta droga. O termo foi usado largamente para denominar todas as substâncias psicoativas, sobretudo, na virada do século XIX ao XX. Contudo, o termo entorpecente uniformiza de modo errôneo a ação das drogas no organismo. Segundo a juíza Maria Lúcia Karam, a manutenção deste termo classificatório nos dias atuais denuncia a intenção de “entorpecer” os sentidos da população acercado debate político a envolver a questão. Para maiores detalhes, ver em: <<http://www.psicotropicus.org/home>>

<sup>53</sup> - ESCOTADO, A., 1989, p.48.

creditada a estas drogas. Desde o século XVII, uma infinidade de remédios era preparada à base de opiáceos <sup>54</sup>, suas prescrições incluíam seu uso enquanto calmante para a tosse e para os nervos. Tônicos e elixires à base de cocaína para insônia e para cólicas eram prescritos tanto para adultos quanto para crianças. Havia também uma série de licores e vinhos preparados com os opiáceos.

À medida que desenvolvia tolerância, a população usuária elevava as doses e as repetições do uso. Contudo, a esta época, o conceito de “vício” não era uma categoria de entendimento aplicada a esses estados específicos de uso de psicoativos. Segundo Carneiro, na ocasião “não havia um vocabulário que expressasse a existência de uma compulsão, de uma escravidão à bebida ou alguma outra droga”. Por esta época, não se falava em adictos no sentido de pessoas doentes em razão do uso indevido ou abusivo de substâncias entorpecentes. Falava-se em *habitados*, *adeptos* ou *amantes* (“*amateurs*”), certamente termos mais próximos de um entendimento romanceado do desempenho do livre arbítrio, pois, nesta perspectiva, o exercício da vontade e a liberdade de escolha não ficavam comprometidos. Berridge, por seu lado, afirma que já no início do século XVIII, as características mais importantes da adicção já estão definidas com respeito a drogas como álcool e ópio. <sup>55</sup>

A autora destaca a perda da capacidade de administrar o uso destas substâncias como parte do ideário vigente a respeito da categoria “usuário habitual”, já existente neste século, embora o conceito da adicção somente apareça formalmente no século seguinte nos relatórios-padrão da história da medicina. <sup>56</sup> É nesta ocasião que a embriaguez e o uso habitual de psicoativos são caracterizados como doença e vício margeados pelas ideias de tolerância e abstinência. Ainda em meados deste século XIX, multiplicaram-se os estudos científicos condenando o uso da morfina e não demorou muito para que outros opiáceos entrassem na mira das restrições. Assim, os dependentes destes fármacos foram levados às terapias a base de cocaína, alcalóide recém descoberto.

As primeiras pesquisas com cocaína trouxeram opiniões contraditórias. Houve médicos que sequer consideraram-na um fármaco no sentido estrito do termo, assim

---

<sup>54</sup> - No ópio é possível encontrar mais de trinta tipos de alcalóides sendo a morfina, a codeína e a heroína os mais utilizados. Embora os outros tenham menor poder alucinógeno, esta propriedade não está ausente destes e eles são largamente utilizados pelas indústrias farmacêuticas. José Arbex Jr., p. 22.

<sup>55</sup> - BERRIDGE, V., 1994, p. 16.

<sup>56</sup> - *Idem, Ibidem*, p. 16.

como a coca não o fora antes – até o século XVII, era apenas um costume dos povos andinos cuja permanência foi permitida quando associada exclusivamente ao trabalho.<sup>57</sup> Por outro lado, as investigações sobre esta droga avançavam em duas frentes: uma, explorando as propriedades e usos da folha da coca e seus extratos, aumentando o seu prestígio inicialmente como alimento<sup>58</sup> e; outra, analisando seus princípios químicos.<sup>59</sup> À medida que novas aplicações e usos foram descobertos, cresceu a tendência a tomá-la como um fármaco, para isso muito contribuiu a descoberta de sua eficácia como anestésico local<sup>60</sup> e os trabalhos de Freud sobre a droga. Para este autor, as afirmações categóricas de Freud sobre as propriedades farmacológicas da droga são responsáveis pela polêmica que se estabelece acerca das aplicações terapêuticas da droga:

Sin entrar en los usos lúdicos del fármaco, Freud considera seis campos terapéuticos: como estimulante, para trastornos gástricos, para la caquexia, para curar a morfinómanos e alcohólicos, para el tratamiento del asma, como afrodisíaco y en aplicaciones locales. (ESCOHOTADO, 1989, p. 74).

Já são bastante conhecidos os trabalhos de S. Freud sobre esta droga e de sua defesa do uso desta substância, destacando o aumento do otimismo, da coragem e da euforia como estados advindos de sua administração. Contudo, esses trabalhos permaneceram imiscuídos à produção literária alemã de fins do século XIX até o ano de 1963, quando foram resgatados pelo tradutor inglês de Freud e publicados juntos pela primeira vez sob o título *The Cocaine Papers*.<sup>61</sup> A recuperação destes escritos nos anos 1960 atende às investidas da contracultura na investigação das drogas alteradoras do estado de consciência e percepção. Robert Byck, em seu trabalho *Freud e a Cocaína*, publicado pela primeira vez em 1974 e traduzido para o português em 1989, analisa o episódio do envolvimento do psicanalista com a droga.

O autor afirma que boa parte da repercussão dos trabalhos de Freud sobre as drogas, deveu-se a polêmica instaurada entre os médicos e farmacologistas da época a respeito da defesa incondicional e entusiasmada da cocaína pelo jovem e ambicioso pesquisador, pois na mesma ocasião, outros estudos mais céticos sobre

<sup>57</sup> - ESCOHOTADO, A., 1989, p. 67-72.

<sup>58</sup> “[...] como rasgo común a los comentarios de viajeros, médicos y botánicos se observa una tendencia a no considerar que la planta sea un *fármaco*, sino más bien algo semejante a un elemento nutritivo.” (ESCOHOTADO, 1989, p. 70, grifo do autor). “En otras palabras, es efectivamente un remedio inocuo para el abatimiento, una panacea cuyos dones no pasan ningún tipo de factura.” (*Idem, Ibidem*, p. 73).

<sup>59</sup> - ESCOHOTADO, A., 1989, p. 69.

<sup>60</sup> - *Idem, Ibidem*, p. 73.

<sup>61</sup> - BYCK, R., 1989, p. 3.

a droga também estavam sendo realizados. Entretanto, eles tiveram menor repercussão. Segundo Escotado, a perspectiva de Freud atende aos interesses da indústria farmacêutica incipiente na Alemanha.<sup>62</sup> O laboratório Merck – o maior fornecedor de cocaína europeu – será o maior interessado na divulgação do artigo *Urber Coca*. Este laboratório produziu a cocaína utilizada por Freud na pesquisa que originou o artigo<sup>63</sup> e será pelas mãos do fundador deste laboratório, E. Merck, que o texto inaugural de Freud sobre as drogas será traduzido para o inglês e publicado nos EUA em 1885.<sup>64</sup>

No período entre 1884 e 1887, os cinco artigos sobre a cocaína escritos por Freud foram publicados, marcando de modo definitivo a atitude profissional do pai da psicanálise dali em diante. Contudo, seus estudos sobre a cocaína passaram por fases distintas. Seus contatos iniciais com a droga fizeram-no escrever o primeiro artigo *Urber Coca (Sobre a Coca)*, em 1884. O jovem Freud, em busca de um estudo de ponta que lhe trouxesse reconhecimento profissional,<sup>65</sup> supõe ser a cocaína uma droga de largo uso farmacológico. Neste artigo inaugural imputa-lhe benefícios diversos, embora suas motivações primeiras tenham sido à busca de um tratamento eficaz para a psicose e a depressão.<sup>66</sup> Utilizando a substância em sua forma pura, Freud observou nele mesmo os efeitos da cocaína administrando-a pela via intravenosa.

A partir dessas experiências, escreveu o seu segundo artigo sobre a cocaína, *Uma Contribuição ao Conhecimento do Efeito da Cocaína*, de 1885, francamente favorável à prescrição terapêutica da substância.<sup>67</sup> O terceiro e o quarto artigos são revisões e adendos ao primeiro, *Urber Coca*. O último trabalho, *Ânsia e Temor à Cocaína*, de 1887, foi escrito para esclarecer sua posição a respeito da droga, mas acabou sendo uma espécie de reavaliação de suas afirmações anteriores. Nele, o autor defendia-se das acusações dos médicos e farmacologistas que o consideraram um apologista da droga. F. A. A. Erlenmeyer, seu maior interlocutor e opositor, em sua crítica aos escritos de Freud, afirmou, categoricamente, que a

---

<sup>62</sup> - ESCOTADO, A., 1989, p. 78.

<sup>63</sup> - Nota do Organizador. BYCK, R., 1989, p. 87.

<sup>64</sup> O texto "Cocaína e seus Sais", de E. Merck, visivelmente amparado nas afirmações de Freud, será publicado no *Chicago Medical Journal and Examiner*, na seção de traduções (BYCK, 1989, p. 87). Antonio Escotado, por outro lado, chama a atenção para o fato de que a primeira publicação de *Uber Coca* em inglês, em dezembro de 1884, tem sua forma "resumida y curiosamente alterada" (1989, p. 78).

<sup>65</sup> - BYCK, R., 1989, p. 52.

<sup>66</sup> - *Idem, Ibidem*, p. 5.

<sup>67</sup> - BASTOS, F. I., 1992, p. 28

cocaína era “o terceiro flagelo da humanidade”<sup>68</sup> depois do álcool e da morfina.<sup>69</sup> Oposição tão ferrenha teve como base a descoberta da adicção à droga cujo uso foi considerado tão letal quanto o da morfina. Nas palavras de Escotado:

Erlenmeyer jerarquizaba las tres drogas-pestes, considerando que la morfina no era dañina em igual medida y “solo el aguardiente podía producir efectos tan desastrosos como la cocaína”. Por otra parte, sus observaciones distaban de ser erróneas en bastantes aspectos, como los síntomas de delirio persecutorio, insomnio y depauperación psicossomática producidos por el uso crónico y masivo del fármaco, sobre todo en inyección. Era sin duda oportuno advertir al público contra el elogio irracional y la propaganda, y su melodramática grandilocuencia constituía el contrapeso e la frívola o interesada postura de presentar la cocaína como una panacea universal.” (p. 85-6)

Os biógrafos de Freud consideram o episódio de seu envolvimento com a cocaína determinante para os rumos de suas investigações acadêmicas e para a composição da psicanálise. Boa parte da defesa que Freud faz da droga assente na ideia de que ela era eficaz no tratamento do morfinismo. “A droga mágica”, segundo Freud no início de suas investigações, em 1884, era um potente estimulante que combatia a fadiga, o mau humor, a ansiedade e a depressão, restabelecendo o vigor físico e mental, além de ser um eficiente anestésico local.<sup>70</sup> Em seu último artigo, contudo, ele admitiu que a droga pudesse levar ao estado de abuso, embora tenha mantido a posição – quase como um atenuante às suas defesas da droga – de que a dependência não era uma regra e que, portanto, não seria desenvolvida por todos os usuários.<sup>71</sup> Assim, não reconhece seu potencial como droga de abuso.<sup>72</sup>

Para Byck, a importância dos trabalhos de Freud reside no fato de ele “introduzir uma metodologia científica sistemática para o estudo das drogas centralmente ativas” e, com isso, superar seus próprios erros ao servir como modelo para inúmeros estudos experimentais semelhantes ao longo do século XX.<sup>73</sup> Hoje, graças a esses textos, Freud é considerado também um dos fundadores da psicofarmacologia.<sup>74</sup> Em seu terceiro texto *Sobre o Efeito Geral da Cocaína*, apresentado na Sociedade Psiquiátrica de Viena em 1885, ele defende o uso terapêutico da cocaína em alguns estados psiquiátricos – como a depressão e a debilidade nervosa – destacando os ganhos de uma ação medicamentosa baseada

<sup>68</sup> - BYCK, R. 1989, p. 16.

<sup>69</sup> - ESCOTADO, A., 1989, p. 85.

<sup>70</sup> - BYCK, R., 1989, p. 30-4.

<sup>71</sup> - ESCOTADO, A., 1989, p. 78.

<sup>72</sup> - BYCK, R. 1989, p. 16

<sup>73</sup> - *Idem, Ibidem*, p. 17.

<sup>74</sup> - BYCK, R., 1989, p. 03; ESCOTADO, A., 1989, p. 74.

numa droga cujos efeitos incluem uma profunda sensação de bem-estar, embora não duradoura.<sup>75</sup> Na fala do próprio Freud: “O fato é que, desde a sua descoberta, a cocaína tem sido utilizada contra a histeria, a hipocondria, etc., e não faltam relatos de cura individuais com ela obtidas”.<sup>76</sup>

A introdução da cocaína no cenário europeu e americano na segunda metade do século XIX, não alterou significativamente o panorama anterior de prevalência dos opiáceos. As críticas e restrições ao seu uso apareceram muito rapidamente conforme visto, mas o poder de alcance destas críticas frente ao dos laboratórios farmacêuticos em vias de formação foi pequeno. Ademais, uma especificidade distingue a cocaína dos fármacos entorpecentes de uso corrente na cena européia e americana de então: ela não aparece como um fármaco, mas sim como um possível componente da dieta alimentar.

O uso da folha da coca feito pelos nativos da América Latina não estava adstrito aos fins religiosos ou terapêuticos. Entre esses ela era – como ainda hoje é – utilizada também na dieta alimentar, em particular daqueles submetidos a períodos de maiores esforços, porque era considerada uma planta com propriedades nutritivas que minorava a fadiga e a fome. Na qualidade de alimento com alto poder nutritivo, revigorante e até rejuvenescedor será difundido o seu uso pela Europa e EUA. A partir deste conhecimento genérico a respeito da coca, surgiu uma infinidade de preparados à base dessa substância, desde elixires, vinhos e tônicos com fins propriamente terapêuticos, até doces, balas e pastilhas produzidos e comercializados não apenas por médicos e farmacêuticos, mas por um variado naipe de profissionais interessados na receita da comercialização do produto.<sup>77</sup>

O fato de esta droga estar inscrita na denominação de alimento, apenas acrescenta uma nova substância com ação sobre o ânimo no rol das já existentes como o café, o açúcar, o chocolate, os chás e as bebidas alcoólicas. O uso de preparados artesanais que continham psicoativos em suas fórmulas, já estava banalizado desde o século XVII, quando eram preparados e comercializados sem obrigação de revelar a fórmula de sua composição e vendidos aos milhares nas diversas boticas da Europa. É costume antigo entre os europeus recorrer às receitas tradicionais para lenimento das aflições e recuperação do bem-estar. Antes do

---

<sup>75</sup> Comentário de Anna Freud, In: BYCK, R. *op. cit.*, p. 118.

<sup>76</sup> - FREUD, S., *apud* BYCK, R., 1989, p. 124.

<sup>77</sup> - ESCOHOTADO, A., 1989, p. 70-1.

estabelecimento da medicina e da farmacologia como campos de conhecimentos com efetivo poder sobre os modos de conduta e comportamentos sociais, a prática era recorrer às receitas caseiras e aos preparados tradicionais.

A prática dita “científica” utilizada na sistematização dos respectivos campos de ação destas ciências em muito se apropria dos conhecimentos populares e tradicionais, seja rechaçando-os ou corrompendo seus fundamentos para apropriar-se deles. A criação dos medicamentos legitimamente reconhecidos como eficazes sob a chancela destas ciências, utiliza dos conhecimentos tradicionais negando-lhe, contudo, participação no processo. Ao contrário, estas ciências estavam empenhadas em destituir do campo de validade as práticas terapêuticas seculares na medida em que tais práticas legitimavam costumes não condizente com as novas diretrizes da sociedade burguesa.

São caminhos diferentes estes que se descrevem aqui. Se, por um lado, o uso da coca escapava da prescrição médica por ser a planta considerada um alimento e, por esta via, continuasse a ter usos terapêuticos;<sup>78</sup> por outro, a medicina se institucionalizava e a regulação do uso e do fabrico dos fármacos tendia a sofrer o mesmo processo. Escapava aos médicos e farmacêuticos o uso dessa substância, graças à difusão da ideia de que produzia uma “euforia singularmente agradável”<sup>79</sup> – um costume que se alastrava rapidamente na Europa e nos Estados Unidos.

O surgimento do alcalóide não inibe, contudo, os registros já coletivizados a respeito dos efeitos da substância e, boa parte das pesquisas de Freud enfatizava seus efeitos euforizantes e revigorantes sem, contudo, levar em conta o novo formato concentrado da substância. Quanto ao fato de tratar-se de um afrodisíaco – uma das qualidades prescritivas enunciada pelo autor em seu texto inaugural sobre o tema –, será o seu aspecto menos explorado. Ainda demora a hora em que a cocaína será incluída na categoria de substância entorpecente, mas ela desempenhará um papel importante na transformação do “problema do ópio” em “guerra às drogas”,<sup>80</sup> um deslocamento conceitual originado por medidas de natureza política e não propriamente clínica.

A garantia de acesso e administração exclusivos das substâncias com potencial para regular comportamentos, modos de pensar e se expressar foi

---

<sup>78</sup> - A cocaína foi considerada um eficiente anestésico local em cirurgias oftalmológicas. BYCK, R. 1989, p. 49-53.

<sup>79</sup> - BYCK, R., 1989, p. 19.

<sup>80</sup> - SCHEERER, S., 1993, p. 28.

requerido pelas “ciências da cura” e revelou-se uma eficiente estratégia na montagem da sociedade disciplinar. Assim, desautorizar hábitos e costumes arraigados vinculados ao uso de remédios e tradicionais práticas terapêuticas fez parte das estratégias para prescrever condutas. Sob o argumento de que se tratava de condutas equivocadas, inócuas ou, ao contrário, perigosas, farmacêuticos apoiados pelos laboratórios e médicos acabaram por circunscrever a prática da cura em seus diversos aspectos, a saber: diagnóstico, prescrição de medicamentos, seu preparo e pesquisa ao âmbito dos profissionais “preparados” para tal fim. A formação das corporações de médicos e farmacêuticos jogou na clandestinidade todos aqueles que praticavam a cura sob princípios diferentes: feiticeiros, curandeiros, boticários e até herbolários ficaram sob a pecha genérica do “charlatanismo”, desautorizados e perseguidos pelos instrumentos de regulação sociais.

Antes de se passar à exposição de como o campo médico especificamente determinou o controle da prática de curar, cabem ainda algumas palavras sobre o papel do profissional de farmácia frente aos grandes laboratórios. Ao longo dos séculos XVIII e XIX, o saber médico lutava na Europa para constituir-se como campo de conhecimento autônomo, dotado de cientificidade. A construção desta identidade se fez à medida que a medicina tomou para sua responsabilidade segmentos cada vez mais ampliados da sociedade, passando a estabelecer terapêuticas para esses domínios, abrangendo do meio-ambiente às diversas instituições, das massas aos indivíduos atomizados, passando pelo espaço da cidade e pelos portos.

Internamente, a medicina também se diferenciou – surgiam as especializações. A separação em definitivo entre médicos e farmacêuticos, já sensível em meados do século dezenove, acabou por alocar estes últimos em posição de menor prestígio e poder na sociedade, muito em razão da organização das empresas fabricantes de medicamentos às quais esses profissionais foram vinculando-se. A criação das patentes de medicamentos regulamentou e ao mesmo tempo restringiu a autonomia destes. Aliada à estratégia da propaganda praticada pelos grandes laboratórios, os farmacêuticos viram paulatinamente afunilar-se o seu campo de ação. O conhecimento e a manipulação dos fármacos foram gradativamente se tornando funções especializadas, desvincilhadas da ação curativa direta desempenhada pelo médico. Ao mesmo tempo, também os farmacêuticos – a quem coube o exercício da pesquisa, manipulação e criação dos

fármacos – foram submetidos pelos imperativos dos grandes laboratórios farmacêuticos, ganhando uma função de menor relevância. A organização destes cartéis, sobretudo a partir da lei de patentes na virada do século XIX ao XX, reduziu os farmacologistas a funcionários dos laboratórios sem condição de cumprir suas funções fora deste domínio. Conforme afirma Eduardo Almeida:

A terapêutica foi assumida quase exclusivamente pela indústria farmacêutica - produtora de pesquisa, do medicamento e de informação (saber e marketing). O médico tornou-se um mero receptor de informações oriundas da indústria farmacêutica. Não houve nesse fato, ao contrário do que muitos pensam, usurpação de um direito do médico. Houve uma concordância e, mesmo, uma delegação; o médico delegou a produção do saber terapêutico à indústria farmacêutica.<sup>81</sup>

Entre as consequências de tal hierarquização no campo da cura, a alienação, gerada pela especialização, pode ser considerada a mais grave. Quem pratica diretamente a cura não participa da confecção do medicamento, distanciando a relação entre diagnóstico e ação terapêutica. Esse processo de alienação define a ação médica como não mais apropriada do conhecimento das qualidades das substâncias medicamentosas. Assim, as estratégias terapêuticas forjadas pelo campo médico passaram a ter como eixo norteador, o ideário moral dos grupos sociais autoimbuídos do papel de configurar a sociedade e não a relação entre descoberta das propriedades das substâncias medicamentosas, a etiologia das doenças e o doente – o que seria o desejável na prática médica, segundo os especialistas.<sup>82</sup>

Essa equação, que nunca existiu na prática médica, seria necessária para descaracterizar ideias pré-concebidas e preconceitos com relação ao uso dos fármacos. Mas, na medida em que os profissionais da cura sucumbem em nome da segurança e do prestígio social às diretrizes do sistema produtivo, permitem que, de um lado, os alicerces político-ideológicos do fabrico e uso dos medicamentos sejam determinados pelos interesses econômicos e; por outro, que a sua inércia<sup>83</sup> e cumplicidade, enquanto corporações profissionais, perpetuem os mecanismos de dominação que os incluem como parte da maquinaria de governo das vontades e comportamentos coletivos e individuais.

---

<sup>81</sup> O trecho citado pode ser encontrado em: <http://www.arzt.com.br/> . Acesso em: 10/10/2007.

<sup>82</sup> - ALMEIDA, E., 2002.

<sup>83</sup> - Inércia não como inação ou preguiça, mas no sentido preciso de incapacidade de alterar um movimento ou estado determinados; de torpor; de alienação resultante da incapacidade de exercer ação reflexiva sobre o próprio fazer; de autocrítica que pudesse resultar numa refração do movimento contínuo.

### 1.3 Os Caminhos da Medicina Moderna

De todos os campos do conhecimento desenvolvidos ao longo da Era Moderna, nenhum conquistou tanta importância quanto a medicina. Esta importância cresceu em medida inversamente proporcional à diminuição da influência da religião Cristã na sociedade. A partir do Renascimento e das Grandes Navegações, recrudesciu no homem ocidental a crença em sua própria capacidade criadora, encetada a transposição das circunscrições definitivas para a existência humana, desenhadas no contexto histórico anterior de caráter predominantemente religioso.

A retomada do humanismo pagão como princípio de resignificação das qualificações do humano de então, mutilou definitivamente as aspirações da Igreja de perpetuar-se como mantenedora político-ideológica deste insurgente *homo-faber*, crédulo de si mesmo e para quem a fabricação do mundo – necessariamente útil e belo em seus critérios – estava ao alcance das mãos e das ferramentas que estas manuseavam. Os artifícios criados pelo homem cumprem papel de criar uma dimensão objetiva que estabiliza a vida humana, na medida em que, mantém a identidade invariável do homem através das coisas que este fabrica. Pela durabilidade das coisas que produz, também mantém sua identidade a despeito da permanente mudança do homem.

Entretanto, apesar do papel menor que à Igreja coube no novo contexto, é importante dizer que foi ela própria quem criou as condições para a existência desse homem fabricante, ao levar adiante as considerações dos antigos entre a *vita activa* – espaço das atividades do labor, trabalho e ação, sendo esta última exclusivamente possível na esfera pública<sup>84</sup> – e a *vita contemplativa*. Fazendo uso do entendimento dos antigos acerca da atividade da ação e do discurso – meios pelos quais estes expressavam a atividade da política – como uma ocupação inquietante que, no limite, impede o homem de ser verdadeiramente livre, a Igreja define a primeira como sendo “todo tipo de engajamento ativo nas coisas deste mundo”.<sup>85</sup> A *vita contemplativa* desejada pelos antigos – expressa na quietude, na cessação de todo

---

<sup>84</sup> - Pela definição arendtiana: labor – realizado pelo animal laborans – é a atividade que se ocupa da satisfação dos processos vitais do homem: subsistência e reprodução; trabalho – realizado pelo homo-faber – é a atividade de construção dos artefatos humanos que dão conforto à vida e através do qual os homens deixam suas marcas individuais e se immortalizam; a ação – realizado pelo homem do discurso e da ação – é a atividade da política somente exercida na esfera pública que tem por condição a pluralidade humana e a igualdade de condição entre os homens.

<sup>85</sup> - ARENDT, H., 1989, p. 22.

tipo de movimento – recebe sanção da Igreja como única condição na qual o homem pode estar voltado às coisas do criador e liberado das ocupações terrenas.<sup>86</sup> Ao colocar no topo da hierarquia a *vita contemplativa* em detrimento da *vita activa*, a Igreja consente no rebaixamento da ação ao mesmo patamar das demais atividades voltadas a suprir as necessidades da vida; o estado contemplativo passa a exprimir o único modo de vida realmente livre.

Para Arendt, foi a Era Moderna quem ofereceu ocasião para reconsiderar essa hierarquia tradicional. Sobretudo, a partir de Marx, que promoveu sua inversão ao propor que o homem só pode se ver como humano a partir do trabalho, pois essa qualificação realça os valores da atividade responsável pela qualificação do gênero humano e o diferencia de todas as demais espécies. É a própria autora quem afirma: “o *homo-faber* é realmente amo e senhor, não apenas porque é o senhor ou se arrogou o papel de senhor de toda a natureza, mas porque é senhor de si mesmo e de seus atos”.<sup>87</sup>

O homem moderno é provido da crença de possuir os dois mais eficientes instrumentos para superar todos os obstáculos: a razão – forma de organização sistemática da cognição; e as mãos – instrumento por excelência com o qual constrói o mundo. A ciência experimental, o cogito e o Iluminismo são expedientes através dos quais se podem observar o aprimoramento dos processos cognitivos como *modus operandis* determinante na produção do conhecimento – o científico particularmente – e nos processos de fabricação ocidental; e o capitalismo – sobretudo em seu momento explosivo, a Revolução Industrial – são eventos através dos quais se comprova o desempenho do homem enquanto artífice<sup>88</sup>. Quando o cientificismo do século XIX predomina entre os modos de elaboração do conhecimento incumbidos de assegurar a gestão dos Estados Nacionais laicos sob a justificativa da promoção das condições da vida humana, a medicina encontra a seara ideal para impor sua estratégia de controle sobre corpos e mentes. Os meios pelos quais ela se definiu e a seu objeto constituem parte importante do cenário de descoberta, uso e posterior criminalização das drogas. Não há como negar a

---

<sup>86</sup> - Contudo, Arendt adverte que a superioridade da contemplação sobre a ação não é de origem cristã. A autora cita exemplos de Platão e Aristóteles nos quais uma vida isenta de preocupações e cuidados dispensando inclusive a atividade da política dispensaria os homens para usufruto de liberdade plena (p. 22).

<sup>87</sup> - ARENDT, H., *op. cit.*, p. 157.

<sup>88</sup> Hannah Arendt afirma que a racionalidade é “mera função do processo vital” (p. 185), porque seus processos lógicos não são capazes de construir um mundo. Define-a como um tipo de inteligência, mas tão alheio ao mundo quanto o labor e o consumo (p. 186).

participação ativa da corporação médica no estatuto adquirido pelas drogas contemporaneamente.<sup>89</sup>

A medicina existe porque os homens buscam debelar enfermidades. Essa assertiva, embora pareça ter validade perene, mascara a força coercitiva deste campo do conhecimento sobre as “artes de curar” que a antecederam. Vargas levanta a questão da busca retrospectiva das antigas técnicas de cura realizada pela própria medicina que procura estabelecer entre si mesma e aquelas, uma relação progressiva de continuidade que assinalasse a evolução de uma mesma intenção de curar.<sup>90</sup> Entretanto, a institucionalização das disciplinas científicas ligadas à cura, se fez à custa da desqualificação de tradicionais formas de alcançar este fim, ao mesmo tempo em que também ocorria das técnicas eleitas serem inseridas no rol das técnicas legítimas da medicina científica, sempre transfiguradas, contudo, pelas conveniências médicas.

Não cabe aqui discorrer a respeito da natureza dos atos de cura nos contextos distintos ao da modernidade no quadro ocidental. Entretanto, é importante pontuar a intencionalidade e o direcionamento dos atos da moderna medicina científica, transcendendo a circunstância da doença e do doente, ao elaborar os novos paradigmas conceituais deste campo disciplinar de modo a acomodar seus interesses corporativos aos projetos dos dispositivos de controle instaurados pelo Estado. Ou, dito de outra maneira, a medicina cria os meios práticos à argumentação teórica e se põe a serviço para que possa inscrever a doença e o doente nos imperativos de gestão e governo da Nação. É neste sentido que afirma Foucault ser a medicina moderna antes coletiva que individual à qual denomina medicina social.<sup>91</sup> A emergência dessa esfera, a esfera social – fenômeno da Era Moderna nos informa Arendt – opera a passagem da sociedade da dimensão privada para esfera pública, não somente diluindo a antiga divisão entre o privado e o político como ainda alterando o significado de ambas as dimensões.<sup>92</sup> A principal razão deste fenômeno decorre do fato de a sociedade criar sempre a “ficção comunística”<sup>93</sup> da igualdade e do interesse comum e exigir “sempre que os seus

---

<sup>89</sup> - Vargas diz que o fenômeno da drogas nas sociedades modernas se faz por duas vias principais: a da medicalização e da criminalização. Desta última, se tratará adiante (1998, p.124).

<sup>90</sup> - VARGAS, E. V., 1998, p. 125-6.

<sup>91</sup> - FOUCAULT, M., 1985, p. 79-80.

<sup>92</sup> - ARENDT, H., 1989, p. 47-68.

<sup>93</sup> - *Idem, Ibidem*, p. 54.

membros ajam como se fossem membros de uma enorme família dotada apenas de uma opinião e de um único interesse”.<sup>94</sup> E continuando, esclarece:

Ao invés de ação, a sociedade espera de cada um dos seus membros certo tipo de comportamento, impondo inúmeras e variadas regras, todas elas tendentes a “normalizar” os seus membros, a fazê-los “comportarem-se”, a abolir a ação espontânea ou a reação inusitada. (ARENDDT, 1989, p. 50)

O aspecto dessa questão a destacar é o fato da esfera pública retroceder em razão da ação política perder espaço frente à ação laborativa<sup>95</sup> – cuja perspectiva suprema imbrica-se à manutenção dos ciclos vitais da espécie humana –; e à atividade do homem fabricante – este criador do artifício humano que precisa reificar o mundo para que possa realizar sua tarefa. Em prol do interesse comum, o comportamento substitui a ação na medida em que, a uniformidade e a padronização são imposições da produção em série cuja abrangência não atinge unicamente as máquinas, mas também aqueles que as operam e, no limite, todos aqueles que, vivendo nesta sociedade, têm que operar para a manutenção desta. Destituídos da capacidade que os permitiria ver o resultado do produto, alienam-se na fabricação “como um fim em si mesmo” que no limite leva o próprio fabricante a ser também ele “um fim em si mesmo”. A medicina de caráter social atua corroborando com todo esse processo através do aprimoramento das suas técnicas de controle lançando mão, quando possível, do uso de substâncias psicoativas para garantir nesses corpos e mentes, o torpor quando necessário e a estimulação quando interessar.

O resultado da substituição da ação pelo comportamento tem como resultado o conformismo, um estado de aniquilamento da capacidade da ação e do discurso – atividades da esfera pública que inscreviam o indivíduo na imortalidade, a dimensão onde os exemplares únicos da espécie humana, os indivíduos, escapam à extinção, sobressaindo e distinguindo-se dos demais ao atingir a excelência. Estas ações foram empurradas para a esfera do privado, pois segundo Arendt: “A triste verdade acerca do behaviorismo e da validade de suas “leis” é que quanto mais pessoas

---

<sup>94</sup> - *Idem, Ibidem*, p. 49.

<sup>95</sup> Arendt define o labor como a ação por excelência da esfera social. Na sua definição, labor é a atividade humana ocupada com a manutenção da espécie e vincula-se às questões da sobrevivência e da reprodução. Anteriormente, estava restrito à esfera privada. Em suas palavras: “A mais clara indicação de que a sociedade constitui a organização pública do próprio processo vital talvez seja encontrada no fato de que, em tempo relativamente curto, a nova esfera social transformou todas as comunidades modernas em sociedades de operários e de assalariados; em outras palavras, essas comunidades concentraram-se imediatamente em torno da única atividade necessária para manter a vida – o labor.” (*op. cit.* p. 56)

existirem, maior é a possibilidade de que se comportem e menor a possibilidade de que tolerem o não-comportamento”.<sup>96</sup>

O espaço da liberdade inverte seu domínio, portanto. Como plano de fuga e alternativa de sobrevivência aos domínios e uniformidades, as consciências individuais refugiam-se em si mesmas represadas pelas normas ao mesmo tempo em que podem alçar voos inesgotáveis rumo ao fundo do poço de si mesma. A crescente tendência à individualização favorece as experiências com psicoativos ou talvez só tenha sido possível graças a estas. Tal cenário cultural, forjado pelas determinantes político-econômicas, realça as experiências com psicoativos e a função que cabe a elas ali. Se, por um lado, nos limites desta medicina social, é importante às estratégias de mais-valia maximizar os meios através dos quais a exploração da força de trabalho permita elevar a produtividade, sendo as drogas psicoativas de qualidade estimulantes usadas em associação a todos os demais artifícios medicamentosos que permitam ao corpo sobrepujar seus limites, por outro lado, torna-se tão ou mais importante o consumo de psicoativos dissociados dos enquadramentos do sistema produtivo. A mesma medicina social do século XIX que prepara o cenário anterior assente, paradoxalmente, na utilização de antídotos que anulam aqueles efeitos e permitem ao corpo desfazer-se do esforço. Como polaridades na dinâmica da produção, ambas deveriam retroalimentar a sistemática dual de movimento e repouso onde ao corpo, à semelhança da máquina, cabe manutenção, reparo e assistência.

As razões de Estado que informam a tendência política da ocasião – séculos XVIII e XIX – são as do capitalismo em estágio avançado para o qual o gerenciamento do sistema produtivo passa também pela gestão da força de trabalho. Foucault afirma que:

O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica. A medicina é uma estratégia biopolítica. (FOUCAULT, 1985, p. 80)

---

<sup>96</sup> - ARENDT, H., 1989, p. 53.

Assim entendida, a medicina moderna – social – institui um marco disciplinar sem precedente nas “artes de curar”, tornando-se um campo de conhecimento com ação política precisa cujos fins, tanto a estruturam internamente quanto a habilitam a compor a sociedade. Contudo, a medicina social somente alcança essa “realidade biopolítica”, segundo o autor, na segunda metade do século XIX, quando a questão do gerenciamento da qualidade da força de trabalho se impõe. Até ali, a medicina percorre longa trajetória na busca da formalização de seu essencial objeto de análise e alvo de ação. É o modelo inglês que delega às sociedades ocidentais, uma medicina social que congrega um genuíno tratamento às classes pobres, um modelo administrativo eficiente voltado às preocupações com os espaços urbanos, (sistema de vacinação, controle das epidemias, etc.), ao mesmo tempo em que desenvolve uma medicina privada para atendimento das classes abastadas.

A concepção dessa medicina social se sustém na sociedade de classes, onde a desigualdade social é alvo de medicalizações, chegando a problematizar a pobreza e suas implicações. O alvo é o pobre, suas organizações políticas, suas manifestações culturais, seus espaços de moradia e convivência – focos de doenças e epidemias tanto quanto de resistência às normas impostas e de rebeliões. O contexto da desigualdade informa as questões em tela, quando a medicina enfoca os quadros que comprometiam as estratégias de controle social. O conceito de degeneração – já em uso no campo médico – passa a abarcar também os comportamentos sociais tomados por impróprios cuja reincidência constante e a ineficiência terapêutica, faziam desses um perigo social na medida em que representavam a exposição das limitações deste campo de conhecimento e um desafio.

Essa preocupação da medicina social era orientada por três imperativos, a saber: 1 – o controle da assepsia das áreas ocupadas por essa classe social, com o objetivo de impedir a disseminação de doenças infecciosas originadas nesses ambientes, protegendo, desse modo, as demais classes sociais; 2 – o controle da reprodução adequada da mão de obra indispensável ao funcionamento do sistema capitalista de produção que, em sua fase monopolista, não pôde prescindir deste contingente; e 3 – em função desta etapa de desenvolvimento do capitalismo inglês, o rápido crescimento do proletariado transformou-o numa força política propensa às

agitações e revoltas; um perigo eminente a ser contido.<sup>97</sup> Segundo ainda o autor, era “essencialmente um controle da saúde e do corpo das classes mais pobres, para torná-las mais aptas ao trabalho e menos perigosas às classes mais ricas”.<sup>98</sup>

Nesta ocasião, a medicina já gozava de suficiente notoriedade para sujeitar as várias dimensões da vida social submetendo-as a processos terapêuticos específicos (quer dizer, “medicalizando-as”) de modo a poder esquadriñar todo o tecido social. Os conceitos de saúde e doença vigentes igualmente obedeciam aos fins político-ideológicos que estruturavam o modelo produtivo e, até fins do século XVIII, eram pensados enquanto categorias abstratas dissociadas dos homens que as encarnavam. Essa concepção irá mudar ao longo do século XIX, quando a vida passará a ser mais importante de ser preservada do que as considerações acerca dos procedimentos classificatório das doenças. Foucault informa que a percepção da doença inaugurada no século XIX, articulada na trindade vida-doença-morte em oposição à forma dual que a antecedeu (doença-vida), está “fundada, ao mesmo tempo, em possibilidade conceitual e na plenitude percebida: este terceiro termo é a morte”.<sup>99</sup>

A medicina nosográfica, ou seja, de percepção da doença como uma essência independente do corpo do doente, será abandonada ao longo do século XVIII. Tratava-se de uma medicina classificatória que buscava reconhecer as qualidades e características das doenças, desconsiderando o corpo doente onde se instalava. Por este método da prática médica, portanto, a doença era o elemento principal. Opera-se, ao longo do século XVIII, uma mudança radical nesta forma de percepção. O olhar do médico se desloca para a compreensão da doença como parte da dinâmica da vida em cuja forma se apreende a dimensão patológica dessa vida.<sup>100</sup> O corpo doente, a partir de então, não mais será impedimento à descoberta da doença, mas o espaço onde sua manifestação deve ser levada em conta. Os sintomas passam a ser a própria forma da doença – esse desvio da vida que a ameaça com a possibilidade real de expiração. Nas palavras do autor: “Espaço e indivíduo, duas estruturas associadas que derivam necessariamente de uma percepção portadora de morte”.<sup>101</sup>

---

<sup>97</sup> - FOUCAULT, M., 1985, p. 94.

<sup>98</sup> - *Idem, Ibidem*, p. 97.

<sup>99</sup> - FOUCAULT, M., 2006, p. 175.

<sup>100</sup> - *Idem, Ibidem*, p. 169.

<sup>101</sup> - *Idem, Ibidem*, p. 175.

O corpo em suas formas e estados migra do domínio privado – incumbido das instâncias da reprodução da espécie e das satisfações das necessidades vitais –, para a esfera social, enquanto esta também tenha abrigado atividades econômicas em cuja dinâmica agora alçada à dimensão da política, implica a conquista de poder e domínios dentro e fora dos limites do Estado-Nação. Assim pensada, a esfera social “publiciza” o *labor* – anteriormente restrito à esfera privada – promovendo as atividades humanas que mais aproximam o homem de sua dimensão natural – o trabalho e a reprodução – à dimensão pública.<sup>102</sup> Neste sentido, cumpre a medicina a função de ajustar e padronizar este novo corpo *socializado*, a fim de tornar possível o exercício desse domínio. A projeção do ideal de saúde se faz coincidente às demandas do mercado produtivo transformando-se em modelo coesivo e coercitivo de domínio público, no sentido já referido, infligido às populações pela prática médica.

Essa medicina toma uma forma autoritária, ela mesma subordinada às leis do mercado no que diz respeito à consecução de seus paradigmas ao determinar o que é saúde e o que é doença; o que garante a saúde e o que adoecce; o que cura ou mata; e que estabelece padrões para estados considerados normais de saúde tanto para o corpo quanto para a mente. A saúde passa a constituir um objeto de interesse para determinado fim e a doença a impossibilidade de cumprimento dessa meta. A autoridade da prática médica – o que dá credibilidade às suas ações – é constituída por sua objetividade científica expressa pela observação empírica e pela eficácia terapêutica. Sua cientificidade passa pelo rigor da descrição da sintomatologia do corpo doente, pela linguagem conceitual adotada em substituição às imagens metafóricas carregadas de analogias anteriormente usadas. No novo quadro da ciência médica do século XIX, as doenças são determinadas pelos seus sintomas, sendo ela a manifestação das variações possíveis à vida. O olhar perscrutador do médico aliado à descrição da sintomatologia das doenças é o que lhe permite identificar e reconhecer a doença naquele corpo doente.

Outra característica do século XIX que pode elucidar essa mudança paradigmática operada no campo da medicina social, diz respeito ao entendimento da força de trabalho como uma dimensão da propriedade privada: uma força específica que pertence a um corpo específico. Se a medicina social reclama meios

---

<sup>102</sup> - Arendt informa que o primeiro significado do termo público denota que “tudo o que vem a público pode ser visto e ouvido por todos e tem a maior divulgação possível.” (1989, p. 59).

de apropriar-se do corpo físico e mental, conforme já mencionado, isto se relaciona ao fato do moderno conceito de propriedade privada perder esta particularidade de uso privado determinado pela localização e pela função que exercia na satisfação das necessidades vitais. Indiferenciada da noção de riqueza – que prescinde de localização fixa e cuja natureza é mutável e móvel – a propriedade privada adquire valor social na medida em que a força desse corpo passa a ser objeto de troca pela definição de “força de trabalho” e cuja posse dessa propriedade é indiscutível.<sup>103</sup> O retorno ao privado é uma característica do século XIX e será nesse espaço ocupado pelas quatro paredes do lar onde se passa o que não deve vir a público, onde a propriedade desse corpo tangencia os limites do privado e do social que as drogas irão ameaçar o funcionamento normativo do sistema produtivo, da organização política e social, da ordem da vida resumida como normal então.

---

<sup>103</sup> - *Idem, Ibidem*, p. 80.

## **REFERÊNCIAS**

ABREU, Maurício de A. **Da Habitação ao Habitat**: a questão da habitação popular no Rio de Janeiro e sua evolução. In: Revista do Rio de Janeiro, n. 10, maio-agosto de 2003.

ACSELRAD, Gilberta. **Avessos do Prazer**: drogas, AIDS e direitos humanos. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.

ADIALA, Júlio César. **A Criminalização dos Entorpecentes**. Rio de Janeiro: IUPERJ, 1996. Dissertação de Mestrado. Mimeo.

\_\_\_\_\_. **O Problema da Maconha no Brasil**: ensaio sobre racismo e drogas. Rio de Janeiro: Série Estudos/IUPERJ, n. 52, outubro 1986.

ALMEIDA, Eduardo. **As Razões da Terapêutica** - empirismo e racionalismo na medicina, Rio de Janeiro: EDUFF, 2002.

ARBEX Jr., J. **Narcotráfico**: Um Jogo de Poder nas Américas. São Paulo: Moderna, 1993.

ARENDT, Hannah. **A Condição Humana**. 4. ed. Rio de Janeiro, Forense, 1989.

AZEVEDO, André Nunes de. **A Reforma Pereira Passos**: uma tentativa de integração urbana. Revista Rio de Janeiro: UERJ/SR-3/DEPEXT/NAPE, n. 8 e 9, 2003.

BAKHTIN, M. **Marxismo e Filosofia da Linguagem**. São Paulo: Hucitec, 1988.

BAPTISTA, M. & INEM, C. **Toxicomanias** – abordagem multidisciplinar. Livro 2. Rio de Janeiro: Sete Letras, 1997.

BARATTA, Alessandro. Fundamentos ideológicos da atual política criminal sobre as drogas. In: **Só Socialmente**. GONÇALVES, Odair Dias. & BASTOS, Francisco Inácio. (orgs.). Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992.

BARRETO, Paulo (João do Rio). **A Alma Encantadora das Ruas**. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, 1991.

BARROS, José Antônio C. de. **Propaganda de Medicamentos**: atentado à saúde? São Paulo: Hucitec/Sobravime, 1995.

BASTOS, F. I. & GONÇALVES, O. D. orgs. **Só Socialmente**. Ed. Relume Dumará, RJ, 1992.

\_\_\_\_\_. (orgs.). **Drogas é Legal?** um debate autorizado. Ed. Imago, RJ, 1993.

BECKER, Howard S. **Outsiders**: studies in the sociology of deviance. New York: The Free Press, 1966.

BERRIDGE, Virginia. Dependência: história dos conceitos e teorias. In. EDWARDS, G. & LADER, M. **A Natureza da Dependência das Drogas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

BERTERO, C. D. **Drogas e Dependência no Brasil** - estudo empírico da teoria da dependência: O caso da indústria farmacêutica. RJ, EAESP/FGV, 1972.

BRETAS, Marcos L. **Ordem na Cidade** – o exercício da autoridade policial no Rio de Janeiro: 1907-1930. Rio de Janeiro: Rocco, 1992.

\_\_\_\_\_. **Observações sobre a Falência dos Modelos Policiais**. In: Tempo Social; Revista de Sociologia da USP, São Paulo, 9(1): 79-94, maio de 1997.

BITTENCOURT, Lígia M. **Do Discurso Jurídico à Ordem Médica**. Rio de Janeiro: PUC-RJ, 1986. [Dissertação de Mestrado].

BUCHER, Richard. **Drogas e Drogadição no Brasil**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

BURKE, Peter. **O que é História Cultural?** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

BYCK, Robert. **Freud e a Cocaína**. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1989.

CANCELLI, Elizabeth. **O Mundo da Violência** – a polícia da Era Vargas. Brasília: Edunb, 1993.

CANGUILHEM, George. **O Normal e o Patológico**. Rio de Janeiro: Forense, 1978.

CARVALHO, José Murilo de. **A Formação das Almas** - o imaginário da república no Brasil. São Paulo, Companhia das Letras, 1990.

CASTRO SANTOS, Luiz A. de. **O Pensamento Sanitarista na Primeira República**: uma ideologia da construção da nacionalidade. In. Revista Dados. V. 28, n. 2. Rio de Janeiro: Campus, 1985. p. 193-210

\_\_\_\_\_. **Estado e Saúde Pública no Brasil (1889-1930)**. In Revista Dados. V. 23, n. 2, Rio de Janeiro: Campus, 1980. p. 237-250.

COSTA, Jurandir Freire. **História da Psiquiatria no Brasil**. 5 ed., Rio de Janeiro: Garamond, 2007.

COSTALLAT, Benjamim. **Mysterios do Rio**. Rio de Janeiro: Benjamim Costallat & Miccolis, 1923.

COUTO, Ribeiro. **A Cidade do Vício e da Graça**: vagabundagem pelo Rio noturno. Rio de Janeiro: Arquivo Público do Estado do Rio de Janeiro, 1998. Coleção Fluminense; v. 4.

DARMON, Pierre. **Médicos e Assassinos na Belle Époque**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1989.

DINIZ, Eli. **Empresário, Estado e Capitalismo no Brasil**: 1930-1945. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978.

DOMINGUES, Heloisa Maria B.; SÁ, Magali R. Controvérsias Evolucionistas no Brasil do Século XIX. In: DOMINGUES, Heloisa Maria B.; SÁ, Magali R. GLICK, Thomas (Orgs.) **A Recepção do Darwinismo no Brasil**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003.

DORIA, Rodrigues. **Os fumadores de maconha**: efeitos e males do vício. In: HENMAN, A. & PESSOA Jr., O. (orgs) **Diamba Sarabamba**. São Paulo: Ground, 1986.

EDMUNDO, Luiz. **O Rio de Janeiro do meu tempo**. Rio de Janeiro: Conquista, 1957.

EDWARDS, G. & LADER, M. **A Natureza da Dependência das Drogas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

ENGEL, Magali G. **Os Delírios da Razão** – médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930). Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001.

ESCOHOTADO, A. **Historia de Las Drogas**. Vol. 2. Ed. Madrid: Alianza, 1989.

\_\_\_\_\_. **Las Drogas – de los orígenes a la prohibición**. Madrid: Alianza, 1994.

\_\_\_\_\_. **História Elementar das Drogas**. Lisboa: Antígona, 2004.

**GRASS** – a história verdadeira da proibição da maconha. Dirigido por Ron Mann. Produzido por Sphinx Productions. Narrado por Woody Harrelson. Escrito por Solomon Vesta. Canadá, 2005. 1 DVD.

FACCHINETTI, Cristiana. **O Brasileiro e seu Louco**: notas preliminares para uma análise de diagnósticos. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; CARVALHO, Diana Maul de. (Org.). **Uma História Brasileira das Doenças**. v. 1, Rio de Janeiro: Paralelo 15, 2004, p. 295-307.

FAUSTO, Boris. **A Revolução de 1930**: historiografia e história. São Paulo, Companhia das Letras, 1997.

FIORI, Mauricio. A Medicalização da Questão do Uso da Droga no Brasil: reflexões acerca de debates institucionais e jurídicos. In: VENÂNCIO, Renato;

CARNEIRO, Henrique. **Álcool e Drogas na História do Brasil**. São Paulo: Alameda; Belo Horizonte: PUCMinas, 2005.

\_\_\_\_\_. **Algumas Reflexões a Respeito dos Discursos Médicos Sobre Uso de “Drogas”**. Texto apresentado na XXVI Reunião anual da ANPOCS, realizada em Caxambú, 2002. Disponível em: <  
[http://www.neip.info/textos\\_pesquisadores.htm](http://www.neip.info/textos_pesquisadores.htm)>. Acesso em: 23/03/2007.

\_\_\_\_\_. **Uso de drogas: controvérsias médicas e debate público**. Mercado de Letras/Fapesp, 2007.

FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

\_\_\_\_\_. **Vigiar e Punir**. 8ª ed. Petrópolis: Vozes, 1991.

\_\_\_\_\_. **Os Anormais**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

\_\_\_\_\_. **O Nascimento da Clínica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

GOMES, Ângela de Castro. **Essa gente do Rio...** modernismo e nacionalismo. Rio de Janeiro, FGV, 1999.

GOMES, Flávio dos Santos; ROSEMBERG, Fúlvia; PIZA, Edith. **Povo Negro**. Revista USP, São Paulo (2 8):142-163, dezembro/fevereiro, 1996.

HARRIS, Ruth. **Assassinato e loucura**. Rio de Janeiro: Rocco, 1993.

HENMAN, A.; PESSOA Jr. Osvaldo. **Diamba Sarabamba**. São Paulo: GROUND, 1986.

HERSCHMANN, Micael. Entre a Insalubridade e a Ignorância: a construção do campo médico e do ideário moderno no Brasil. In: Herschmann, M.; KROPF, Simone P.; NUNES, C. (orgs.). **Missionários do Progresso – Médicos, Engenheiros e Educadores no Rio de Janeiro (1870-1937)**. Rio de Janeiro: Diadorim, 1996.

HOBSBAWN, E. Da história social à história da sociedade. In: Hobsbawn, E. **Sobre História**. São Paulo: Cia. das Letras, 1998, pp. 83/105.

HOCHMAN, G. & ARMUS, D. (orgs.) **Cuidar, Controlar, Curar – ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2004.

IGLÉSIAS, Francisco de Assis. **Sobre o Vício da Diamba**. In: HENMAN, A. & PESSOA Jr., O. (orgs) **Diamba Sarabamba**. São Paulo: Ground, 1986.

KARAM, Maria Lucia. **A Lei 11.343/06 e os repetidos danos do proibicionismo**. Disponível em: <<http://www.psicotropicus.org/home>>. Acesso em: 17/04/2008.

LABATE, Beatriz Caiuby; CARNEIRO, H. S.; GOULART, Sandra (orgs.) **O Uso Ritual das Plantas de Poder**. Campinas, Mercado de Letras/Fapesp, 2005.

\_\_\_\_\_. et al. (Org.). **Drogas e Cultura: Novas Perspectivas**. Salvador: Udufba, 2008.

LIMA, Hermeto. **O Suicídio no Rio de Janeiro**. Biblioteca do Boletim Policial – XIII. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1913.

LIMA, Nísia Trindade, HOCHMAN, Gilberto. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: O Brasil descoberto pelo movimento sanitário da Primeira República. In: MAIO, Marcos Chor, SANTOS, Ricardo Ventura (Orgs.). **Raça, ciência e sociedade**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/Centro Cultural Banco do Brasil, 1996.

LOBO, Eulália M. Lahmeyer e STOTZ, Eduardo N. **Flutuações cíclicas da economia, condições de vida e movimento operário - 1880 a 1930**. In: Revista do Rio de Janeiro, Niterói: UFF, n.1, p. 61-86, dez. de 1985.

MACFARLANE, Alan. **A Cultura do Capitalismo**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1989.

MACRAE, Edward. **Guiado pela Lua**. Xamanismo e uso ritual da ayahuasca no culto do Santo Daime. São Paulo: Brasiliense, 1992.

MACHADO, R. et al. **Danação da Norma**. Ed. Graal, RJ, 1978.

MAIO, Marcos Chor. **Afrânio Peixoto. Notas sobre uma trajetória médica**. Revista da SBPC, São Paulo, n. 11, p. 75-81, 1994.

MAIO, Marcos Chor; SANTOS, Ricardo Ventura (Orgs.). **Raça, ciência e sociedade**. Rio de Janeiro: Fiocruz/CCBB, 1996.

MAMEDE, Eduardo Bizarria. **Maconha – ópio do pobre**. In: Neurobiologia, tomo III, #1, 1945.

MENEZES, Lená Medeiros de. **Os Indesejáveis**. Rio de Janeiro: Eduerj, 1996.

\_\_\_\_\_. Nazismo e a Sacralização do Profano. In: LAGES, L. (org.) **História e Religião**. FAPERJ: Mauad, 2002a.

\_\_\_\_\_. **Tramas do Mal: A Revolução de Outubro no Plano das Representações (1917-1921)**. Rio de Janeiro: UERJ, 2002b. (mimeo).

MARTINS, Lílian Al-Chuer P., Herbert Spencer e o neolamarckismo: um estudo de caso. In: MARTINS, R.A.; MARTINS, L. A. C. P.; SILVA, C. C.; FERREIRA, J. M. H. (eds.) **Filosofia e História na Ciência no Cone Sul: 3º Encontro**. Campinas: AFHIC, 2004.

MATOS, Claudia. **Acertei no Milhar**: malandragem e samba no tempo de Getúlio. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1982.

MATTOS, M. B. **Contravenções no Rio de Janeiro do Início do Século**. Revista do Rio de Janeiro, ano I, n. 1, I semestre de 1993.

MENDONÇA, Sônia Regina de. **Estado e sociedade**: a consolidação da república oligárquica. In: LINHARES, Maria Yeda (org.). **História Geral do Brasil**. Rio de Janeiro: Campos, 2000.

MICELI, Sergio. **Intelectuais à Brasileira**. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

\_\_\_\_\_. **Nacional Estrangeiro**. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

MILBY, Jesse B. **A Dependência de Drogas e seu Tratamento**. São Paulo: Pioneira/USP, 1988.

MINAYO, Maria C. S. Sobre a Toxicomania da Sociedade. In: : BAPTISTA, M., CRUZ, M. S. & MATIAS, R. (orgs.) **Drogas e Pós-Modernidade**. V. 2. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Serviço Nacional de Educação Sanitária. **Maconha**: Coletânea de Trabalhos Brasileiros. 2. ed. Rio de Janeiro: Oficinas Gráficas do IBGE, 1958.

MONTEIRO, Hamilton de Mattos. **O Aprofundamento do regionalismo e a crise do modelo liberal**. In: LINHARES, Maria Yeda (org.). **História Geral do Brasil**. Rio de Janeiro: Campos, 2000.

MOTT, Luiz. In *Vino Veritas*: Vinho e Aguardente no Cotidiano dos Sodomitas Luso-Brasileiros à Época da Inquisição. In: VENÂNCIO, Renato; CARNEIRO, Henrique. **Álcool e Drogas na História do Brasil**. São Paulo: Alameda; Belo Horizonte: PUCMinas, 2005.

\_\_\_\_\_. A Maconha na História do Brasil. In: HENMAN, A.; PESSOA Jr., O. (orgs.) **Diamba Sarabamba**. São Paulo: Ground, 1986.

MOTTA, Marli Silva da. **A Nação Faz Cem Anos** - a questão nacional no centenário da independência. Rio de Janeiro, FGV, 1992.

NEVES-MANTA, Inaldo de Lira. **O Homem e o Tóxico**. Rio de Janeiro: Folha Carioca, 1986.

\_\_\_\_\_. **A Arte e a Neurose de João do Rio**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977.

NUNES, Clarice. Cultura Escolar, Modernidade Pedagógica e Política Educacional no Espaço Urbano Carioca. In: **Missionários do Progresso** – Médicos, Engenheiros e Educadores no Rio de Janeiro (1870-1937).

Herschmann, M., KROPF, Simone P.; NUNES, C. Rio de Janeiro: Diadorim, 1996.

OLIVEIRA JÚNIOR, Alcidesio de. “**Penas Especiais para Homens Especiais**”: as teorias biodeterministas na criminologia brasileira na década de 1940. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005.

PADILHA, Sylvia F. **Da Cidade Velha à Periferia**. In: Revista do Rio de Janeiro, Niterói: UFF, n. 1, dez. 1985, p. 15-23.

PÁDUA, José Augusto Valladares. **A Capital, a República e o Sonho**: a experiência dos partidos operários de 1890. In: Dados – Revista de Ciências Sociais, v. 28, n. 2, 1986, p. 163-192.

PÉCAUT, Daniel. **Os Intelectuais e a Política no Brasil**. São Paulo: Ática, 1990.

PECHMAN, R. M.; RIBEIRO, L. C. Q. **A Companhia de Saneamento do Rio de Janeiro**: Contribuição à História da Formação do Capital Imobiliário. Revista Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 1, 1985, p. 105-113.

PEIXOTO, Afrânio. **Medicina Legal**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1923.

\_\_\_\_\_. **Medicina Legal** – Medicina Forense. v. 1, 7. ed. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1936.

\_\_\_\_\_. **Medicina Legal** – Psico-Patologia Forense. v. 2, 4. ed. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1935.

PERNAMBUCO FILHO, Pedro J. de O. & BOTELHO, Adauto. **Vícios Sociais Elegantes**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1924.

POLLITZ, Paul. **Psicologia do Criminoso**. Rio de Janeiro: Atlântida, 1934.

PRADO JUNIOR, Caio. **História Econômica do Brasil**. São Paulo: Brasiliense, 1977.

**PRIMEIRO CONGRESSO BRASILEIRO DE EUGENIA**. Actas e Trabalhos. Rio de Janeiro, 1929.

RAGO, Margareth. **Do Cabaré ao Lar**: A Utopia da Cidade Disciplinar. 2. ed., Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1985.

RIBEIRO, Maria Anita Carneiro. **A Neurose Obsessiva**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, Coleção Passo-a-Passo, 2003.

RODRIGUES, Antonio Edmilson Martins. **João do Rio**: A cidade e o poeta. Rio de Janeiro, FGV, 2000.

\_\_\_\_\_. **José de Alencar**: O poeta armado do século XIX. Rio de Janeiro, FGV, 2001.

\_\_\_\_\_. As Revoluções Burguesas. In: REIS FILHO, Daniel A. (org.). **Século XX – O Tempo das Certezas**. São Paulo: Civilização Brasileira, 2000.

RODRIGUES, Thiago M. S. **A Infindável Guerra Americana** - Brasil, EUA e o narcotráfico no continente. São Paulo em Perspectiva, 16(2): 102-111, 2002.

ROMANI, Oriol. A Toxicomania Oficial: políticas e drogas. In: BAPTISTA, M., CRUZ, M. S. & MATIAS, R. (orgs.) **Drogas e Pós-Modernidade**. v. 2. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2003.

ROSEN, George. **Da Polícia Médica à Medicina Social**. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

ROOT-BERNSTEIN, Robert e Michèle. **A Incrível História dos Remédios**. Rio de Janeiro: Campus, 1998.

SÁ, Domingos Bernardo de. Capacidade Civil: um direito penal. In: BASTOS, Francisco Inácio; Gonçalves, Odair Dias. orgs. **Drogas: É Legal?** Ed. Imago, RJ, 1993.

SANTOS, Fernando S. Dumas dos. **Alcoolismo: A Invenção de uma Doença**. Campinas: IFCH – UNICAMP, 1995. Dissertação de Mestrado (mimeo).

\_\_\_\_\_. Bêbados e Alcoólatras, Medicina e Cotidiano. In: NASCIMENTO, D. R.; CARVELHO, D. M.; Marques, R. de C.. (Org.). **Uma História Brasileira das Doenças**. v. 1, Rio de Janeiro: Paralelo 15, 2004, p. 308-322.

SANTOS FILHO, Licurgo. **Pequena História da Medicina Brasileira**. São Paulo: Buriti, 1966.

SANTOS, Maria Rita dos. **Do Boticário ao Bioquímico**: as transformações Ocorridas com a Profissão Farmacêutica no Brasil. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ENSP, 1993.

SENNA, Homero. **República das Letras**. Rio de Janeiro: Olímpica, 1968.

SEVCENKO, Nicolau. **Literatura como Missão**. 3. ed. São Paulo: Brasiliense, 1989.

SCHEERER, Sebastian. Teses para a Aporia do Discurso Médico-Jurídico. In: **Só Socialmente**. GONÇALVES, Odair D. & BASTOS, Francisco I. (orgs.). Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O Espetáculo das Raças**. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930. São Paulo, Companhia de Letras, 2002.

\_\_\_\_\_. O Espetáculo da Miscigenação. In: DOMINGUES, Heloisa Maria B.; SÁ, Magali R. GLICK, Thomas (Orgs.) **A Recepção do Darwinismo no Brasil**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003.

SHIZUNO, ELENA C. **Vida Policial** – “hebdomadário noticioso, crítico e doutrinário” (1925-27). In: História e Multidisciplinaridade: territórios e deslocamentos: anais do XXIV Simpósio Nacional de História / XXIV Simpósio Nacional de História; Associação Nacional de História - ANPUH. – São Leopoldo: Unisinos, 2007. 1 disco óptico (CD-ROM) org. por Elisabete Leal.

SILVA, Maria de L. **Drogas no Rio de Janeiro da Belle Époque** – a construção das noções de crime e criminoso. Rio de Janeiro: PUC-Rio, 1998. [Dissertação de Mestrado].

SILVA, Maria Lais P. da. **Favelas cariocas** – 1930-1964. Rio de Janeiro, Contraponto, 2005.

SKIDMORE, Thomas E. **Preto no Branco**: raça e nacionalismo no pensamento brasileiro. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1976.

SOARES, Henrique Carneiro. **Filtros, Mezinhas e Triacas** – as drogas no mundo moderno. São Paulo: Xamã, 1994.

\_\_\_\_\_. **Afrodisíacos e Alucinógenos nos Herbários Modernos**: a história moral da farmácia (XVI ao XVIII). São Paulo: FFLCH – USP; 1997. Tese de Doutorado (mimeo).

\_\_\_\_\_. **Comida e Sociedade**: uma história da alimentação. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

SOUZA, Cruz. **A História do Tabaco**. Disponível em: [www.souzacruz.com.br](http://www.souzacruz.com.br). Acesso em: 2011/2006.

STEPAN, Nancy Leys. **A Hora da Eugenia**: Raça, gênero e nação na América Latina. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005.

\_\_\_\_\_. Eugenia no Brasil, 1917-1940. In: HOCHMAN, G. & ARMUS, D. (orgs.) **Cuidar, Controlar, Curar** – Ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2004.

SUSSEKIND, Flora. **Cinematógrafo de letras**: literatura, técnica e modernização no Brasil. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

TEMPORÃO, J. G. **A Propaganda de Medicamentos e o Mito da Saúde**. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1986.

TODOROV, Tzevan. Pessoas Comuns. In: **Em Face do Extremo**. Campinas: Papyrus, 1995.

VAINFAS, Ronaldo. **Os Protagonistas Anônimos da História** – micro-história. Rio de Janeiro: Campus, 2002.

\_\_\_\_\_. História das Mentalidades e História Cultural. In: CARDOSO, Ciro Flamarion; VAINFAS, Ronaldo. **Domínios da História**: ensaios de teoria e metodologia. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

VARGAS, Eduardo Viana. Os corpos intensivos: sobre o estatuto social das drogas legais e ilegais. In: Duarte, Luis Fernando Dias e LEAL, Ondina Fachel (orgs). **Doença, Sofrimento, Perturbação**: perspectivas Etnográficas. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1998.

VELHO, Gilberto. **Nobres e Anjos**. Rio de Janeiro: FGV, 1998.

\_\_\_\_\_.(org.) **Desvio e Divergência** – uma crítica da patologia social. 7ª ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

VELLOSO, Mônica Pimenta. **Modernismo no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, FGV, 1996.

WEBER, Max. **A Ética Protestante e o Espírito do Capitalismo**. 6ª edição. São Paulo: Livraria Pioneira, 1989.

ZALUAR, Alba. A Criminalização das Drogas e o Reencantamento do Mal. In: ZALUAR, A.(org.). **Drogas e Cidadania**. Ed. Brasiliense, SP, 1994.

## **REFERÊNCIAS ELETRÔNICAS**

**ABEAD – Associação Brasileira de Estudos de Álcool e Outras Drogas:**  
<http://www.abead.com.br/> .

**ABRAMD – Associação Brasileira de Estudos Multidisciplinar de Estudos sobre Drogas:** <http://www.abramd.org.br/> .

**Álcool e Outras Drogas:**

<<http://www.adroga.casadia.org/tratamento/intervencao.pdf>> .

ALMEIDA, Eduardo. **As Razões da Terapêutica** - empirismo e racionalismo na medicina. Rio de Janeiro, EDUFF, 2002. Disponível em:  
<http://www.arzt.com.br/artigo3.shtm>. Acesso em: 13/05/2007.

BARROS, Pedro Motta de. **The dawning of a new science**. Hist. cienc. saude-Manguinhos., Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, 1997. Disponível em:  
[www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010459701997000300002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010459701997000300002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 february 2007. Pré-publicação.

**Biblioteca Central – Universidade Federal do Rio Grande:**

<http://www.bibliotecadigital.ufrgs.br/da.php?nrb=000421420&loc=2004&l=7b07a9c7c55c6931> .

**Brazilian Series Documents Project:**

<<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/hartness/justica.html>> .

CARLINI, Elisaldo A. **História da maconha no Brasil**. In: Simpósio Cannabis sativa L. e Substâncias Canabinóides em Medicina. CARLINI, E.A.; RODRIGUES, Eliana; GALDARÓZ, José Carlos E. (eds.). São Paulo: CEBRID – Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas, 2005. Disponível em: <[www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v55n4/a08v55n4.pdf](http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v55n4/a08v55n4.pdf)> Acesso: 20/04/2006.

**CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas:**

<http://www.cebrid.epm.br/index.php> .

**Ciência e Preconceito – PUC-RIO – Departamento de História – Margarida de Souza Neves:** <http://www.historiaecultura.pro.br/cienciaepreconceito/index.htm> .

**Coleção de Leis da Republica (1889 - 2000):**

<<http://www2.camara.gov.br/legislacao/publicacoes/republica>> .

CODARINI, Odaci Luiz. **A Formação da Elite Médica, a Academia Nacional de Medicina e a França como Centro de Importação**. CPDOC/FGV Estudos Históricos, Rio de Janeiro, nº 35, 2005 21. Disponível em:

<[www.cpdoc.fgv.br/revista/arg/397.pdf](http://www.cpdoc.fgv.br/revista/arg/397.pdf)>. Acesso em: 20/04/2007.

\_\_\_\_\_. **Grandes Famílias e Elite 'Profissional' na Medicina no Brasil**. Scielo, nov.1996 – fev.1997. Disponível em: <[www.scielo.br/pdf/hcsm/v3n3/v3n3a04.pdf](http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v3n3/v3n3a04.pdf)> Acesso em: 20/04/2007.

**Convenção de 1936 para a Repressão do Tráfico Ilícito de Drogas**

**Nocivas**. Disponível em:

[www.oas.org/juridico/MLA/pt/bra/pt\\_bra\\_1936\\_convencao\\_repressao\\_trafico.pdf](http://www.oas.org/juridico/MLA/pt/bra/pt_bra_1936_convencao_repressao_trafico.pdf). Acesso: 20/04/2008.

**Ecologia Cognitiva**: <http://ecognitiva.blogspot.com/> .

**EMCDDA – European Monitoring Centre for Drugs and Drugs Addiction:**

<http://www.emcdda.europa.eu/http://ar2006.emcdda.europa.eu/pt/home-pt.html>.

**Estados Gerais da Psicanálise**: <http://www.estadosgerais.org/>

[http://www.estadosgerais.org/mundial\\_rj/download/2d\\_Ribeiro\\_37020903\\_port.pdf](http://www.estadosgerais.org/mundial_rj/download/2d_Ribeiro_37020903_port.pdf) .

FACCHINETTI, Cristiana. **Deglutindo Freud**: história da digestão da psicanálise no Brasil. Rio de Janeiro: UFRJ, 2000. Tese de doutoramento. Disponível em: <<http://www.gradiva.com.br/deglutindo.htm#ftnref2>> Acesso: 05/07/2007.

**FGV/CPDOC – Centro de Pesquisa e Documentação de história**

**Contemporânea do Brasil**: <http://www.cpdoc.fgv.br/comum/htm/index.htm>

GRAMSCI, Antônio. **Os intelectuais e a Organização da Cultura**. 38 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, s/d. Disponível em:

[http://www.4shared.com/get/15578133/5bd7a04e/Gramsci\\_-\\_Os\\_Intelectuais\\_e\\_a\\_Organizacao\\_da\\_Cultura.html](http://www.4shared.com/get/15578133/5bd7a04e/Gramsci_-_Os_Intelectuais_e_a_Organizacao_da_Cultura.html).

HOCHMAN, Gilberto. **Just down there, at the end of the avenue: Os sertões redefined by the sanitation movement during the First Republic**. Hist. cienc. saude-Manguinhos., Rio de Janeiro. Disponível em:

<[www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-59701998000400012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59701998000400012&lng=en&nrm=iso)> Acesso em: 13 march 2007. Pré-publicação. doi: 10.1590/S0104-59701998000400012 .

**IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística:**

<[http://www.ibge.gov.br/home/#divtema\\_economia](http://www.ibge.gov.br/home/#divtema_economia)>  
<<http://www.ibge.gov.br/brasil500/index.html>> .

**Língua Portuguesa On-Line.**

[http://www.priberam.pt/dlpo/definir\\_resultados.aspx](http://www.priberam.pt/dlpo/definir_resultados.aspx) .

LOMBARDI, Rosane. **Adição às Drogas**: o desencontro de uma ilusão. Porto Alegre, UFRS, 2004. Dissertação de Mestrado. Disponível em:

<[www.bibliotecadigital.ufrgs.br/da.php?nrb=000421420&loc=2004&l=7b07a9c7c55c6931](http://www.bibliotecadigital.ufrgs.br/da.php?nrb=000421420&loc=2004&l=7b07a9c7c55c6931)> Acesso em 02/04/2007.

**MAPS – Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies:**

<http://www.maps.org/> .

MARTINS, Lígia Márcia. **A Natureza Histórico-Social da Personalidade.**

Cad.Cedes, Campinas, vol. 24, n. 62, p. 82-99, abril 2004. Disponível em:

<http://www.cedes.unicamp.br>. Acesso: 02/04/2007.

**Ministério das Relações Exteriores:** <http://www2.mre.gov.br/dai/drogas.htm>

**MPP – Marijuana Policy Project:** <http://www.mpp.org/> .

**Mundo AntiProibicionist@:** <http://perso.wanadoo.es/jcuso/index.htm> .

NEVES, Margarida de Souza. **Pela Saúde da Nação.** O pensamento médico sobre a epilepsia e a construção da ordem no Brasil. Disponível em:

<http://www.historiaecultura.pro.br/cienciaepreconceito/frame.htm>. Acesso em: 20/10/2008.

**NEIP – Núcleo de Estudos Interdisciplinares Sobre Psicoativos:**

<http://www.neip.info/index.html> .

PONTES, Carlos Fidelis. **Médicos, Psicanalistas e Loucos:** uma contribuição à história da psicanálise no Brasil. [Mestrado] Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 1999. Disponível em:

<<http://www.coc.fiocruz.br/observatoriohistoria/organizacao-profissional/disserta-coesteses.htm>>. Acesso em junho de 2007.

**PSICOTROPICUS:** <http://www.psicotropicus.org/home/default.asp> .

**PsiquWeb – Psiquiatria Geral:** <<http://gballone.sites.uol.com.br/>> .

**RDHDA – Rede Direitos Humanos Drogas/Aids:**

<http://br.groups.yahoo.com/group/rededhda/files/> .

**REDUC – Rede Nacional de Redução de danos:** <<http://www.reduc.org.br>>

**Revista Loft:** <http://www.revistaloft.com> .

REZENDE, Manuel Morgado. **Modelos de Análise do Uso de Drogas e de Intervenção Terapêutica:** algumas considerações. Departamento de Psicologia de Universidade de Taubaté. Disponível em:

[www.adroga.casadia.org/tratamento/intervencao.pdf](http://www.adroga.casadia.org/tratamento/intervencao.pdf). Acesso: 15/06/2005.

SANTOS, Maria Aparecida. **Epilepsia e Medicina Legal:** a questão da Inimputabilidade. Um debate científico informado pelo preconceito. Disponível em: <http://www.historiaecultura.pro.br/cienciaepreconceito/index.htm>.

**SciELO – Scientific Eletronic Library Online:**

<http://www.scielo.br/scielo.php?lng=pt> .

SOARES, Henrique Carneiro. **A fabricação do vício**. 2002. Disponível em: <[http://www.neip.info/downloads/t\\_hen1.pdf](http://www.neip.info/downloads/t_hen1.pdf).> Acesso: 15/02/2007.

**Sociedade Psicanalítica Gradiva:**

[http://www.gradiva.com.br/deglutindo.htm#\\_ftnref2](http://www.gradiva.com.br/deglutindo.htm#_ftnref2) .

SOUSA DIAS, José Pedro. **A Farmácia e a História** - uma introdução à história da farmácia, da Farmacologia e da Terapêutica. Lisboa, 2005. In: <http://www.ff.ul.pt/paginas/jpsdias/farmacia-e-historia/node94.html>. Acesso em: 06/03/2009.

**Souza Cruz – Home:** <http://www.souzacruz.com.br> .

UEMURI, Celso Noboru. **Darwin por Manoel Bomfim**. Rev. Bras. Hist., 2008, vol.28, no.56, p.327-348. ISSN 0102-0188. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-01882008000200003&lng=e&nrm=iso#top2](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-01882008000200003&lng=e&nrm=iso#top2) . Acesso em: 12/12/2008.

ZALUAR, Alba. **Drogas:** um panorama do Brasil e do mundo. In: <http://www.reduc.org.br> .

**2008 Global Marijuana March:** <http://www.globalmarijuanamarch.org/> .

## **PERIÓDICOS**

### **1. – Grande Imprensa**

- *Jornal do Brasil* -1921-1923; 1928-1931; 1936-1938.
- *Jornal do Commercio* - 1921-1923; 1928-1931; 1936-1938.
- *Jornal O Globo*, 04/08/2005.
- *Jornal O Globo*, 30/06/2005.

### **1.2 – Revistas Especializadas**

- *Archivos Brasileiros de Hygiene mental* – 1925, 1928, 1929, 1930, 1931.
- *Arquivos Paranaenses de Medicina* – 1921, Ano II, n. 03.
- *Brazil Médico* -1918, 1919, 1920, 1921-1923; 1928-1931; 1936-1938.
- *Revista de Jurisprudência Brasileira* – 1929, 1930, 1931, 1936, 1937, 1938.
- *Revista Medico-Cirúrgica do Brazil* – 1921
- *Revista Vida Policial* – 1925, 1926, 1927.

### **1.3 – Arquivos**

- *Arquivos da Academia Nacional de Medicina:*  
- *Arquivo Pessoal de Inaldo de Lira Neves-Manta.*
- *Boletins da Academia Nacional de Medicina:* 1918; 1919; 1920; 1921; 1922; 1923; 1928; 1929; 1930; 1931; 1936; 1937; 1938.
- *Coleção de Leis da República (1889 – 2000).*
- *Relatório Oficial do Departamento Federal de Segurança Pública:* 1926, 1927, 1928, 1930, 1931.