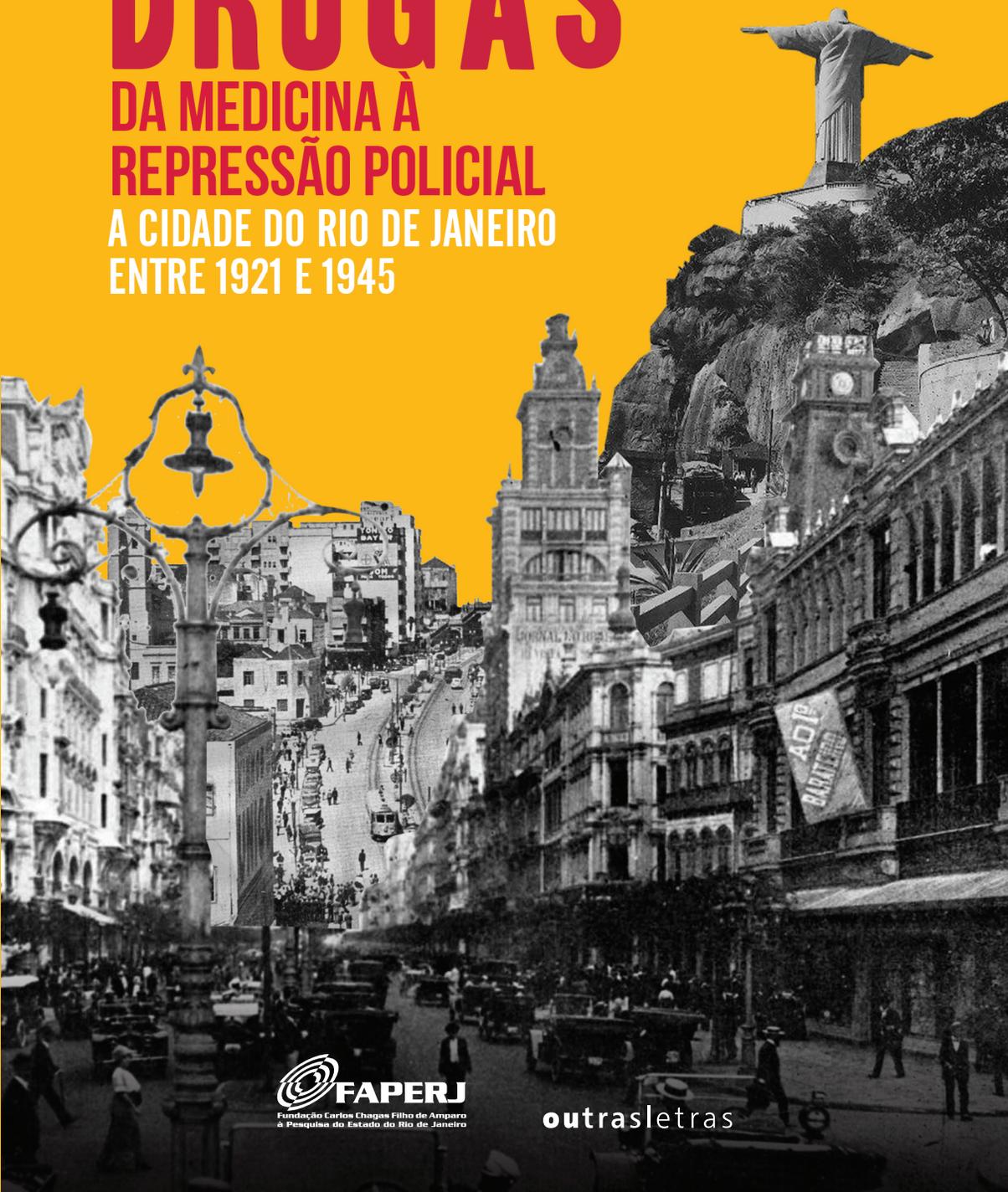


MARIA DE LOURDES DA SILVA

DROGAS

DA MEDICINA À
REPRESSÃO POLICIAL

A CIDADE DO RIO DE JANEIRO
ENTRE 1921 E 1945



DROGAS

**DA MEDICINA À
REPRESSÃO POLICIAL**

MARIA DE LOURDES DA SILVA

DROGAS

DA MEDICINA À
REPRESSÃO POLICIAL
A CIDADE DO RIO DE JANEIRO
ENTRE 1921 E 1945

outrasletras

Copyright@ 2015 by Maria de Lourdes da Silva

Capa | Thiago de Barros
Diagramação | Leandro Collares, Selênia Serviços
Revisão | Felipe A. P. L. Costa
Editora | Lucia Koury

Conselho Editorial da Outras Letras

Ana Maria Jacó-Vilela (UERJ)
Andréa Fetzner (UNIRIO)
Celso Vasconcellos (USP)
Cleci Maraschin (UFRGS)
Lia Maria Teixeira de Oliveira (UFRRJ)
Maria Alice Rezende (UERJ)
Maria Celi Chaves de Vasconcellos (UCP/UERJ)
Roberto Conduru (UERJ)

DADOS INTERNACIONAIS PARA CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

S586d

Silva, Maria de Lourdes da, 1964-.

Drogas: da medicina à repressão policial: a cidade do Rio de Janeiro entre 1921 e 1945 / Maria de Lourdes da Silva. – Rio de Janeiro: Outras Letras, 2015.
332 p. ; 23 cm.

Bibliografia: p. 317-327.

ISBN 978-85-8488-001-0

1. Drogas – Abuso – Rio de Janeiro (RJ) – História – 1921-1945. 2. Drogas – Abuso – Rio de Janeiro (RJ) – Prevenção. 3. Drogas – Legislação – Brasil. 4. Narcóticos – Controle – Rio de Janeiro (RJ). I. Título.

CDD – 362.2930981

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Lioara Mandoju CRB-7 5331

2015

Todos os direitos desta edição reservados à

Outras Letras Editora Ltda.

Tel./Fax: (21) 2267-6627

contato@outrasletras.com.br

www.outrasletras.com.br

NOTA DA AUTORA

ESTE TRABALHO É RESULTADO DA TESE DE DOUTORADO DEFENDIDA PELA autora, em 2009, no programa de pós-graduação em História, do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, sob orientação do professor Antonio Edmilson Martins Rodrigues e coorientação do professor Fernando S. Duma dos Santos. A presente publicação preserva as discussões e reflexões da época da defesa da tese. Voltamos ao acervo da Biblioteca Nacional, pesquisamos novamente os periódicos, pois os dados disponíveis na Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional online exigiram redefinição dos critérios de pesquisa das fontes documentais, expostas nos capítulos 4 e 5. O trabalho, portanto, dialoga com a bibliografia disponível até aquele momento. Cabe ressaltar que, desde então, a produção sobre o tema cresceu consideravelmente, resultado do aumento do interesse da sociedade e da intensificação do debate acerca das drogas, suscitando reflexões sobre o papel e o lugar das drogas/substâncias psicoativas em nossa cultura. Decorridos seis anos desde a defesa da tese, esse tempo permite avaliar os investimentos que orientaram essa pesquisa, as problematizações daquele período e sua contribuição para o debate.

AGRADECIMENTOS

ENFIM, CHEGOU A HORA DE EXPRESSAR MEUS SINCEROS AGRADECIMENTOS aos que me acompanharam ao longo dos últimos anos e tornaram possível a realização deste projeto, 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 minhas irmãs, Catarina e Percília, pelo amor expresso na forma de paciência, incentivo e apoio constantes.

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

Ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, pela acolhida do projeto.

Ao professor Marcos L. Bretas, pelo auxílio na seleção das fontes.

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.

À Shirley Cabral, minha diretora na escola municipal, pela compreensão e apoio generoso.

A Zélia Batista e Pablo das Oliveiras que aqui nomeiam e representam todos aqueles que, no movimento social, eu tive o prazer de estar ao lado, e com os quais aprendi a achar meios de transmutar os dissabores da luta, o valor de caminhar pela vida com convicções e a preciosa alegria de ter amigos com quem sorrir e gargalhar.

Aos meus professores Décio Conforto Rodrigues da Silva e Sônia Maria Motta, eternos mestres, iniciadores desta minha caminhada, lá nos idos anos 1980, quando souberam orientar e amainar minhas profundas inquietações me ensinando o caminho da investigação e da tenacidade. Sem eles, eu não seria quem sou. Foi em homenagem à escola deles que um dia eu pretendi me tornar educadora.

APRESENTAÇÃO

NÃO É TODO DIA QUE VOCÊ SE DEPARA COM SURPRESAS. ELAS PODEM SER boas ou más, mas, em geral, criam apreensões que colocam você na defensiva. Esse foi o meu sentimento quando recebi notícias da Maria de Lourdes. Não entrava em contato há muito tempo, embora, de longe, assistisse ao êxito de minha amiga e antiga orientanda, hoje professora universitária na mesma universidade em que trabalho.

A minha inquietude veio do pedido feito por ela: apresentar o livro que está para ser publicado que reúne suas reflexões e pesquisas realizadas no mestrado e no doutorado. Veio-me um peso, não pela qualidade do livro que revela a trajetória das drogas na sociedade carioca desde o final do século XIX através do seu processo de criminalização, mas da necessidade de apresentar a autora.

Falar de pessoas é sempre difícil, em especial quando elas são próximas. Assim, para tentar tirar o peso, resolvi contar uma estória porque este é o modo pelo qual falo de quem gosto.

Um dia, e isso faz tempo, recebi um pedido de conversa de uma pessoa. Ela era tímida e assustada. Revelava uma atenção especial que combinava sensibilidade e boa vontade, mas que destacava a sua condição de estranhamento com o mundo. Aos poucos, a conversa evoluiu e as resistências foram sendo superadas. Aí, abriu-se diante de mim uma outra pessoa. Sofrida e talentosa, Maria de Lourdes vivia uma experiência daquelas mulheres que transformam o mundo. Pobre e necessitada, havia chegado do Nordeste no início da adolescência e ido morar com a família numa comunidade. Foi dali que tirou sua coragem. Primeiro, transformando a comunidade em estudo, depois, intervindo de maneira a tornar possível que todos pudessem saber essa história.

Nesse movimento de ação, tomou uma das trilhas possíveis e enveredou pelo caminho do estudo das drogas. Foi isso que ela me contou ao fim e ao cabo. Queria estudar as drogas em seu processo de desenvolvimento na cidade do Rio de Janeiro. Surpreso com o tema, aceitei a parceria e durante

seis anos convivemos. O convívio mostrou que acreditar nela era o que eu tinha que fazer. Nesse convívio, constatei suas qualidades de pesquisadora e de pensadora. A atenção que dava ao trabalho, mesmo quando as forças a deixavam por outros problemas, era de elogiar. A cada obstáculo, novas forças apareciam e Maria de Lourdes se fortalecia. A sua face de choro também indicava garra e eu sabia que ela superaria e chegaria ao fim.

Foi o que aconteceu. Terminou o mestrado, concluiu o doutorado e hoje, vencedora, é minha colega na universidade. É dela o livro que vocês, leitores, lerão. Peço a vocês que tenham atenção para o que é colocado nas páginas seguintes. É uma reflexão custosa, cheia de vieses que enriquecem a reflexão e produzem uma sensação de que estamos aprendendo. E aprendemos de duas maneiras diferentes. A primeira porque ficamos conhecendo como as drogas se tornaram drogas e a segunda porque vemos como elas se desenvolveram na cidade do Rio de Janeiro de 1921 até o final da II Guerra Mundial.

Nesse percurso, questões vinculadas ao modo de tratar os drogados e a legislação referente ao processo de criminalização de determinadas substâncias são apresentados e permitem que estabeleçamos comparações com os dias de hoje.

Esse aprendizado nos torna mais capazes de interferir na sociedade, nos torna mais cidadãos. Garante, em vários sentidos, a compreensão do caminho que a sociedade carioca fez com relação à recepção da questão das drogas. Nesse sentido, é um livro único porque é uma novidade, poucos são os livros sobre o tema que tomam a cidade do Rio de Janeiro como palco, e porque é escrito por alguém que viveu de perto o drama das drogas.

Boa leitura, prezados leitores.

Antonio Edmilson Martins Rodrigues

Professor assistente da PUC-Rio e professor adjunto da Uerj

PREFÁCIO

O DEBATE SOBRE A CONSTRUÇÃO HISTÓRICA DA PROIBIÇÃO DE ALGUMAS drogas — campo considerado especializado e distante do entendimento do cidadão comum — é de fundamental importância, porque somente através da recuperação da memória desse processo pode-se avaliar o passado e repensar políticas públicas democráticas.

O conhecimento sobre o modo como a legislação proibicionista sobre drogas estruturou-se permite que o tema deixe de ser privilégio de alguns e se torne acessível a todos. Amplia-se, assim, o debate já iniciado por outros pesquisadores do campo da educação, do direito e da antropologia, entre outros, como se estimula a reflexão sobre o mundo em que vivemos e as possibilidades de sua transformação.

A discussão do que se tornou o “problema das drogas” implica em fazer uma *viagem* ao passado. Muitas perguntas são tratadas com profundidade no presente livro. Quais foram os princípios e os objetivos que levaram às medidas legais que tornaram ilícitas a produção, o comércio e o consumo de certas drogas até então consumidas sem medo? Quais foram os agentes que deram forma ao proibicionismo? Como se deu a aceitação ou a imposição do estatuto de sua ilegalidade? As drogas tornadas proibidas eram na época as mais consumidas? O álcool já era a substância de maior incidência, tanto no uso quanto na dependência? As medidas legais foram aplicadas de forma generalizada ou seletiva? Como agiu e reagiu a elite da sociedade, assim como os demais segmentos sociais diante dessa legislação? A população em geral também se manifestou ou apenas lhe coube *sofrer* a força da lei?

De fato, as mesmas drogas que tinham até bem pouco tempo usos sagrados e ou recreativos, regidos por rituais e controles sociais de consumo individuais e coletivos, as mesmas drogas que se beneficiavam de usos terapêuticos reconhecidos e protegidos, a partir do início do século passado, tiveram estatuto modificado arbitrariamente, passando a ser consideradas como um mal em si e causa de todos os demais males sociais.

A reflexão proposta nesse livro desvenda como a ciência médica de inspiração eugenista aliou-se ao campo jurídico num projeto político que visava o controle da população, mais do que propriamente o do uso das drogas. Ao mesmo tempo, analisa em detalhe como razões de Estado justificam uma polícia de controle social dos segmentos sociais mais pobres, não brancos e moradores dos espaços disputados de uma cidade como o Rio de Janeiro, na época, capital federal, cujas políticas eram modelo a ser seguido pela nação.

Data desta época, portanto, o surgimento da “guerra às drogas”, termo que foi cunhado, muitos anos mais tarde, mas que, de fato, desde então, organizou estratégias semelhante a de uma *guerra* o enfrentamento político da questão das drogas, especialmente, contra determinados grupos sociais menos favorecidos. Não por acaso, na segunda fase do período aqui analisado, durante a ditadura de Vargas, o combate às drogas passou a um segundo plano, posto que a maior preocupação do poder fosse reprimir a manifestação popular contrária ao estado de exceção.

Nesse projeto de exclusão em que a droga serve como categoria de acusação, chama atenção a diferença assinalada entre o valor dado ao homem que corresponde aos interesses do mercado e àquele que ousa imaginar outros mundos possíveis. Curiosamente, em conformidade com os ditames do projeto político de uma sociedade de consumo em formação, as drogas são ora condenadas como empecilho à produtividade (é o caso daquelas que foram tornadas ilícitas), ora seu uso é institucionalizado e tolerado, mesmo sendo tóxicas (as de uso permitido por lei).

Assim a política proibicionista se constrói como projeto de *exclusão* talvez porque perceba o potencial sublevador individual e coletivo sugerido pelo uso de drogas. Na contramão da experiência que favorece imaginar outros mundos ou subverter o vivido, a legislação proibicionista desde o início do século se constrói e se mantém até os dias de hoje pela identificação e repressão aos usuários, por seu isolamento e internação compulsória, pela desinformação e pela violência extrema dirigida a determinados grupos sociais, ainda que, paralelamente, o uso se mantenha protegido, como privilégio de alguns sujeitos privilegiados.

Na análise proposta pela tese de Maria de Lourdes da Silva, que, agora, se tornou livro, a autora, como professora de história atuante na área de educação, não deixou escapar a chance de explorar o papel sublevador da imaginação, instrumento essencial a todo educador.

Gilberta Acselrad
Coordenadora da Área de
Saúde Pública e Direitos Humanos
Faculdade Latino-americana de Ciências Sociais

SUMÁRIO

Introdução	17
Capítulo 1: O papel das drogas psicoativas na constituição	
das “artes de curar”	37
1.1 — Alimentos, drogas e religião — saciedade, prazer e êxtase	37
1.2 — Drogas e farmacologia no Ocidente	42
1.2.1 — Laboratórios farmacêuticos e adição: o novo cenário da farmacologia... ..	52
1.3 — Os caminhos da medicina moderna.....	61
Notas	69
Capítulo 2: Drogas, medicina e farmácia no Brasil do século XX	73
2.1 — A estruturação dos campos médico e farmacológico no Brasil.....	73
2.2 — Drogas hoje e ontem: práticas sociais e políticas públicas	75
2.3 — A capital federal entre o final da República Velha e a Era Vargas.....	84
2.3.1 — A cidade e seu outro: integração e identidade nacionais	99
2.4 — Médicos e intelectuais na construção da identidade nacional	104
Notas	111
Capítulo 3: Medicina e poder no Rio de Janeiro nas primeiras décadas	
do século XX.....	117
3.1 — Saúde mental e identidade nacional — psiquiatria e psicanálise	
no debate	119
3.2 — O homem e a obra: arte e neurose de João do Rio	133
3.2.1 — Há uma literatura mórbida?.....	137
3.2.2— A réplica de Medeiros e Albuquerque	142
3.3 — Droga e raça nos debates da medicina sanitarista e da psiquiatria.....	148
3.3.1 — Darwinismo social e Neolamarckismo.....	154
3.4 — Degenerescência no Brasil	161
Notas	177

Capítulo 4: Elites, polícia e criminologia no Brasil	185
4.1 — Da Escola Clássica à Escola Positiva	190
4.2 — Medicina legal, toxicomania e polícia na capital federal	198
4.3 — Maconha: do folclore à criminalização	214
Notas	235
Capítulo 5: As leis antidrogas e a ação da polícia	241
5.1 — As primeiras leis proibicionistas e a ação da polícia	243
5.2 — As drogas nos relatórios dos chefes de polícia.....	266
Notas	309
Conclusão	313
Referências bibliográficas.....	317
A autora	329

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

O PRESENTE TRABALHO BUSCOU APREENDER A CONSTRUÇÃO DO PROCESSO de criminalização das drogas¹, desde a formulação das primeiras leis à conformação de comportamentos e atitudes relativos às substâncias psicoativas, alvo de ações legais. Tomou como foco a cidade do Rio de Janeiro, então capital federal, entre o início dos anos 1920 — precisamente, 1921, ano da sanção da primeira lei de drogas no país (decreto n. 4.294, de 06/07/1921) — até o final da Era Vargas (1930-1945). Mais especificamente, o propósito foi entender como se deu o processo de aceitação do estatuto de ilegalidade instituído às substâncias psicoativas, a partir da sanção das primeiras leis, a saber, em 1921, 1932 e 1938. Neste sentido, procurou-se 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, com a promulgação da primeira lei determinando penalidades aos usuários e comerciantes. Anteriormente, haviam sido estabelecidas algumas sanções médicas, como, por exemplo, as instituídas pelo Regulamento para Serviços Sanitários do Estado do Rio de Janeiro, em 1892. Tal regulamento estabelecia uma distinção entre substâncias que poderiam ser livremente vendidas ao público e às farmácias daquelas que eram absolutamente necessárias às drogarias e deveriam ser vendidas exclusivamente a esses estabelecimentos². O regulamento pretendia controlar o acesso do público a determinadas substâncias (e.g., absinto e cloridrato de cocaína) e, ao mesmo tempo, garantir a qualidade e a variedade dos suprimentos das drogarias, as quais poderiam ser impedidas de funcionar, de acordo com o próprio regulamento, caso não estivessem minimamente equipadas e abastecidas³. Já naquela época, e em razão da hierarquização que o regulamento

estabelece para o acesso às substâncias, teve início o comércio clandestino, embora não houvesse penalidades previstas para quem vendesse ou continuasse a comprar essas e outras substâncias controladas pelos médicos, pois não havia lei regulando a matéria, mas tão somente uma medida sanitária. Foram necessárias mais algumas décadas até que esse entendimento da medicina social e sanitária se difundisse pela sociedade, sendo então encampado por outros espaços institucionais, como o jurídico e o político.

A questão que se coloca a partir da regulamentação das medidas legais proibitivas é saber como reagiram usuários e comerciantes de entorpecentes. Como se processou a institucionalização do discurso proibitivo? Com quais argumentos a imprensa, 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? Eram eles discriminados de acordo com a droga que usavam? Como esses discursos interagiram e alteraram (se é que o fizeram) a moralidade da época? Qual tipologia de moralismos propiciou? Quem reagiu contra e/ou a favor e como procedeu? Os discursos em prol da proibição das drogas foram associados a questões relativas à pobreza e à etnia? Em caso afirmativo, em que medida essa associação passou a envolver também questões de “degeneração racial”, de acordo com o discurso eugenista, então em voga? De que modo os imigrantes foram implicados? E a sociedade, como se manifestou a respeito? São basicamente estas as questões a serem examinadas ao longo deste trabalho.

Os anos 1920 testemunham um debate entre duas grandes vertentes do pensamento a respeito da nação brasileira. Uma delas, que data de fins do século XIX, afirmava que o país estava condenado ao fracasso e à pobreza, por causa do predomínio de uma população mestiça, símbolo de degeneração naqueles dias. A outra, elaborada ao longo da própria década de 1920, acreditava que o país poderia reverter os processos de degeneração, por meio de iniciativas que promovessem a “regeneração”⁴, caminho já considerado possível naquela época. Os defensores da primeira abordagem apostavam na *política do branqueamento*, como um modo de intervir direta e deliberadamente na história da população brasileira, postura que foi suplantada pela outra abordagem, cuja ideia central — mais plausível, dada a realidade

da composição étnica do país — era a de qualificar essa mestiçagem com investimentos em saúde, educação, cultura e trabalho e, por esses meios, redefinir a população, seus valores, gostos e atitudes. As elites acreditavam em uma mudança de rumo para o país, quando então a maioria população assumiria o papel ordeiro e subordinado que lhe cabia no processo de construção da nação.

Durante a vigência do Estado Novo, foram sancionadas mais duas leis sobre drogas, mas cujos determinantes, no entanto, já estavam desenhados desde antes de a ditadura se instalar, sugerindo uma aparente linha de continuidade de um período a outro. Todavia, a pesquisa verificou que usos políticos distintos nortearam a matéria ao longos das décadas examinadas. Assim, nos anos 1920, após a primeira lei ser sancionada, a droga era vista, por parte das principais agências reguladoras de hábitos e comportamentos, como a médica e a policial, como alvo prioritário; já nos anos 1930 e 1940, adquire um papel secundário, ante a prevalência da caça aos “comunistas subversivos” — papel igualmente revelador, já que as drogas passaram a ser usadas para compor os perfis degenerados dos inimigos do regime, uma prática que seria consagrada nas décadas seguintes.

Com o objetivo de apreender as determinantes em jogo na definição do imaginário social estabelecido, quanto à aceitação do uso das drogas como prática ilegal, a pesquisa procurou desenvolver uma entre as possíveis histórias das representações relativas às drogas, tal como se conformaram nos respectivos redutos: nas 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 visou caracterizar o modo como foi sendo construído o ideário incriminador em torno dos entorpecentes, que ideias lhe eram constitutivas, quais os determinantes teóricos envolvidos na formulação desse ideário, que agentes lhe deram forma e de que maneiras o influenciaram e, se foi o caso, quais os aspectos assumidos pelas posturas dissidentes.

Do que foi possível averiguar, destaca-se o tratamento das drogas pelo viés racial, em razão aparentemente do predomínio de ideias eugenistas, e a

despeito de certas evidências da realidade social, apontadas inúmeras vezes nos periódicos, indicarem que as drogas não discriminavam classe social, sexo, idade ou credo religioso. Mas o viés racial é um aspecto revelador da articulação de um discurso a respeito da cultura nacional, que estava sendo forjado pelas elites. Atrelado a isso, há o enfrentamento da questão da droga como elemento de deflagração e perpetuação da degenerescência da população, resultando em doenças, vícios, comportamentos violentos, crimes e pobreza, esta última sendo deslocada do lugar de promotora de iniquidades para o de expressão desta. Nessa construção, a participação da corporação médica teve um papel fundamental na elaboração dos ideais nacionais do período. Constituída por “intelectuais” motivados por interesses de classe, a categoria médico científica instrui sobre os procedimentos necessários à salvação da nação, na consecução dos quais o país prosperará. Entre os procedimentos mais importantes, este trabalho destaca a constituição das leis de regulação dos entorpecentes e a ação da polícia, como meios contundentes visando a instauração de determinados padrões de conduta. Tanto uma como outra se fazem acompanhar da divulgação de opiniões a respeito da matéria, expressas em artigos publicados em periódicos voltados a certas corporações profissionais. Essas revistas especializadas estavam empenhadas na disseminação de valores e procedimentos relativos à matéria, permitindo ao leitor de hoje reaver os significados assumidos pelas drogas naquele contexto. A imprensa diária procurava acompanhar e registrar a discussão que mobilizava as categorias envolvidas, ainda que de modo mais esparso. Procurando opinar e interferir, os diários, ao trazerem outras vozes e evidenciarem os matizes criados pela presença dos demais segmentos sociais, alargavam as fronteiras do debate. Ao lidar com ciência, literatura, mídia, leis e ação policial nas primeiras décadas do século XX, a pesquisa viu-se enredada nas discussões próprias às elites letradas, consideradas as legítimas produtoras e consumidoras de literatura, artes, ideias, ciências, filosofia, assim como das drogas “elegantes”, como a cocaína e a forma mais refinada de uso do ópio, a morfina. Esta, porém, não é uma história intelectual, no sentido de que o olhar focado nas ações e ideias das elites brasileiras das primeiras décadas do século XX não contempla o

entendimento de que não façam parte da realidade social ou de que estejam dissociadas do contexto histórico que as abarca, mas uma história social voltada à compreensão das questões que levaram intelectuais, classe política e agências reguladoras a determinarem a criminalização das drogas. A projeção das nuances, vicissitudes e lógica interna de suas concepções tem por finalidade argumentar que a criminalização das drogas é obra das elites letradas, interadas com o universo europeu e estadunidense, que pretendiam reproduzir aqui, em nome de suas crenças e vontades, a realidade de alhures. Para isso, elas recorrem a ideias racistas e “evolucionistas”, em voga naquelas paragens, tornando-as suas próprias convicções sobre a população brasileira e o futuro do país; em seguida, valem-se das fundamentações totalitárias, sacramentando um perfil para os usuários de drogas, forjado no jogo dos interesses políticos. O abandono parcial das ideias eugenistas e degenerescerentes, relativos à raça, não era o bastante para credenciar as drogas aqui observadas a postularem novo estatuto no modelo de sociedade que se ia desenhando. Ao contrário, a despeito das mudanças ocorridas na sociedade, na ciência e na política, as drogas cada vez mais são usadas para reforçar as ações desviantes e ameaçadoras ao engrandecimento da nação.

Os intelectuais são tratados aqui enquanto produtores e receptores de cultura pertencente a um grupo social. Ressaltam-se aqui as *práticas* específicas dos homens de ciência e letras, no que diz respeito à questão das drogas, com o intuito apenas de imiscuí-las e tomá-las como *práticas* próprias daquele contexto. Estas últimas ganham visibilidade por meio do noticiário, das estatísticas policiais e das crônicas do período. Por meio desses registros, é possível caracterizar 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, graças às pistas deixadas em várias fontes, por meio das quais se recompõem os novos padrões instituídos às drogas, não sem o risco de ficar vulnerável ao que há de arbitrário na inferência indutiva a que se expõe o trabalho do historiador. Contudo, enquanto verdade plausível e parcial, este trabalho busca credenciar-se a apresentar uma possibilidade do sucedido ao objeto estudado, ou seja, as drogas, com o fim de compreender o lugar delas nos dias atuais.

A história que se vai contar aqui pretende ser uma etnografia histórica da criminalização das drogas no Brasil, e não mais do que isso; e será tão verdadeira (en) quanto a considerarem os que se dispuserem a conferir-lhe este estatuto, como ocorre a toda história.

O PERCURSO DAS DROGAS NA HISTÓRIA HUMANA

As drogas — e isso nunca foi segredo nem é uma novidade — têm feito companhia à aventura humana ao longo dos tempos. A farmacologia define como “droga” qualquer substância que possua princípio ativo⁵ 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*. Outro termo grego, *narkum*, remetia às substâncias, cujo efeito no organismo era sedativo, mas ele foi apropriado e atualizado como “narcótico” e aplicado desde a Era Moderna para designar as substâncias psicoativas independente do efeito que causavam ao organismo. Do latim, tem-se *toxicum*, cujo sentido referia-se, originalmente, às flechas envenenadas utilizadas pelos povos bárbaros em suas guerras⁶. Do mesmo modo, a definição contemporânea “substância psicoativa/psicotrópica” refere-se às drogas que interferem diretamente sobre o sistema nervoso central, apesar dos inúmeros medicamentos com atuação semelhante⁷. Foram muitos os termos já usados como equivalentes ao termo “droga”, mais utilizado nos dias atuais. Outras designações, como “fármaco”, “narcótico”, “tóxico”, “entorpecente”, “estupefaciente”, “substância psicotrópica /psicoativa” estão entre as mais recorrentes, embora seus significados e campos de representação não sejam os mesmos.

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 às demandas e necessidades de uma dada historicidade, imbricadas nas correlações de poder e saber ali colocadas⁸. Nos limites deste trabalho, o termo “droga” será utilizado em sua acepção de senso comum, i.e., como substância capaz de alterar a capacidade perceptiva, sensorial e imaginativa dos indivíduos, assim como

seu estado de humor; além disso, o uso de tal substância, na conjuntura abordada, é motivo de debate sobre a sua condição de legal/ilegal.

Até onde se sabe, diferentes substâncias com potencial para alterar essa capacidade perceptiva e sensorial têm acompanhado os seres humanos desde tempos imemoriais. As trocas culturais imbricadas na dinâmica própria dos deslocamentos, comunicação, alimentação, matrimônios e guerras, intercâmbio de crenças e valores dos povos pré-históricos — tudo isso forneceu incontáveis recursos e meios para a descoberta e o aperfeiçoamento do uso dessas substâncias com o fim de combater enfermidades, proporcionar bem-estar ou estados de transe e êxtase, seja por meio da manifestação de crença religiosa ou como expressão de lazer e ócio. Não se sabe, contudo, se a relação dos seres humanos com essas substâncias, em algum outro momento dessa jornada, tenha resultado em uma situação tão conflituosa e dramática como a que experimentamos nos últimos dois séculos.

Desde o início da Era Moderna, cresceu muito a quantidade de investigações que exploram a questão do uso dessas substâncias. Por um lado, os estudos procuram compreender as motivações para o uso, sobretudo para o uso abusivo, e, por outro, visam 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 nessa 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 do enfraquecimento das potencialidades individuais, decorrente do uso desmedido de substâncias psicoativas, mas cujo consumo é, paradoxal e simultaneamente, estimulado por uma fatia promissora desse 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 indivíduos meios de se relacionarem com o mundo, mas como uma dimensão de cada um de nós que desenvolve meios pelos quais nos relacionamos com o mundo de uma maneira muito particular, qual seja, por nossa individualidade⁹.

O fortalecimento desse processo de desenvolvimento da personalidade encontra no uso das substâncias psicoativas um ativador de suas capacidades de realização. Uma vez abertas as possibilidades 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 indivíduos para o grande empreendimento de construir uma identidade individual, enquanto edificam os alicerces das relações entre o mundo social e o seu mundo particular. As sociedades humanas, enquanto projeto da imaginação dos indivíduos 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. Do mesmo modo, os meios de subverter a sociedade em seus invasivos mecanismos reguladores encontraram aporte no uso dessas substâncias, quando usadas no registro da resistência.

A autonomia que inspira o “livre pensar”, trazida à luz sob os auspícios do Renascimento, induz as sociedades ocidentais a realçarem 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 e observar constituem aspectos do *cogito* cartesiano que informam a certeza da existência¹⁰. 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 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 esses 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 tem a ver com o movimento inverso de introspecção do indivíduo, para onde ele foi arremessado pela modernidade: o interior de si mesmo, arriscando a perda do senso comum ao encerrar as experiências humanas no domínio da própria subjetividade, aqui entendida como o princípio da alienação de que trata Hannah Arendt, quando os indivíduos se tornam alienados do mundo que o cerca, mas não de si mesmo¹¹.

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, envolvia o consumo delas em tais contextos. Os modos de utilização, assim como as opiniões a seu respeito, sofreram grandes alterações, a despeito da natureza de suas propriedades terem permanecido inalteradas. As mudanças ocorreram não só na forma como os indivíduos passaram a representar essas substâncias, mas também com relação ao lugar que foi sendo construído para as representações ao longo desse período. Boa parte dos significados decorre da produção de conhecimentos do campo médico, empenhado então em garantir, sobretudo entre os séculos XVIII e XX, o bom funcionamento da sociedade, em seus múltiplos aspectos: espaços públicos e privados, instituições, inter-relações pessoais, indivíduo e mundo interior. 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 supostas bases científicas, e, conseqüentemente, fornecer os argumentos necessários às agências reguladoras e repressivas, a partir dos quais são mantidos sob controle os comportamentos individuais e a ordem social. Tais argumentos, desde então e cada vez mais, têm sido aperfeiçoados.

A prática médica moderna, no entanto, mantém a dimensão mística do ato de curar. Mesmo dotadas, 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 (BARROS, Pedro Motta de, 1995, p. 34).

Isso faz pensar no remédio como ferramenta de uma racionalidade terapêutica moderna destituída de qualquer potencial mágico no fenômeno da cura. Mas não é exatamente assim. Muito se poderia dizer — sem mencionar novidades — sobre o contato entre saúde e magia. Desde a Pré-História, tal interseção arrola dimensões sobrenaturais, tais como, espíritos e exorcismos. Medicina e magia, no modo como são representadas para o conjunto da cultura ocidental, partilham das mesmas figuras de linguagens. Metáforas e metonímias estão no cerne dos recursos práticos de ambos os rituais de cura: exames clínicos e trabalhos de magia, por exemplo, utilizam pertences pessoais ou partes do corpo para alcançar os seus fins, assim como os exames de sangue ou as biópsias na prática clínica; nos trabalhos de magia, por exemplo, unhas e cabelos remetem à valorização/substituição da parte pelo todo, aludindo à linguagem metonímica. O remédio ou a poção mágica remetem à simbologia da cura — como a “cura ingerida”, ambos são representações metafóricas. 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 de substâncias entorpecentes como uma epidemia/endemia e um dos problemas mais alarmantes nesta virada do milênio.

A medicina de caráter social, que apareceu na Europa já em fins do século XVIII, só se consolidaria no Brasil nas primeiras décadas do século XX, mas o tratamento dos problemas sociais pela ótica médica está presente entre

nós desde o final do século XIX, quando se procurava explicar os distúrbios sociais associando-os a determinadas patologias clínicas. Assim, criminalidade, vadiagem e prostituição eram consideradas “doenças”, cujos deflagradores resultavam de uma combinação da “qualidade” do meio social com predisponentes genéticos¹². 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, quando chamado pelo campo médico, e embasado nas premissas deste, a respaldar os mecanismos reguladores da presença das drogas na sociedade, incorporou a matéria como problema, prescrevendo punições aos infratores, e a estendeu ao domínio policial. O estudo das primeiras leis restritivas ao uso e comércio de drogas no país segue uma linha da articulação previamente estabelecida entre esses dois campos de saber, reproduzindo a estreita relação criada no Ocidente.

A correlação entre drogas ilícitas, criminalidade e violência já faz parte, no dias atuais, do imaginário popular. Esses domínios conceituais estão tão estreitados que deixam entrever uma associação quase “natural” entre eles, como se as substâncias entorpecentes fossem drogas por serem categorias inscritas na acepção de “produto de má qualidade”¹³; ou como se o único caminho possível — uma vez iniciado o uso — fosse o da droga adicção e o da violência. Tais associações, no entanto, foram sendo construídas gradativamente ao longo dos últimos dois 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 os seus agentes em nossa sociedade; as transformações decorrentes das novas tecnologias desenvolvidas pela indústria química; as recentes estratégias da comunicação relativas ao 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, capitais e bens culturais.

Essas questões redefinem os panoramas culturais localizados e apontam para a formação de sociedades cujos valores são transnacionais e intercontinentais. Levando em conta o 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 1960, até os dias atuais, vê-se que a fisionomia do crime e da violência mudou profundamente. Para essa nova atividade, convergiram, progressivamente, espécies distintas de criminosos, do gigolô ao perigoso assaltante de bancos, fazendo surgir também, nesse mundo de marginalizados, organizações em torno da ação criminalizada da venda de drogas, visando garantir a segurança da atividade. Organizações assim já existiam nos escalões mais altos, ligados à produção e comercialização do produto, mas a ação delas era até então mais silenciosa e praticamente invisível. A revolução dos costumes ocorrida naquela época gera um quadro propício à disseminação do uso de entorpecentes e o agigantamento de um dos negócios mais lucrativos do século XX. Entretanto, a criminalização dos entorpecentes antecede a esse quadro conjuntural. No Brasil, o contexto de elaboração legislativa para os entorpecentes foi dominado pela Antropologia Criminal e pela Psiquiatria, disciplinas incipientes na Europa do século XIX e que aqui chegaram na segunda metade daquele século, vigendo, até as primeiras décadas do século XX, sob os mesmos alicerces teóricos articuladores da associação entre o uso das drogas, a violência e a criminalidade.

Hoje, quando o debate sobre a possibilidade de descriminalização e mesmo de legalização das substâncias entorpecentes ganha fôlego, no país e no mundo, e, ao mesmo tempo, recrudescer a vertente que aposta em uma política mais repressiva para combater o uso dessas substâncias, paira no ar uma questão tão fundamental quanto simples: como esse arranjo simbólico de incriminação — seus mecanismos de sustentação política, suas facetas quando diluído no imaginário coletivo — foi introduzido na sociedade carioca, trazido pelos novos modos de pensar e agir forjados na cultura ocidental. Mesmo que se possa argumentar que se trata de uma política mais geral e não adstrita à cidade do Rio de Janeiro, a condição de capital federal e de modelo nacional, conferia à sociedade carioca um papel de destaque, em âmbito nacional, na implementação de políticas restritivas ligadas a matéria.

Profundamente influenciado pela política de expansão imperialista dos Estados Unidos, o tratamento da matéria na primeira convenção internacional¹⁴ já cunhava uma diretriz restritiva, desconsiderando os arranjos simbólicos cunhados por culturas não ocidentais, onde drogas diversas eram secularmente utilizadas por diversos povos. No Brasil, uma política de criminalização das substâncias entorpecentes seguiu tendências internacionais, notadamente após a entrada do país no raio de influência dos Estados Unidos — bastando aqui lembrar a Convenção de Haia, em 1912, e a Convenção de Genebra, em 1925, das quais o Brasil participou diretamente. O decreto n. 4.294, de 06/07/1921, o primeiro a formalizar a criminalização do comércio de substâncias entorpecentes, seria um exemplo¹⁵.

Na contramão dessa tendência, grandes laboratórios farmacêuticos alardeavam que determinadas substâncias entorpecentes, mesmo quando não prescritas diretamente por médicos, seriam a garantia de cura para esta ou aquela enfermidade. Jornais e revistas, datados entre o fim do século XIX e o início do século XX, traziam com frequência anúncios de milagrosos compostos, criados por aqueles laboratórios, à base de coca, clorofórmio, ópio e seus derivados. A automedicação — representada, em seu espectro mais amplo, por chás, unguentos, emplastros, beberagens etc. — já era uma prática arraigada, desde longa data; trazida por portugueses e africanos, imiscuiu-se aqui às crenças e práticas indígenas. Em data recente, não há como ocultar o papel da imprensa na divulgação e expansão do consumo dessas substâncias, seja por meio de denúncias dos vícios mortais que geram, seja por emular como modelo os hábitos das metrópoles europeias.

O primeiro Código Penal republicano, datado de 1890, era muito mais severo com os usuários de álcool do que com os das demais drogas entorpecentes, o que induz ao questionamento sobre o *status* social dessas substâncias naquele momento. Medidas de natureza “higienizadoras” já estavam em voga, como parte do projeto civilizador da medicina social aqui implantada; a questão é saber como tais medidas atingiam os usuários de drogas. Que substâncias entorpecentes davam suporte ao discurso que, de alguma maneira, visava mapear esse universo de usuários a ser alcançado pela medicina? O álcool? O ópio? A morfina? A cocaína? A maconha?

Qual a penetração de cada uma dessas substâncias na sociedade carioca? Que segmentos sociais estavam envolvidos? Havia uma droga para cada segmento social, como acontecia nos Estados Unidos e na Europa? Em caso afirmativo, quais os elementos distintivos entre os usuários de diferentes segmentos sociais? Como os usuários se comportavam em público? Expor em público o uso de entorpecente era motivo de medo ou vergonha ou seria, ao contrário, motivo de orgulho e ostentação?

O Código Penal não foi criado por mudanças no comportamento da sociedade, pois o anterior, da época 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, em muitos aspectos, ao seu antecessor. No que diz respeito ao comércio de entorpecentes, o código de 1890 proibia apenas a comercialização de “coisas venenosas”; a denominação “substância entorpecente” apareceu apenas no referido decreto de 1921, por influência da Convenção de Haia, quando uma nova terminologia sobre a matéria foi lançada. Em que pese a diferença de sentido (ao menos nos dias de hoje) da terminologia empregada, o decreto de 1921 foi usado para substituir a lei de 1890. Sendo assim, a partir de então, aqueles que comercializavam os entorpecentes passaram a ser alvo da ação policial. Neste ponto, é importante saber se já havia, antes do estabelecimento da lei, alguma medida punitiva derivada de animosidades cotidianas geradas em torno dos usuários de entorpecentes; se eles habitualmente causavam algum tipo de problema; se eram temidos ou evitados. Em outras palavras, cabe investigar se havia alguma jurisprudência, antes mesmo de a lei ser sancionada.

Tais questões são importantes, se quisermos compreender, primeiro, como a sociedade carioca sedimentou o imaginário incriminador diante do uso de substâncias entorpecentes e, segundo, quais foram os caminhos percorridos até se chegar ao ponto de classificar o usuário e o vendedor como criminosos. Consultando a literatura, observa-se que os trabalhos disponíveis têm privilegiado os enfoques institucionais tradicionais, oscilando entre fontes médicas e jurídicas. Fora desse âmbito, pouco ou quase nada foi feito. Ocorre que,

ao abordar a questão tão somente nos meios onde ela tradicionalmente foi elaborada, limita-se a trazer à luz uma discussão de bastidores, cujos resultados eram passados à população como medidas sanitaristas e higienizadoras a serem cumpridas na forma de normas comportamentais e legais.

Como a principal premissa desta investigação residia na ideia de apreensão das representações e sentidos sobre as drogas, formulados pela sociedade carioca como um todo, não faria jus a este propósito restringir a seleção de fontes a apenas alguns setores, como os jornais, ou aos debates travados no campo da medicina, por exemplo. A construção das representações sociais é um empreendimento coletivo, que depende da interação dinâmica dos membros da sociedade, levando em conta motivações, como os interesses e valores de diferentes segmentos sociais, a estrutura das relações de poder e as questões étnicas, entre outras.

Para isso, lançamos mão de um conjunto mais amplo e variado de fontes, incluindo relatórios da polícia, a produção literária e científica da época, a demanda das páginas policiais nos diários sobre a temática e a legislação, sobretudo, pois surpreende o quanto era tímida a presença do tema drogas em algumas fontes (e.g., jornais) em momentos cruciais, como o da sanção das leis de drogas. Ausência que caracterizou a pequena repercussão que a promulgação da primeira lei teve nos jornais, contrastando com a ampla cobertura dada à ação policial pelos jornais na segunda metade da década de 1920. Vale ressaltar que a seleção das fontes tentou corresponder ao esforço de compreender as representações associadas às drogas nas primeiras décadas do século XX, procurando perceber como a sociedade apreende, digere e sedimenta o novo estatuto legal das substâncias entorpecentes. As fontes pesquisadas incluem jornais locais, revistas especializadas, registros e relatórios policiais, obras literárias e científicas, incluindo anais de importantes instituições científicas do período, e a própria legislação referente ao tema.

REFERENCIAL CONCEITUAL

Se não há valores universais intrínsecos às coisas, o indivíduo 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, adotando a felicidade individual como 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; é o ser humano na medida de suas necessidades de sobrevivência. Para a autora, 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, nesse sentido, alienados do mundo que os cerca.

Na fabricação desse ser humano moderno alienado, as drogas cumprem um papel fundamental como meio de controle e manipulação, pois se tratam de ferramentas que podem ser usadas para controlar grandes contingentes populacionais, dado o potencial delas de intervir na dinâmica de funcionamento das mentes e nos condicionamentos dos corpos.

As drogas, porém, precedem o mundo moderno. Na experiência humana com essas substâncias, um legado de tempos tão remotos, o consumo é um ato coletivo e não apenas generalizado. Seus espaços de usos incluíam práticas societárias, recreativas, religiosas. Os registros conhecidos feitos em tempos recentes — e este trabalho traz alguns exemplos — indicam que as drogas eram elemento gregário e de interação, não sendo usadas apenas para entorpecer os sentidos e amenizar os padecimentos do corpo, mas sim para fomentar sociabilidades, facilitar interações interpessoais, permitir ilações a respeito da vida e do mundo, tornar palatáveis as iniquidades do mundo e, ao mesmo tempo, azeitar movimentos político-sociais. No caso da Europa, por exemplo, ao longo dos séculos XVIII e XIX, este último aspecto, em particular, tem sido bastante enfatizado na bibliografia já produzida sobre o tema¹⁶.

Na conjuntura estudada, quando ainda existiam ideologias capazes de mobilizar os indivíduos para projetos de felicidade coletivos, havia, portanto, um potencial sublevador no consumo de drogas. Ele se realizaria pela restauração da confiança mútua entre os seres humanos na construção de

um mundo comum. Mas este projeto não se concretiza, senão o aprofundamento da valorização da subjetividade, por onde, em última instância, acaba por se expressar a liberdade dos indivíduos. Reforça essa tendência a conformação de regimes políticos totalitários, nos quais o imperativo do 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 tal ato se faz amparado pela leitura equivocada do princípio liberal do individualismo, projetando inobservância ao fundamento totalitário e, ao mesmo tempo, abandonando os procedimentos societários, gerando isolamento e alienação. Aqui, o potencial insurgente das drogas volta-se contra os regimes autoritários, mas assente nos primados liberais e, nesse sentido, assume aspecto de conformação ao valorizar o individualismo. Armadilha do tempo. Ao reclamar autonomia, o indivíduo se perde em um ensimesmamento amplificado pelo consumo de drogas.

Assim, em relação com as questões apresentadas, os capítulos estão organizados conforme se segue.

No capítulo 1, apresenta-se um sucinto panorama da história das drogas nas sociedades ocidentais, buscando descrever suas interações com os modos de vida e o senso comum, 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 do conhecimento médico, ao empenhar-se em promover bem-estar e livrar, tanto quanto possível, o ser humano de dores e sofrimentos; seja no que tange às formas de prazer e experiências de liberdade e autonomia vivenciadas pelos indivíduos em sua busca para dotar uma vida de sublimações.

Todavia, as mesmas drogas que propiciaram o advento da sociedade moderna também concorrem para pôr termo à sua manutenção, na medida em que, contraditoriamente, o potencial de introspecção delas é capaz de aniquilar qualquer forma de arranjo para controle sistemático das ações e

desejos dos indivíduos. O recurso ao uso das drogas por modelos esquemáticos, com fins à manutenção de domínios extensos, acabou revelando que a criminalização tinha como alvo apenas os usos não médicos dessas substâncias. A medicina parece ter conseguido o monopólio do uso das drogas, contemplando toda uma ideologia eivada de moralismos a respeito de situações nas quais estas se tornariam imprescritíveis. A trajetória desse processo entre nós é o que se verá a seguir.

No capítulo 2, buscam-se no período estudado as raízes do debate contemporâneo a respeito das drogas. A atual “demonização” em torno dessas substâncias consagra as políticas proibicionistas, arquitetando um esquadrihamento da população de modo simplista e maniqueísta, do tipo o bem versus o 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 processo ocorreu. Buscando construir um cenário que permita, mais adiante, verificar a pertinência do argumento inicial. Para tanto, foi necessário discutir a crise do modelo político liberal e o que nele informa a preparação de regimes totalitários, modelo do qual o Brasil foi signatário não declarado durante a Era Vargas, sendo, portanto, pertinente discutir o papel do Estado e o lugar dos cidadãos nesse novo arranjo. Do mesmo modo, 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 pudesse perceber o que animava e dinamizava as relações interpessoais na sociedade carioca. Nos capítulos seguintes, o argumento hipotético aqui construído será posto à prova.

Tendo isso em mente, 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 alimentaram essa produção. Mias especificamente, são discutidos dois trabalhos, um do psiquiatra Inaldo de Lyra Neves-Manta, um eugenista de linha neolamarckiana, e o outro do agrônomo Francisco Iglésias. Chama-se a atenção para a proximidade entre as propostas dos autores e as perspectivas de “salvação do país”, de acordo com as teorias da degenerescência, então em voga, substituída pela política de “aprimoramento da raça brasileira”.

Tal política pretendia ser um recorte do imaginário das elites letradas acerca da situação do país e das propostas pensadas por estas.

No capítulo 4, são discutidas as questões relativas à construção do conhecimento sobre as drogas no campo médico-legal — i.e., na interface entre a medicina e a lei. Isso inclui a regulamentação das leis sobre drogas e as questões políticas em torno de tal processo. Os mecanismos de justificação teórica que dão suporte à ação da polícia podem ser apreendidos quando os relatórios policiais são comparados com os argumentos acerca da manutenção da ordem e do controle social encontrados em revistas especializadas da época. Da mesma maneira, também as causas da desordem e os meios mais eficazes de combatê-las.

Os princípios da degenerescência e da hereditariedade norteiam as políticas públicas e estão no cerne da ação policial, uma vez que as autoridades policiais e o seu pessoal arbitram a respeito dos comportamentos condizentes ou desviantes em relação às normas. Ciente de exercer poder sobre o controle social, a polícia acaba fundamentando uma “cultura policial”, a qual em muito corrobora para a constituição da função como uma profissão¹⁷. Tal atividade, porém, só faz sentido na medida em que atende aos anseios de segurança das elites, quase sempre aflitas diante dos movimentos populares.

No capítulo 5, discute-se a formação das leis sobre drogas dos anos 1920 e 30. Paralelamente a perscrutação da legislação, opera-se uma investigação da dinâmica de ação da polícia por meio do exame de registros, relatórios e estatísticas policiais, e de como tudo isso repercutia na imprensa. Ao longo do capítulo, é traçado um panorama das drogas, os seus agentes e os processos de criminalização dessas substâncias. As representações ostentadas por diferentes tipos de drogas e os caminhos percorridos na conformação destas representações, evidenciam o papel dos diferentes agentes que influenciaram na arregimentação do estatuto que tais substâncias gozam entre nós desde aqueles anos.

NOTAS

- 1 O termo “droga” será usado livremente, sem distinção em relação à 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 desnorrear, transtornar; como a maconha, LSD e psilocibina). Estas duas últimas substâncias psicoativas, além de uma série de outras — e.g., solventes, ansiolíticos, anfetaminas, DMT (Ayahuasca ou Santo Daime), MDMA (Ecstasy), anticonérgicos sintéticos e naturais (como lírio, trombeta, trombeteira, estramônio, entre outras plantas do gênero *Datura*, responsáveis pela produção de atropina e escopolamina) —, não foram incluídas neste trabalho, pois não fizeram parte do 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 indistintamente, assim como os termos entorpecente, tóxico, narcótico e estupefaciente serão utilizados sempre na tentativa de realçar a atmosfera do período estudado, quando esses termos encerravam as denominações pertinentes a questão à época.

- 2 Farmácias e drogarias eram estabelecimentos comerciais com funções distintas. As primeiras vendiam medicamentos prontos; as segundas vendiam as matérias-primas usadas na manipulação de medicamentos.
- 3 SILVA (1998, p. 48-9).
- 4 Este conceito é aqui aplicado nos termos da medicina eugenista, adiante discutida.
- 5 Substância com efeito terapêutico presente no medicamento, alimento ou planta.
- 6 LOMBARDI (2004).
- 7 FIORE, Mauricio. (2002).
- 8 BAKHTIN, M. (1988); BERRIDGE, Virginia. (1994); FOUCAULT, M. (2006).
- 9 MARTINS, Lílian A. P. 2004, p. 83.
- 10 ARENDT, Hannah. 1989, p. 293.
- 11 *Ibidem*, p. 266.
- 12 Aspectos relativos à formulação do conceito e dos usos da degenerescência serão abordados oportunamente ao longo dos capítulos.
- 13 Dicionário Língua Portuguesa (Priberam).
- 14 Comissão de Xangai (1909). Sua principal contribuição foi a proibição do uso não médico do ópio, uma proposta dos Estados Unidos acatada pelos demais países integrantes da comissão. (Ver ESCOHOTADO, Antonio. 1989, p. 241).
- 15 Para mais detalhes sobre acordos internacionais no início do século XX (Ver RODRIGUES, Thiago M. S. 2002).
- 16 Ver, por exemplo, HARRIS, Ruth. (1993); SANTOS, Fernando F. Dumas dos. (1995).
- 17 BRETAS, Marcos L. 1992, p.15.

CAPÍTULO 1

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

“O remédio não é uma descoberta que segue um fundamento, 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”, pois a liberdade de agir implica sempre em ter que “suportar o ônus da irreversibilidade e da imprevisibilidade” da ação.¹ As ações daqueles indivíduos 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 seres humanos que participam de tal organização, ou dela irão participar, todos as herdaram compulsoriamente, aplicando-lhes o destino mais conveniente, embora o significado dessas atitudes jamais seja revelado aos seus atores, mas somente ao historiador, por meio de sua visão retrospectiva dos eventos, arremata Arendt.

Considerando alienação a resultante da relação entre o sujeito, o meio e as condições concretas da existência, onde ficam comprometidas a identidade e a autonomia individuais, aquela não se encontra atrelada apenas ao processo produtivo, mas também às circunstâncias da comunicação, às interações pessoais e 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 a sua destinação ainda esteja em curso, é necessário aqui concordar com a autora, afirmando que, apesar de o indivíduo 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.

O consumo de substâncias com capacidade de alterar o estado perceptivo e sensorial do usuário está intrinsecamente ligado, desde tempos imemoriais, à história ritualístico-religiosa, gastronômica, de entretenimento e lazer, assim como às artes de curar de diversos povos e culturas. Há registros dessa convivência nas civilizações neolíticas, passando pela Antiguidade europeia e asiática; entre as diferentes tribos africanas indo até as civilizações pré-colombianas. Na gastronomia, tais substâncias eram empregadas em variados preparados alimentares, em geral combinadas a uma infinidade de outras plantas, cabendo ainda sua manipulação isolada: das infusões da papoula e do peiote enrolado para fumo à fermentação e destilação de cereais, como o arroz e a cevada. Na grande maioria das vezes, contudo, o uso delas estava atrelado aos rituais religiosos e mágicos — associados ou não às artes de curar — desenvolvidos por diferentes culturas. Nesse sentido, importa ressaltar as diversas formas de prescrição para utilização de tais substâncias, muito precisas em seu propósito de circunscrever usos socialmente aceitos. Tudo isso indica, bem antes dos tempos modernos, uma clara proposta de delimitação, adequação e interdição dos variados usos dessas substâncias.

O uso ritualístico dessas substâncias (mas não exclusivamente delas, assim como o uso de alimentos diversos por diferentes religiões), reproduzido largamente ao longo da Era Moderna, em variados contextos culturais, a despeito de suas origens remotas, associadas à magia ou a rituais religiosos, induz à consideração da silenciosa função reguladora da religião na dinâmica da interdição/anuência do acesso dos diversos segmentos sociais às drogas. 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”².

A história das drogas, portanto, está ligada à história da alimentação, da medicina, da farmacologia, da religião, da magia, da arte, dos meios de entretenimento e lazer — em outras palavras, a história das drogas reflete em boa medida a própria história da humanidade. Enquanto experiência de ingestão, as substâncias hoje classificadas como “drogas”, sejam elas legais ou ilegais, cumpriram as etapas indispensáveis ao estabelecimento de hábitos e costumes culturais associados a qualquer outro alimento, bebida ou substância medicinal. E isso aconteceu tanto na Europa — inclusive já no início da Era Moderna — como em qualquer outra sociedade ou civilização, sem que o desfecho fosse necessariamente a interdição. Na experiência das sociedades ocidentais, o percurso teve, em linhas gerais, o seguinte roteiro: dos contatos iniciais às descobertas dos respectivos comumente acompanhados da euforia provocada pela novidade e pela curiosidade despertadas; a imputação e proliferação de atributos, qualidades, benesses e até indicações medicamentosas; a disseminação de hábitos; o impacto do uso disseminado da substância e, finalmente, o estabelecimento de medidas proibitivas.

No caso da Europa Moderna, as Grandes Navegações provocaram inovações profundas nos costumes, em função das novidades trazidas de outras sociedades. Da introdução do novo à sua disseminação e acomodação como parte da cultura nativa são necessários ajustes, a fim de impedir desequilíbrios e danos ao modelo cultural previamente estabelecido. Entre as novidades de ampla aceitação trazidas de outros “mundos”, constavam substâncias alteradoras da capacidade sensorial e perceptiva do usuário. Havia uma demanda por experiências dessa natureza, cujos estímulos estão intrincados no perfil do “novo homem moderno”, tão afeito às descobertas do mundo exterior como às do mundo interior. Além disso, a intenção explícita de radicar novos hábitos de consumo (visando, por exemplo, manter a sua própria atividade) deve ter figurado entre as motivações que fizeram com que navegadores e comerciantes europeus levassem tais substâncias ao conhecimento de seus conterrâneos. É certo que o crescente espaço aberto

à manifestação das subjetividades, assim como o desenvolvimento técnico do modelo produtivo e o aprimoramento da maquinaria de controle estatal, estivesse nos alicerces que encetam esta demanda e motivação.

Autoridades, especialistas ou meros entusiastas levantaram suas vozes — embora nunca sem resistência ou oposição — para decantar os benefícios e seus apreços às substâncias com poderes psicoativos. Todavia, em uma sociedade na qual o trabalho atingia importância central na logística de sua organização e o usufruto de prazeres conflitava progressivamente com a culpa imposta pela Igreja, a difusão de tais hábitos pôde mostrar-se prejudicial à manutenção e desenvolvimento do modelo produtivo, além de pernicioso ao sistema de crenças e valores vigentes, sendo então necessário estabelecer prescrições de usos e delimitações de tolerância. Foram essas circunstâncias que propiciaram as primeiras iniciativas de restrições legais³.

As medidas restritivas tiveram como esteio um quadro cultural preciso, em cujo contexto, o uso abusivo dessas substâncias ameaçava a condição das correlações de forças basilares da sociedade europeia. Tais mecanismos visavam manter o acesso a tais substâncias sob tutela. Mesmo assim, o uso abusivo ou indevido não era incomum. Há inúmeros registros de que medidas punitivas, como o encarceramento, acompanhado ou não da aplicação de castigos corporais, foram adotadas em vários lugares com o intuito de reprimir o uso abusivo e suas implicações. Veja, por exemplo, o caso do açoite aos adeptos do tabaco fumado e das mutilações nasais infligidas aos usuários do tabaco em pó aspirado (rapé) na Rússia do século XVII. Há também notícias de restrições em sociedades não europeias: 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 religioso⁴. Também os chineses, a partir de 1638, decretaram pena de decapitação aos habituados ao uso do tabaco⁵.

Em outros países da Europa, como Inglaterra e França, há registros de restrições ao uso de algumas dessas substâncias, datados dos séculos XVI e XVII. Segundo Baratta, nesse período, ocorreu a primeira grande crise internacional ligada às drogas — a saber: o café, as bebidas destiladas e o tabaco.⁶ 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 ampla difusão dessas substâncias. Diante disso, é possível entender como a crescente comercialização de bebidas destiladas provocou forte reação entre os antigos comerciantes de cervejas e vinhos, uma vez que estes se sentiram ameaçados “pelos atributos das novas substâncias entorpecentes”.⁷ O milenar hábito europeu de consumir fermentados⁸ defrontou-se com a concorrência das *aqua ardens*, depois rebatizadas de *aqua vitae*, em função das propriedades medicinais a elas atribuídas. Todavia, vencidas as resistências iniciais e adotadas algumas medidas de adequação e controle, acentuou-se a tendência europeia de fazer uso do tabaco e do álcool destilado.

O uso do tabaco, cabe ainda registrar, também recebeu inicialmente chancela medicinal, em cujas prescrições incluíam-se inúmeros males por ele supostamente tratados. A “erva santa”, como então ficou conhecida, era usada em variadas quantidades e em associação com outras substâncias para tratar “neuralgias, gengivites, fístulas, pústulas, dores de dentes, bicheiras e outras doenças de animais e doenças de pele entre outros males”.⁹ Entretanto, não havia consenso entre os contemporâneos sobre a sua eficácia terapêutica e o tabaco logo começou a ser perder o atributo de benfeitor à saúde. Contribuíram para isso as críticas de cunho moral que o associava à desordem, aos círculos transgressores e aos desregramentos das bebidas — no século XVIII, destilados como uísque, vodca, genebra e gim eram considerados responsáveis pelo fenômeno da “embriaguez urbana”¹⁰. Nessa época, a bebida passou a ser associada pela moralidade burguesa, empenhada na consolidação do capitalismo, às causas dos distúrbios sociais¹¹.

Boa parte das considerações médicas sobre as drogas e preparados medicinais repousava em práticas populares de cura. Foi a partir do século XVIII que, segundo Erwin Ackerknecht, a medicina acadêmica se aproximou 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 químicos¹². Esse novo cenário socioeconômico é o campo no qual proliferam os pressupostos político-ideológicos de sustentação da sociedade

liberal e 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 promoveu uma varredura de alto à baixo na sociedade europeia, submetendo cada fundamento à prova dos nove. A farmacopeia 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 dessas receitas tenha sido a base para a construção de argumentações “científicas” de rechaço e desqualificação de boa parte de tais preparados. Conforme será exposto a seguir, a farmacologia se estabeleceria como um campo autônomo de conhecimento, no século seguinte, graças em boa medida a tal 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, o seu preparo e a administração, assim como a observação prévia do doente e a identificação da morbidade ou do mal que o acometia, eram todas tarefas realizadas por uma única pessoa. Já na Grécia Antiga, deu-se a primeira separação entre esses variados afazeres. Como não dispunha mais 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 se responsabilizar pela investigação e manipulação da matéria-prima, tornando-a adequada ao uso. Por outro lado, os rhyzótomos, os herbarii passaram a cuidar da coleta e do exame das plantas, assim como da descrição dos seus efeitos sobre o corpo¹³. A seguir, faz-se um breve relato desse processo de especialização.

Na Antiguidade, era parte do campo de atuação dos médicos investigar as substâncias com propriedades medicinais. O estudo das plantas e de suas propriedades era então uma parte da prática médica — i.e., a ação de curar incluía a investigação prévia das supostas propriedades medicinais e respectivas indicações terapêuticas das mais variadas espécies vegetais. Assim, faziam parte da atividade clínica: a investigação das plantas e suas

aplicações terapêuticas (botânica); as técnicas de preparação dos compostos medicinais (farmácia); o estudo do funcionamento do corpo passível de padecimento (anatomia, fisiologia); e o reconhecimento da enfermidade e a identificação das circunstâncias do adoecimento (etiologia) — neste último caso, fatores ambientais, como vento, temperatura e umidade, estavam intrinsecamente ligados aos desequilíbrios de que tratam a teoria dos humores de Hipócrates.

Nesse vasto campo de competências, a medicina se caracterizou durante muito tempo por criar combinações de espécies vegetais necessárias para pôr termo às enfermidades, assim como a proporção delas no preparado medicinal e, sobretudo, a determinação da posologia necessária ao doente, a fim de extirpar as enfermidades e os padecimentos físicos — configurava-se assim 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. A arca continha os medicamentos mais conhecidos da época, indispensáveis ao exercício de seu ofício. O cirurgião-barbeiro pertencia à categoria dos artesãos e, desde o século XII, era reconhecido no regime corporativo. Na França, por ordem de Luís XV (1754-1793), o termo boticário foi suspenso e os profissionais do medicamento passaram a ser denominados “farmacêuticos”¹⁴.

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 cérebro¹⁵.

Entre os séculos XV e XVIII, segundo Carneiro, 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 de grandes investigadores da Antiguidade e as descobertas das riquezas do Novo Mundo¹⁶. As inúmeras possibilidades abertas transformam esse campo de investigação no berço da ciência médica moderna. O mais importante a destacar, contudo, é o fato de que tanto os investigadores modernos como os antigos pareciam escapar dos domínios da moral cristão daqueles dias e, talvez 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”¹⁷.

A Contra-Reforma modificou essa situação, excluindo esses temas das publicações, mas os herbários modernos, a partir de então, passaram a associar às descrições das plantas as suas respectivas recomendações de uso. Em linhas gerais, o minucioso trabalho de inventariar as espécies, indicar seus usos e aplicações, incluídos na dinâmica da formação da matéria médica daqueles dias¹⁸, traceja domínios de aceitação, tolerância, reserva e repulsa acerca das plantas e suas virtudes. Imbuída de tal 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”¹⁹. 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 pelas descobertas de novas substâncias, a farmacologia prosperou consideravelmente. No século XIX, mas especificamente, as investigações na área bioquímica, por estarem mais 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, tiveram um impulso dos mais significativos. O interesse farmacêutico — embora não estivesse centrado no estudo dos entorpecentes em si, mas em uma demanda mais geral que buscava desvelar os processos de composição molecular, visando rearranjos posteriores devidamente planejados — encontra, nessa seara, um rico manancial de matéria-prima para consecução de medicamentos, valendo-se do princípio do bem-estar e da cada vez 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 à composição de um exército bem-disposto e destemido.

Por meio do método de decantação, descobriu-se como poderiam ser extraídas do corpo das plantas certas combinações específicas, as quais, sendo depois isoladas e concentradas, resultavam em um medicamento com maior eficácia terapêutica. Nessa época, aperfeiçoou-se o conceito de “princípio ativo”²⁰ das plantas medicinais. A precisão na obtenção de uma substância “pura”, aliada à capacidade de controlar a dosagem na administração de seu uso, foi uma grande conquista para a farmacologia e o saber médico.

O processo logo foi utilizado com as principais plantas de reconhecidas propriedades entorpecentes, como a papoula, de onde se extrai o ópio e seus derivados, a planta do tabaco, a coca, o café e o peiote, este último muito utilizado em rituais religiosos por indígenas das Américas do Norte e Central. Os “princípios ativos” — alcaloides, nos exemplos acima —, responsáveis pelas propriedades psicoquímicas, foram a pouco e pouco sendo isolados e identificados: morfina, em 1805, codeína (1832), atropina (1833), cafeína (1841), cocaína (1860), heroína (1874) e mescalina (1888); por fim, em 1903, a síntese de barbitúricos vem coroar um século de intensas pesquisas no campo das drogas psicoativas²¹. A codeína terá indicação medicamentosa como sedativo e analgésico, mas não como substituto da morfina, pois nela a concentração da 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 produto²².

O europeu novecentista possuía um inegável interesse pelas substâncias entorpecentes, mas esse hábito não era exatamente recente. A rigor, tal interesse estava atrelado ao quadro mais geral da Modernidade que, desde o advento do Renascimento, havia redescoberto a curiosidade dos antigos pelas outras espécies igualmente encontradas deste mundo. O trabalho taxonômico produzido pelos herbários, entre os séculos XV e XVIII, foi crucial para o avanço da farmácia como um campo de conhecimento independente,

no século XIX²³. A existência das boticas estaria comprometida se aqueles não arrolassem em suas coleções descritivas das espécies vegetais, animais e minerais, as aplicações terapêuticas destas. O bom êxito dos preparados fez das boticas verdadeiros centros de investigação e pesquisa e deu ensejo à química orgânica, ainda no século XIX.

A derrocada do Antigo Regime é determinante à consolidação da prática farmacêutica como campo de conhecimento autônomo e independente, em relação à medicina e à 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 Escohotado:

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

Tal percurso foi fundamental para separar a prática farmacêutica da prática dos herbários e da medicina. Transformadas as boticas em verdadeiros laboratórios de experimentação, com especial atenção aos preparados à base de opiáceos, quando chega o século XIX, a farmácia está enfim consolidada, demarcando as ações específicas do ofício, delimitando seu espaço de atuação, criando uma identidade corporativa e, por fim, desautorizando o seu exercício por parte de leigos:

Sin embargo, la familiaridad com 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 perdiendo 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).

As drásticas mudanças ocorridas no campo da botânica, durante o Renascimento, e os desdobramentos provocados pelas revoluções científicas, no século XVII, foram os precedentes necessários ao desenvolvimento da farmacologia e da química orgânica, observados já no contexto da Revolução Industrial. A vida nas cidades exigia o estabelecimento de novas normas de sociabilidade, em substituição aos antigos modos de convívio, próprios da vida camponesa, ajustando-as às novas exigências do mercado de trabalho e às novas formas de ocupação e convivência no espaço urbano. Isto responde aos esforços empenhados para obtenção do melhor aproveitamento da 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 tais substâncias, uma poderosa ferramenta para angariar adequação e aceitação aos ditames por ele imposto.

As drogas pontuaram as estratégias de maximização da mais-valia extraída da classe trabalhadora. O consumo de bebidas estimulantes, como o café e outros tônicos, fortificantes, elixires e demais beberagens preparadas à base de ópio e seus derivados ou cocaína, ajudaram a forjar trabalhadores “saudáveis” e “bem-dispostos” às longas jornadas de trabalho. Por sua vez, também os homens e mulheres trabalhadores eram atingidos pela consciência da possibilidade de nomear suas novas vivências e condições de existência cidadinas, redefinindo parâmetros e conceitos mediadores das interações pessoais e sociais, portadoras das inúmeras transformações a que estavam submetidos. 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 estimulantes atuassem diretamente sobre o ânimo, era recebido com entusiasmo, não apenas por parte de químicos, farmacêuticos e médicos, mas também por literatos, filósofos, artistas e até trabalhadores, cujas jornadas diárias, muitas vezes extenuantes, exigiam auxílios e compensações. A expansão da consciência e a inibição da fadiga e da timidez estavam entre os benefícios comumente citados em

defesa do consumo. Os benefícios atribuídos aos “novos fármacos” pareciam ir de encontro aos grandes problemas do cidadão comum dos novecentos, aquele que enfrentava uma longa jornada de trabalho, aquele que se achava expurgado de seus costumes tradicionais, desenraizado de seu “hábitat” e vivendo em cidades que não paravam de crescer, provocando angústia, apatia, histeria e depressão. Para muitos desses cidadãos, o consumo de entorpecentes era uma panaceia aparentemente milagrosa.

No século XIX, a descoberta dos princípios ativos das plantas foi um grande salto para a farmacologia. Até então, segundo Escohotado²⁴, as plantas eram utilizadas em “estado impuro” — i.e., os preparados eram feitos a partir de partes inteiras das plantas (e.g., caules, folhas, flores, raízes). Os métodos de síntese e purificação de alcaloides inauguraram a era dos “fármacos puros”, dispensando as demais partes da planta e, inclusive, facilitando o transporte. Entretanto, se havia consenso nas técnicas empregadas para isolar os alcaloides, o mesmo não se pode dizer com relação aos usos e aplicações. 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 variadas e díspares, abarcando um vasto leque de enfermidades. Também os médicos partilhavam dessa opiniões divergentes. 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 contexto, 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 dessa disciplina fértil às contradições e dessimetrias, oportunizando as discrepâncias de que são acusados os profissionais ligados à prática terapêutica, promoção da cura e do bem-estar (incluindo médicos), no que tange às relações entre diagnósticos e indicações medicamentosas verificadas desde o século XIX aos nossos dias. De

todo modo, Carneiro ressalta ainda que essas “oscilações” devem levar em conta a qualidade intrínseca do que ele chama de “relativismo farmacológico”, o qual se caracterizaria, primeiro, pela tolerância ou habituação ao medicamento, que subverte a natureza imóvel dos fármacos, no tempo e no espaço; e, segundo, pela ambivalência do efeito, pois “Uma mesma substância provoca diferentes efeitos dependendo do sujeito e das condições em que é tomada”²⁵.

No contexto do século XIX, essas propriedades dos fármacos ainda não estavam devidamente caracterizadas. Conduzidos muitas vezes à base do ensaio-erro — tão lugar comum às ciências nas quais o acúmulo de saberes não raro ocorre por expedientes não planejados e ao acaso —, os experimentos em farmacologia tinham como foco central a elaboração de medicamentos e o estabelecimento de suas prescrições — i.e., 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 áreas correlatas foi a opacidade no processo de conhecer e explicar as doenças, relacioná-las ao corpo doente e aplicar uma terapia adequada. Além disso, embora a farmacologia se oriente por uma sistemática racionalista, o eixo da conduta terapêutica é determinado pelos hábitos e costumes, pela tradição assentada na experiência corrente e nas demandas socioeconômicas a amparar. É a cultura, enfim, que norteia o trabalho desses profissionais. Ao longo dos séculos XVIII e XIX, a base de orientação para as pesquisas de caráter “científico” era o caldo de cultura no qual o uso de plantas medicinais havia sido consagrado. Casar oportunidades em uma relação causal suficientemente bem engendrada, a ponto de justificar medidas terapêuticas, acabou sendo o propósito desses profissionais.

Bem antes do início da Era Moderna, substâncias psicoativas já faziam parte da cultura ocidental, como parte tanto do arsenal terapêutico como dos costumes recreativos. Carneiro diz que a edificação desse campo do conhecimento se fez eivado das moralidades em tela à época²⁶. 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, quanto e por que usar²⁷.

A medicina e a farmacologia caminhavam para a separação, visto que se acentuou a ausência de uma relação intrínseca entre doença e terapêutica.²⁸ A compreensão de que a eficácia medicamentosa dependia de uma boa dose de sugestibilidade, dada pela subjetividade de quem consome e pelas condições do meio onde se faz uso²⁹, deu aos farmacologistas um importante elemento para manipular tradições e inovações por meio da “divulgação” de novas drogas medicamentosas. Foi o que faz Freud, por exemplo, com relação à cocaína, sobretudo em seu primeiro texto sobre o assunto, abrindo caminho para o que viria a se constituir depois em neurofarmacologia. Retornaremos a esse assunto adiante.

Por sua vez, 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. Antes do século XX, a indústria farmacêutica ainda não tinha se apossado com exclusividade da pesquisa e da produção de medicamentos, menos ainda das informações pertinentes a essas substâncias. O que implica dizer que proliferavam discordâncias entre os especialistas, ora a respeito das qualidades medicamentosas das drogas, ou das prescrições cabíveis ou de seus efeitos.

Isso tudo ocorreu antes de os farmacêuticos perderem sua autonomia como uma corporação detentora de um campo de saber com técnicas próprias, cujas atribuições incluíam a pesquisa e a preparação dos meios medicamentosos passíveis de garantir domínio sobre os indivíduos. Em todo caso, e por mais paradoxal que seja a compreensão da interferência do fármaco no desempenho físico e mental dos indivíduos, foram tais possibilidades de interferência que, ao longo do século XX, motivaram o desenvolvimento dos grandes conglomerados da indústria farmacêutica.

Ao mesmo tempo, recorrendo-se aos fármacos, não necessariamente os de natureza psicoativa, também eram pensados meios de manutenção de uma visão monolítica da realidade. O primeiro deles, dizia respeito à representação simbólica elaborada para o próprio fármaco, levando-se em conta

a importância da sugestionabilidade como parte do processo terapêutico, conforme já foi 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 nas artes. O ritual que caracteriza cada contexto está eivado de argumentos de justificação das finalidades do uso. No caso das guerras, por exemplo, seria um recurso à manifestação da coragem; na boemia, ao usufruto dos prazeres; na religião, de acesso à transcendência; no mundo fabril, à maximização da produtividade; e nas artes, à melhor expressão da criatividade.

Até meados do século XIX, apesar das divergências entre os especialistas, muitas drogas dos mais variados matizes, entre elas, as psicoativas, continuaram sendo usadas. O contexto predominante era o da experimentação e da curiosidade, que induziam 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, tomavam cada vez mais para si o papel de porta-vozes da “verdade científica” acerca dos medicamentos e das drogas que os viabilizavam. Tal processo levou à perda de autonomia dos farmacêuticos, os quais só mantinham sua autoridade na medida em que eram as vozes a garantir legitimidade àqueles laboratórios. Os farmacêuticos perdem a autoria do trabalho que desempenham, corrompem sua função primeira em nome da razão da empresa que, no limite, é 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 tornaram as vozes oficiais e as autoridades máximas a determinar o papel dos medicamentos em nossa sociedade. Os farmacêuticos se converteram em funcionários subordinados à indústria. Os médicos passaram a receber medicamentos prontos, sem que houvesse qualquer tipo de interação entre quem faz a diagnose e quem propõe a intervenção terapêutica³⁰. Um processo de conformação a um estado de alienação tão eficiente, capaz de transformar a ação do médico e do farmacêutico em meros executores de uma política de saúde que não foi criada nem é mantida por eles. Os médicos, ao definirem

a medicina social, se empenharam em determinar os espaços de sua ação, ao mesmo tempo, porém, eles delegaram as preocupações com o preparo dos fármacos a terceiros. Enquanto isso, os farmacologistas enfrentavam a cobiça dos laboratórios farmacêuticos ante o patrimônio representado pelos medicamentos, incluindo aí o seu potencial deles para domar corpos e mentes. O próximo item trata desse embate.

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 adotada pela farmacologia nos testes de laboratório eram de orientação empírica, tendo como base o uso tradicional dessas substâncias. Todavia, o grande “laboratório” de testes em massa foram as guerras, sobretudo, aquelas travadas na segunda metade do século XIX. Nessas ocasiões, as drogas foram largamente prescritas aos soldados, tanto para aplacar o medo como para minorar o sofrimento e a dor dos ferimentos. A morfina foi largamente aplicada por via intravenosa aos soldados na Guerra Civil Americana (1861-1865). Este foi, aliás, o primeiro emprego massivo do fármaco; o segundo ocorreu na Guerra Franco-Prussiana (1870-1871)³¹.

Neste último conflito, o uso da morfina exorbitou. Os soldados recebiam várias doses diárias prescritas pelos médicos militares, embora o alto oficialato fosse também um grande consumidor da droga. Entre 1869 e 1872, a produção alemã do fármaco cresceu de duas para cinco toneladas. E se manteve alto nos anos imediatamente seguintes, pois o emprego massivo da droga trouxe à tona o problema da síndrome de abstinência, inicialmente encoberta pelos médicos militares. Escotado informa que, após o fim dos conflitos, havia uma legião de adictos, aos quais as indústrias farmacêuticas — sobretudo Bayer e Merck, na Alemanha, e Park & Davis, nos Estados Unidos — continuaram a abastecer³².

Mesmo gerando efeitos entorpecentes³³, a prescrição de morfina era justificada pela proposição de alívio aos feridos e como indutor de coragem aos soldados de um modo geral³⁴. Uma série imensa de benefícios era atribuída a essas drogas. Desde o século XVII, uma infinidade de remédios era preparada

à base de opiáceos³⁵, suas prescrições incluíam o 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 como para crianças. Havia ainda uma série de licores e vinhos preparados a partir de opiáceos.

À medida que desenvolvia tolerância, a população usuária consumia doses cada vez mais elevadas. Todavia, o conceito de “vício” ainda não era uma categoria de entendimento aplicada a essas situações específicas. Na ocasião, segundo Carneiro, “não havia um vocabulário que expressasse a existência de uma compulsão, de uma escravidão à bebida ou alguma outra droga”³⁶. Não se falava em adictos, no sentido de pessoas doentes em razão do uso indevido ou abusivo de substâncias entorpecentes. Falava-se em *habitua*dos, *adeptos* ou *amantes* (*amateurs*), termos mais próximos de um entendimento romanceado do exercício do livre arbítrio, pois, nessa perspectiva, a manifestação de vontade própria e a liberdade de escolha não ficavam comprometidos.

Por sua vez, Virginia Berridge (1994) afirma que, no início do século XVIII, as características mais importantes da dependência já estão definidas com respeito ao consumo de álcool e ópio³⁷. A autora destaca a perda da capacidade de administrar o uso dessas substâncias como parte do ideário vigente a respeito da categoria “usuário habitual”, já existente naquele século, embora o conceito de *dependência* só apareça formalmente no século seguinte, nos relatórios-padrão da história da medicina³⁸. É nessa 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 do século XIX, multiplicaram-se os estudos científicos condenando o uso da morfina, não demorando muito para que outros opiáceos entrassem na mira das restrições. Os dependentes desses fármacos foram então submetidos a terapias à base de cocaína, alcaloide recém-descoberto.

As primeiras pesquisas com cocaína provocaram opiniões contraditórias. Alguns médicos sequer a consideraram um fármaco, no sentido estrito do termo, assim como aconteceu antes com a coca — até o século XVII, era apenas um costume dos povos andinos, cujo consumo foi permitido desde que associado exclusivamente ao trabalho³⁹. Por sua vez, as investigações

sobre essa droga avançavam em duas frentes: uma, explorando as propriedades e usos da folha da coca e seus extratos, aumentando o seu prestígio inicial como alimento⁴⁰; a segunda, analisando os seus princípios químicos⁴¹. À medida que novas aplicações e usos foram sendo descobertos, cresceu a tendência a tomá-la como um fármaco; nesse sentido, muito contribuiu a descoberta de sua eficácia como anestésico local⁴², além dos trabalhos de Sigmund Freud sobre a droga. Para Antonio Escohotado, as afirmações categóricas de Freud a respeito as propriedades farmacológicas da droga foram responsáveis pela polêmica que se estabeleceu acerca das aplicações terapêuticas da droga:

Sin entrar en los usos lúdicos del fármaco, Freud considera seis campos terapeuticos: 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).

São bastante conhecidos os trabalhos de Freud sobre esta droga e a sua defesa do uso dessa substância, destacando o aumento do otimismo, da coragem e da euforia como estados advindos de sua administração. Esses trabalhos, no entanto, permaneceram imiscuídos à produção literária alemã, desde fins do século XIX até o ano de 1963, quando foram resgatados pelo tradutor inglês de Freud e então publicados juntos, pela primeira vez, sob o título *The Cocaine Papers*⁴³. A recuperação desses escritos, exatamente nos anos 1960, atendia às investidas da contracultura a respeito de drogas alteradoras do estado de consciência e da percepção. Robert Byck, em seu trabalho *Freud e a cocaína* (1974, publicado em português em 1989), analisa o episódio do envolvimento do pai da psicanálise com a droga.

O autor afirma que boa parte da repercussão dos trabalhos de Freud ocorreu por conta da polêmica entre médicos e farmacologistas a respeito da defesa incondicional e entusiasmada da cocaína feita pelo jovem e ambicioso pesquisador, pois, na mesma ocasião, outros estudos estavam sendo realizados. Estes, no entanto, tiveram uma pequena repercussão. Para

Escohotado, a perspectiva de Freud atende aos interesses da indústria farmacêutica incipiente na Alemanha⁴⁴. O laboratório Merck — o maior fornecedor de cocaína europeu — teria sido o maior interessado na divulgação do artigo *Urber Coca*. Esse laboratório produziu a cocaína utilizada por Freud na pesquisa que originou o artigo⁴⁵ e foi pelas mãos do seu fundador, E. Merck, que o texto de Freud foi traduzido para o inglês, sendo então publicado nos EUA, em 1885⁴⁶.

Entre 1884 e 1887, cinco artigos sobre a cocaína escritos por Freud foram publicados, marcando de modo definitivo a relação pessoal e profissional do psicanalista com essa substância. Seus estudos, no entanto, passaram por fases distintas. Seus contatos iniciais com a droga fundamentaram o seu primeiro artigo, *Urber Coca (Sobre a coca)*, de 1884. O jovem Freud, em busca de um estudo de ponta que lhe trouxesse reconhecimento profissional⁴⁷, supõe ser a cocaína uma droga de ampla aplicação farmacológica. Naquele artigo, imputa à substância benefícios diversos, embora suas motivações primeiras tenham sido a busca de um tratamento eficaz para a psicose e a depressão⁴⁸. Utilizando a cocaína em sua forma pura, Freud observou em si mesmo os efeitos da droga, quando administrada por via intravenosa.

Em seguida, escreveu um segundo artigo, *Uma contribuição ao conhecimento do efeito da cocaína*, de 1885, francamente favorável à sua prescrição terapêutica⁴⁹. O terceiro e o quarto artigos são revisões e adendos ao primeiro, *Urber Coca*. O quinto e último, *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 procurou se defender das acusações de médicos e farmacologistas que o consideravam um apologista da droga. F. A. A. Erlenmeyer, seu maior interlocutor e opositor, em sua crítica aos escritos de Freud, afirmou, categoricamente, que a cocaína era “o terceiro flagelo da humanidade”⁵⁰ depois do álcool e da morfina⁵¹. Oposição tão ferrenha teve como base a descoberta da dependência à droga, cujo uso foi considerado tão letal quanto o da morfina. Nas palavras de Escohotado:

Erlenmeyer jerarquizaba las tres drogas-pestes, considerando que la morfina no era dañina en 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 morfismo. “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 local⁵². 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 usuários⁵³. Assim, não reconhece seu potencial como droga de abuso⁵⁴.

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, realizados ao longo do século XX⁵⁵. Hoje, graças a esses textos, Freud é considerado também um dos fundadores da psicofarmacologia⁵⁶. Em seu terceiro artigo, *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 em uma droga cujos efeitos incluem uma profunda sensação de bem-estar, embora não duradoura⁵⁷. 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”⁵⁸.

A introdução da cocaína no contexto europeu e estadunidense, 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 já visto, mas o poder de alcance dessas críticas foi pequeno, frente ao empenho dos laboratórios farmacêuticos em vias de formação. Ademais, uma especificidade distinguiu a cocaína dos entorpecentes de uso corrente naquela época: ela não aparecia como um fármaco, mas sim como um possível componente da dieta alimentar.

O consumo da folha de coca por nativos da América Latina não estava adstrito a fins religiosos ou terapêuticos. A folha era — como ainda é — utilizada também na dieta, notadamente por parte de indivíduos submetidos a períodos prolongados de esforço, pois a coca era considerada uma planta com propriedades nutritivas, capaz de minorar a fadiga e a fome. Na qualidade de alimento com alto valor nutritivo, revigorante e até rejuvenescedor, o seu uso foi difundido na Europa e nos EUA. A partir apenas desse conhecimento genérico, surgiram inúmeros produtos à base de coca, desde elixires, vinhos e tônicos, com fins terapêuticos, até doces, balas e pastilhas, produzidos e comercializados não apenas por médicos e farmacêuticos, mas por um variado leque de comerciantes⁵⁹.

O fato de a coca ser classificada como alimento, apenas acrescenta um novo item ao rol já existente das substâncias de ação sobre o ânimo, como o café, o açúcar, o chocolate, os chás e as bebidas alcoólicas. Desde o século XVII, o uso de preparados artesanais, contendo psicoativos em suas fórmulas, mas preparados e comercializados sem obrigação de revelar a composição, já estava banalizado na Europa, onde eram vendidos aos milhares nas boticas. É um costume antigo entre os europeus recorrer a receitas tradicionais para lenimento de aflições e recuperação do bem-estar. Antes do estabelecimento da medicina e da farmacologia como áreas com efetivo poder sobre a conduta individual e os comportamentos sociais, o usual era recorrer às receitas caseiras e aos preparados tradicionais.

A prática dita “científica”, utilizada na sistematização dos respectivos campos de ação dessas duas áreas, em muito se apropria dos conhecimentos populares e tradicionais, seja rechaçando-os ou corrompendo seus fundamentos para apropriar-se deles. A criação de medicamentos, reconhecidos como eficazes sob a chancela científica, utiliza conhecimentos tradicionais, mas nega-lhes participação no processo. A rigor, essas disciplinas estavam empenhadas em destituir o campo de validade das práticas terapêuticas seculares, na medida em que estas legitimavam costumes não condizentes com as novas diretrizes da sociedade burguesa.

São caminhos diferentes os que se descrevem aqui. Por um lado, o uso da coca escapava da prescrição médica, sendo a planta considerada um alimento e, por essa via, continuava a ter usos terapêuticos⁶⁰; por outro, a medicina estava se institucionalizando e a regulação do uso e do fabrico de fármacos tendia a sofrer o mesmo processo. Graças à difusão da ideia de que produzia uma “euforia singularmente agradável”⁶¹, o uso da cocaína se alastrou rapidamente na Europa e nos Estados Unidos, ao passo que escapava do controle de médicos e farmacêuticos.

O isolamento do alcaloide não inibiu, contudo, os registros a respeito dos efeitos da substância e boa parte das pesquisas de Freud, como dito antes, enfatizava seus efeitos euforizantes e revigorantes sem, contudo, levar em conta o novo formato concentrado da substância. A presença de supostas propriedades afrodisíacas — uma das qualidades prescritivas enunciadas por Freud em seu primeiro artigo sobre o tema — foi o aspecto menos explorado. Ainda demoraria um pouco até que a cocaína fosse vista como uma substância entorpecente; ela desempenharia um papel importante na transformação do “problema do ópio” em “guerra às drogas”,⁶² um deslocamento conceitual promovido por medidas de natureza política, não propriamente clínica.

As “ciências da cura” passaram a reivindicar uma garantia de acesso e administração exclusivos às substâncias com potencial para regular hábitos e comportamentos, reivindicação que se revelou importante na montagem de uma sociedade disciplinar. Nesse sentido, desautorizar hábitos e costumes arraigados, envolvendo a utilização de remédios caseiros e práticas

terapêuticas tradicionais, fez parte de uma estratégia mais ampla. Argumentando que aquelas eram condutas equivocadas, inócuas ou mesmo perigosas, os farmacêuticos, com o apoio dos laboratórios e de seus colegas médicos, acabaram por circunscrever a prática da cura em seus diversos aspectos, a saber: diagnóstico, prescrição e aplicação de medicamentos, tendo estes sido previamente preparados por outros profissionais, devidamente qualificados. O surgimento das corporações de médicos e farmacêuticos jogou na clandestinidade todos aqueles que praticavam a cura sob princípios diferentes: feiticeiros, curandeiros, boticários e até herbolários — todos eles, sob a pecha genérica de “charlatanismo”, desautorizados e perseguidos pelos instrumentos de regulação social.

Antes de examinar como o campo médico, especificamente, obteve pra si o controle da prática de curar, cabem ainda algumas palavras sobre o papel dos profissionais de farmácia frente aos grandes laboratórios. Na Europa, ao longo dos séculos XVIII e XIX, o saber médico lutava para se estabelecer como um campo de conhecimento autônomo, dotado de alguma cientificidade. Do ponto de vista sociológico, a construção de tal identidade se fez à medida que a medicina abraçou sob sua responsabilidade segmentos cada vez mais amplos da sociedade, passando a estabelecer terapêuticas para esses domínios, das grandes massas aos indivíduos atomizados.

Internamente, a medicina também passou a se diferenciar — surgiam as especializações. A separação definitiva entre médicos e farmacêuticos, já perceptível em meados do século XIX, acabou por destinar a estes últimos uma posição de menor prestígio e poder na sociedade, muito em razão da organização das empresas de medicamentos, às quais esses profissionais paulatinamente foram se vinculando. A criação de patentes para medicamentos regulamentou e, ao mesmo tempo, restringiu a autonomia desses profissionais. Paralelamente ao surgimento e expansão dos grandes laboratórios, os farmacêuticos viram a sua autonomia e o seu campo de ação diminuir. O conhecimento e a manipulação dos fármacos foram se tornando funções especializadas, desvincilhadas da ação curativa direta desempenhada pelo médico. Os farmacêuticos, por sua vez, a quem cabia a pesquisa, a manipulação e a criação de fármacos, foram suplantados pelos laboratórios

farmacêuticos. O surgimento de grandes laboratórios, sobretudo a partir da lei de patentes, na virada do século XIX ao XX, reduziu os farmacologistas a funcionários dessas empresas, com poucas oportunidades de exercerem suas funções fora desse 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 farmacêutica⁶³.

Entre as consequências de tal hierarquização no campo da cura, a alienação gerada pela especialização talvez seja a mais grave. Quem pratica diretamente a cura não participa da confecção do medicamento, segregando o diagnóstico da ação terapêutica. A ação médica, nesse processo de alienação, independe de qualquer conhecimento acerca das substâncias medicamentosas. 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 mais a relação entre a identificação de propriedades das substâncias medicamentosas, a etiologia das doenças e o doente — o que seria o desejável na prática médica, segundo os especialistas⁶⁴.

Essa equação, que nunca foi exercida na prática médica, seria necessária para descaracterizar ideias preconcebidas e preconceitos com relação ao uso dos fármacos. Mas, na medida em que os profissionais da cura sucumbem às diretrizes do sistema produtivo, em nome de segurança e prestígio social, eles permitem que, primeiro, os alicerces político-ideológicos da manufatura e uso de medicamentos sejam determinados por interesses econômicos; e, segundo, os mecanismos de dominação que os incluem, como parte da maquinaria de governo de vontades e comportamentos coletivos e individuais, sejam perpetuados com a ajuda de sua inércia⁶⁵ e cumplicidade, enquanto corporações profissionais.

1.3 — OS CAMINHOS DA MEDICINA MODERNA

De todos os campos do conhecimento que prosperaram ao longo da Era Moderna, nenhum outro conquistou tanta importância como a medicina. Sua importância na sociedade cresceu em razão diretamente proporcional à diminuição da influência da religião cristã. A partir do Renascimento e das Grandes Navegações, recrudescer no cidadão ocidental a crença em sua própria capacidade criadora, por meio da qual poderia transpor as circunstâncias definitivas à existência humana, de caráter predominantemente religioso, desenhadas em contexto histórico anterior.

A retomada de um humanismo pagão, como princípio de ressignificação das qualificações do ser humano, mutilou as aspirações da Igreja de se perpetuar como mantenedora político-ideológica desse insurgente *homo faber*, ciente de si mesmo e para quem a construção do mundo — necessariamente útil e belo em seus critérios — estava ao alcance de suas mãos e das ferramentas que estas manuseavam. Os artificios criados pelo ser humano cumprem o papel de gerar uma dimensão objetiva que estabiliza a vida humana, na medida em que mantêm a identidade invariável do sujeito por intermédio das coisas que ele fabrica. A durabilidade das coisas que produz dá ao ser humano uma noção de identidade, a despeito de viver em um mundo em permanente mudança.

Apesar do papel secundário que lhe coube nesse novo contexto, é importante dizer que foi a própria Igreja que criou as condições para o surgimento desse “homem fabricante”, ao levar adiante as considerações dos antigos entre a *vita activa* — espaço das atividades de labor, trabalho e ação, esta última sendo possível apenas na esfera pública⁶⁶ — e a *vita contemplativa*. Com base em tais considerações acerca da atividade da ação e do discurso — meios pelos quais os antigos 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”⁶⁷. A *vita contemplativa* desejada pelos antigos — expressa na quietude, na cessação de todo tipo de movimento — recebe sanção da Igreja como única condição na qual o ser humano poderia estar voltado às coisas do criador e liberado das ocupações terrenas⁶⁸. Ao colocar a *vita*

contemplativa no topo da hierarquia, 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 passou então a exprimir o único modo de vida verdadeiramente livre.

De acordo com Hannah Arendt, a Era Moderna representou uma oportunidade de se reconsiderar essa hierarquia tradicional. A partir de Marx, sobretudo, pois foi ele quem promoveu uma inversão, ao propor que o ser humano só pode se ver como humano a partir do trabalho — uma qualificação que realça os valores da atividade responsável, diferenciando o gênero humano 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”⁶⁹.

O ser humano 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 com o qual constrói e reconstrói o mundo. A ciência experimental, o cogito e o Iluminismo são empreendimentos por meio dos quais se pode observar o aprimoramento dos processos cognitivos, como *modus operandis*, determinantes na produção do conhecimento (o científico, particularmente) e nos processos de fabricação ocidental; ao lado daqueles, o capitalismo — sobretudo em seu momento explosivo, a Revolução Industrial — é um empreendimento que comprova o desempenho do ser humano enquanto artífice⁷⁰. No século XIX, quando o cientificismo predomina entre os modos de elaboração do conhecimento, incumbidos de assegurar a gestão dos estados nacionais laicos, sob a justificativa de melhorar as condições de vida dos cidadãos, a medicina encontra uma seara ideal para impor suas estratégias de controle. Os meios pelos quais ela definiu a si mesma, e a seu objeto, constituem já uma parte importante do contexto de descoberta, uso e posterior criminalização das drogas. Não há como negar que a corporação médica teve participação decisiva no estatuto adquirido pelas drogas no decurso do último século⁷¹.

A medicina existe porque os homens buscam debelar enfermidades. Essa assertiva, ainda que transpareça uma validade perene, mascara a força

coercitiva desse campo do conhecimento sobre as “artes de curar” que a antecederam. Eduardo Viana Vargas (1998) levanta a questão da busca retrospectiva das antigas técnicas de cura, realizada pela própria medicina ao procurar estabelecer, entre si mesma e aquelas, uma relação progressiva de continuidade, visando descrever a evolução de uma mesma intenção de curar⁷². A institucionalização das disciplinas científicas ligadas à cura ocorreu, no entanto, à custa da desqualificação do conhecimento tradicional, ao mesmo tempo em que certas técnicas tradicionais eram inseridas, por conveniência, e sempre transfiguradas, no rol das técnicas legítimas da medicina científica.

Não cabe aqui discorrer a respeito da natureza dos atos de cura, em contextos distintos aos da modernidade. Todavia, 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, visando acomodar seus interesses corporativos nos dispositivos de controle instaurados pelo Estado. Dito de outra maneira, a medicina cria os meios práticos à própria argumentação teórica e se põe a serviço para que possa inscrever a doença e o doente nos imperativos de gestão e governo das nações. Nesse sentido, afirma Foucault que a medicina moderna é antes coletiva que individual — a medicina social, conforme já dito⁷³. A emergência da esfera social — fenômeno típico da Era Moderna, informa Hannah Arendt — opera a passagem da dimensão privada para esfera pública, não apenas diluindo a antiga divisão entre o privado e o político, mas também alterando o significado de ambas as dimensões⁷⁴. A principal razão desse fenômeno decorre do fato de a sociedade criar sempre a “ficção comunística”⁷⁵ da igualdade e do interesse comum, exigindo “sempre que os seus membros ajam como se fossem membros de uma enorme família dotada apenas de uma opinião e de um único interesse”⁷⁶. 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 (ARENDT, 1989, p. 50).

O aspecto a destacar aqui é o fato de a esfera pública retroceder em razão da ação política perder espaço frente à ação laborativa⁷⁷, cuja perspectiva suprema imbrica-se à manutenção dos ciclos vitais da espécie humana e à atividade do “homem fabricante”, criador de artificios que precisa reificar o mundo de modo a 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 nessa sociedade, têm de participar de sua manutenção. Destituídos da capacidade que os permitiria ver o resultado do produto, alienam-se na fabricação “como um fim em si mesmo”, um fenômeno que tende a levar o próprio fabricante a se tornar “um fim em si mesmo”. A medicina de caráter social contribui com todo esse processo por meio do aprimoramento de suas técnicas de controle, lançando mão, quando necessário, do uso de substâncias psicoativas — seja para estimular corpos e mentes, seja para gerar o torpor.

A substituição da ação pelo comportamento tem como resultado o conformismo, um estado de aniquilamento da capacidade de ação e do discurso — atividades da esfera pública que inscrevem o indivíduo na imortalidade, a dimensão onde, ao atingir a excelência, representantes únicos da espécie humana evitariam a extinção. Essas 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 existirem, maior é a possibilidade de que se comportem e menor a possibilidade de que tolerem o não-comportamento”⁷⁸.

O espaço da liberdade inverte seu domínio, portanto. As consciências individuais, represadas pelas normas, buscam refúgio em si mesmas, como plano de fuga e alternativa de sobrevivência aos domínios e uniformidades exteriores; ao mesmo tempo em que podem alçar voos inescrutáveis rumo ao fundo do poço delas próprias. A crescente tendência à individualização favorece as experiências com psicoativos, ou talvez só tenha sido possível graças a estas. Tal contexto cultural, forjado pelos determinantes político-econômicos, realça

as experiências com psicoativos e a função que cabe a elas ali. Por um lado, no âmbito dessa medicina social, importa ao capitalismo maximizar a exploração da força de trabalho e, para tanto, podem ser usadas drogas estimulantes, em associação com todos os demais artifícios medicamentosos que permitam ao corpo sobrepujar seus limites; por outro, no entanto, torna-se tão ou mais importante o consumo de psicoativos dissociados dos enquadramentos do sistema produtivo. Assim, a mesma medicina social que, no século XIX, pavimentou o caminho em direção à situação anterior, assente, paradoxalmente, na utilização de antídotos que anulem aqueles efeitos e permitam ao corpo “relaxar”. 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 — i.e., 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).

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 como a habilitam a compor a sociedade. Segundo o autor, a medicina social, no entanto, só alcança essa “realidade biopolítica” na segunda metade do século XIX, quando se impõe a questão do gerenciamento da qualidade da força de trabalho. Até então, a medicina percorreu uma longa trajetória na busca da formalização de seu objeto essencial de análise e alvo de ação. Foi o modelo de tradição inglesa que delegou às sociedades ocidentais uma medicina social que congrega um genuíno tratamento às

classes trabalhadoras, além de um modelo administrativo voltado às preocupações com os espaços urbanos (sistema de vacinação, controle das epidemias etc.) e, ao mesmo tempo, uma medicina privada para atendimento às classes dominantes.

Essa concepção de medicina social se sustém na sociedade de classes, na qual a desigualdade é alvo de medicalização, chegando ao ponto de problematizar a pobreza e suas implicações. O alvo é o trabalhador, suas organizações políticas, suas manifestações culturais, seus espaços de moradia e convivência — focos de doenças e epidemias assim como 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 tidos como impróprios, cuja reincidência frequente associada à ineficiência terapêutica, faziam com que tais comportamentos fossem um perigo social, na medida em que representavam exposição das limitações e dos desafios deste campo de conhecimento.

Nesse contexto, a preocupação da medicina social era orientada por três imperativos, a saber: 1) controle da assepsia das áreas ocupadas predominantemente pela classe trabalhadora, com o objetivo de impedir a disseminação de doenças infecciosas, protegendo assim outros segmentos da sociedade; 2) controle da reprodução da mão de obra, imprescindível ao funcionamento do regime capitalista de produção, notadamente em sua fase monopolista de então; e 3) em função desse momento histórico do capitalismo inglês, o crescimento acelerado da população converteu o proletariado em uma força política propensa a agitações e revoltas; um perigo eminente a ser contido⁷⁹. Ainda segundo 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”⁸⁰.

Na ocasião, a medicina já gozava de autoridade suficiente para sujeitar as várias dimensões da vida social, submetendo-as a processos terapêuticos específicos — i.e., medicalizando-as —, de modo a poder esquadriñar todo o tecido social. Os conceitos então vigentes de saúde e doença atendiam a fins político-ideológicos que estruturavam o modelo produtivo

e, até fins do século XVIII, eram pensados enquanto categorias abstratas dissociadas dos indivíduos que as encarnavam. Tal concepção iria mudar ao longo do século XIX, quando preservar a vida se tornou mais importante do que as questões relativas aos procedimentos classificatórios 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), estava “fundada, ao mesmo tempo, em possibilidade conceitual e na plenitude percebida: este terceiro termo é a morte”⁸¹.

A medicina nosográfica — i.e., a percepção da doença como uma essência independente do corpo do doente — foi abandonada ao longo do século XVIII. Tratava-se de uma medicina classificatória, ansiosa por reconhecer as qualidades e características das doenças, desconsiderando o corpo doente onde se instalava. A percepção da doença como o elemento principal mudou radicalmente ao longo do século XVIII. O olhar do médico se deslocou para a compreensão da doença como parte da dinâmica da vida, em cuja manifestação se apreende a dimensão patológica dessa vida⁸². 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 uma real possibilidade de expiração. Nas palavras de Foucault: “Espaço e indivíduo, duas estruturas associadas que derivam necessariamente de uma percepção portadora de morte”⁸³.

O corpo em suas formas e estados migra do domínio privado — incumbido das instâncias da reprodução e das satisfações de necessidades vitais — para a esfera social, enquanto esta também tenha abrigado atividades econômicas, alçadas à dimensão da esfera pública e da política, implicando na 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 que mais aproximam o ser humano de sua dimensão natural — o trabalho e a reprodução — à dimensão pública⁸⁴. Nesse sentido, cumpre à medicina a função de ajustar e padronizar o novo corpo *socializado*, a fim de tornar possível o exercício desse domínio. A projeção do ideal de saúde coincide com as 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 adota uma conformação 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 adoeece; o que cura ou mata; e ao fixar padrões para estados considerados normais de saúde, tanto para o corpo como para a mente. A saúde se converte em um objeto de interesse para determinado fim e a doença a impossibilidade de cumprimento dessa meta. A autoridade da prática médica — aquilo que dá credibilidade às ações dos médicos — é constituída pela aparente objetividade científica, expressa pela observação empírica e pela eficácia terapêutica. Essa 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 contexto da medicina europeia do século XIX, as doenças são determinadas pelos seus sintomas, sendo ela a manifestação das variações possíveis à vida. O olhar perscrutador, aliado à descrição da sintomatologia das doenças, é o que permite ao médico identificar e reconhecer a doença em um 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 de se apropriar do corpo físico e mental, conforme já mencionado, isso se relaciona ao fato de o conceito moderno de propriedade privada perder essa particularidade de uso privado, determinado pela localização e pela função que exercia na satisfação de necessidades vitais. Indiferenciada da noção de riqueza — que prescindia 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 indiscutível⁸⁵. O retorno ao privado é uma característica marcante do século XIX e será nesse espaço, delimitado pelas quatro paredes do lar e palco de dramas que não devem 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 até então como normal.

NOTAS

- 1 ARENDT, Hannah. *Op. cit.* p. 245.
- 2 CARNEIRO, Henrique S. 2003, p.11-2.
- 3 ESCOHOTADO, A. *op. cit.*
- 4 SÁ, Domingos Bernardo de. 1993, p. 163.
- 5 Para mais informações e detalhes, ver o sítio “Álcool e Drogas sem Distorção”. Programa Álcool e Drogas do Hospital Israelita Albert Einstein.
- 6 BARATTA, Alessandro. 1992, p. 36.
- 7 *Idem.*
- 8 O consumo *per capita* de bebidas fermentadas elevadíssimo, tanto na Antiguidade Clássica como na Idade Média. Em ambos os contextos, o consumo estava ajustado aos costumes e moralidades vigentes em cada época. Bastaria lembrar as bacanais dionisíacas regadas a vinho, além dos ritos cristãos, nos quais o vinho representa o sangue de Jesus Cristo. Vale ainda lembrar que a cerveja era tida como uma bebida nutritiva perfeitamente ajustada à dieta dos comensais da época — ver SANTOS, Fernando F, Dumas dos. (1995, capítulo 1) e CARNEIRO, Henrique S. (*Op. cit.*, capítulo 9).
- 9 Ver “A história do tabaco”, no sítio da Souza Cruz.
- 10 CARNEIRO, Henrique S. *Op. cit.*, p. 97.
- 11 SANTOS, Fernando F. Dumas dos. *Op. cit.* p. 18.
- 12 *Apud* ROOT-BERNSTEIN, Robert; ROOT-BERNSTEIN, Michèle. 1998, p. 5-6.
- 13 SANTOS, Maria Rita dos. 1993, p. 22.
- 14 TEMPORÃO, J. G. 1986, p. 25.
- 15 CARNEIRO, Henrique S. 1997, p. 41.
- 16 *Ibidem*, p. 45.
- 17 *Ibidem*, p. 45-6.
- 18 É bom lembrar que a medicina só se constitui como campo específico do conhecimento científico no século XIX. A atividade de curar, no entanto, era praticada na Europa desde o Renascimento, constituindo-se em um domínio amplo e difuso, no qual os referidos campos de conhecimento se enredavam.
- 19 CARNEIRO, Henrique S. 1997, p. 46.
- 20 O “princípio ativo” das plantas de uso medicamentoso é definido por Escohotado como uma série de compostos alcalinos formados basicamente de carbono, hidrogênio e nitrogênio. Daí o nome “alcaloide” 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 — ver ESCOHOTADO, Antonio. *Op. cit.* p. 42-3.
- 21 *Ibidem*, p. 38-41.
 - 22 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. *Ibidem*, p. 55.
 - 23 *Ibidem*, p. 28-32.
 - 24 *Ibidem*, p. 41.
 - 25 CARNEIRO, Henrique S. 1997, p. 297.
 - 26 *Ibidem*, p. 9-10.
 - 27 ALMEIDA, Eduardo, 2002.
 - 28 FOULCAULT, M. 1985, p. 99-111; ALMEIDA, Eduardo. *Op. cit.*.
 - 29 ALMEIDA, Eduardo. *Op. cit.*.
 - 30 *Idem*.
 - 31 ESCOHOTADO, Antonio. *Op. cit.* p. 47.
 - 32 *Ibidem*, p. 48.
 - 33 O termo entorpecente deriva do efeito causado pelo ópio no organismo. Torpor e entorpecimento faziam alusão aos estados de apatia, prostração e alienação atribuídos aos consumidores de ópio. Daí a morfina, um alcaloide derivado da papoula, mesma planta de onde provém o ópio, ter seu nome referendado no deus do sono da mitologia grega, Morfeu. O termo foi usado largamente para denominar todas as substâncias psicoativas, sobretudo, na virada do século XIX para o XX. Todavia, o seu uso uniformiza de modo errôneo a ação das drogas sobre o organismo. Segundo KARAM (2006), a manutenção deste termo classificatório nos dias atuais denuncia a intenção de “entorpecer” os sentidos da população acerca do debate político a envolver a questão. Para detalhes e comentários adicionais, ver o sítio “Psicotropicus”.
 - 34 ESCOHOTADO, Antonio. *Op. cit.* p. 48.
 - 35 Existem mais de trinta tipos conhecidos de alcaloides no ópio, sendo a morfina, a codeína e a heroína os mais utilizados. Entre os outros, vários deles têm propriedades alucinógenas, sendo largamente utilizados na indústria farmacêutica. ARBEX Jr., José. 1993, p. 22.
 - 36 CARNEIRO, Henrique S. 2002, p. 2.
 - 37 BERRIDGE, Virginia. 1994, p. 16.
 - 38 *Idem*.
 - 39 ESCOHOTADO, Antonio. *Op. cit.* p. 67-72.
 - 40 “[...] 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

- semelhante a un elemento nutritivo.” ESCOHOTADO, Antonio. *Op. cit.* 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.” *Ibidem*, p. 73.
- 41 *Ibidem*, p. 69.
- 42 *Ibidem*, p. 73.
- 43 BYCK, R. 1989, p. 3.
- 44 ESCOHOTADO, Antonio. *Op. cit.* p. 78.
- 45 BYCK, R. *Op. cit.* p. 87. (Nota do organizador).
- 46 O texto “Cocaína e seus sais”, de E. Merck, claramente amparado em afirmações de Freud, foi publicado no *Chicago Medical Journal and Examiner* (BYCK, R. 1989, p. 87). ESCOHOTADO (*Op. cit.* p. 78), por sua vez, chama a atenção para o fato de que a primeira publicação de *Obra Coca* em inglês, em dezembro de 1884, foi “resumida y curiosamente alterada”.
- 47 BYCK, R. *Op. cit.* 52.
- 48 *Ibidem*, p. 5.
- 49 BASTOS, F. I. & GONÇALVES, O. D. 1992, p. 28.
- 50 BYCK, R BASTOS, F. I. & GONÇALVES, O. D. *Op. cit.*, p. 16.
- 51 ESCOHOTADO, Antonio. *Op. cit.*, p. 85.
- 52 BYCK, R. *Op. cit.*, p. 30-4.
- 53 ESCOHOTADO, A. *Op. cit.*, p. 78.
- 54 BYCK, R. *Op. cit.*, p. 16.
- 55 *Ibidem*, p. 17.
- 56 BYCK, R. *Op. cit.*, p. 3; ESCOHOTADO, Antonio. *Op. cit.*, p. 74.
- 57 Comentário de Anna Freud, *apud* BYCK, R. *Op. cit.*, p. 118.
- 58 *Apud* BYCK, R. *Op. cit.*, p. 124.
- 59 ESCOHOTADO, Antonio. *Op. cit.*, p. 70-1.
- 60 A cocaína era considerada um eficiente anestésico local em cirurgias oftalmológicas — ver BYCK, R. *Op. cit.*, p. 49-53.
- 61 *Ibidem*, p. 19.
- 62 SCHEERER, S. 1992, p. 28.
- 63 Ver sítio *Instituto de Medicina Integral*.
- 64 ALMEIDA, Eduardo. *Op. cit.*
- 65 Inércia não como inação ou preguiça, mas no sentido de incapacidade de alterar um movimento ou estado determinado; de torpor; de alienação, resultante da incapacidade de exercer ação reflexiva sobre o próprio fazer; de autocrítica que pudesse resultar em uma refração do movimento contínuo.
- 66 Pela definição arendtiana: labor — realizado pelo *animal laborans* — é a atividade que se ocupa da satisfação dos processos vitais do ser humano: subsistência e reprodução; trabalho — realizado pelo *homo faber* — é a atividade de construção dos artefatos que

dão conforto à vida e por meio dos quais os seres humanos deixam suas marcas individuais e se immortalizam; a ação — realizado pelo homem do discurso e da ação — é a atividade da política exercida tão somente na esfera pública, tendo como pressupostos a pluralidade e a igualdade de condições dos indivíduos.

- 67 ARENDT, H. *Op. cit.*, p. 22.
- 68 A autora, no entanto, adverte que a ideia de que a contemplação é superior à ação não é de origem cristã. Cita Platão e Aristóteles, segundos os quais uma vida livre de preocupações e cuidados, inclusive na esfera política, permitira aos seres humanos usufruir de liberdade plena (*Ibidem*, p. 22).
- 69 *Ibidem*, p. 157.
- 70 Segundo ARENDT, a racionalidade é “mera função do processo vital” (p. 185), pois 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. *Op. cit.*, p. 186.
- 71 Eduardo Viana Vargas argumenta que o fenômeno das drogas nas sociedades modernas se manifesta por duas vias principais, a da medicalização e a da criminalização. Desta última, trataremos mais adiante. (1998, p. 124).
- 72 VARGAS, E. V. *Op. cit.*, p. 125-6.
- 73 FOUCAULT, M. 1985, p. 79-80.
- 74 ARENDT, Hannah. *Op. cit.*, p. 47-68.
- 75 *Ibidem*, p. 54.
- 76 *Ibidem*, p. 49.
- 77 Hannah Arendt define o labor como a ação por excelência da esfera social. Seria a atividade humana dedicada à manutenção da espécie, vincula 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).
- 78 *Ibidem*, p. 53.
- 79 FOUCAULT, M. 1985, p. 94.
- 80 *Ibidem*, p. 97.
- 81 FOUCAULT, M. 2006, p. 175.
- 82 *Ibidem*, p. 169.
- 83 *Ibidem*, p. 175.
- 84 ARENDT afirma 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” (*Op. cit.*, p. 59).
- 85 *Ibidem*, p. 80.

CAPÍTULO 2

DROGAS, MEDICINA E FARMÁCIA NO BRASIL DO SÉCULO XX

“Todo lo que el ingenio humano ha descubierto es neutro en sí mismo. Somos nosotros los que, dependiendo de la persona y la ocasión, sacamos a las cosas de su neutralidad y las hacemos buenas o malas”.

Antonio Escobotado

2.1 — A ESTRUTURAÇÃO DOS CAMPOS MÉDICO E FARMACOLÓGICO NO BRASIL

A prática médica que se estendia do diagnóstico à preparação do remédio, como no período colonial, tornando indistintas as duas funções, foi redefinida a partir do século XIX, estabelecendo uma separação definitiva entre médico e farmacêutico. À maneira da medicina europeia e abraçando, como sua responsabilidade, a sociedade como um todo, os médicos passam a intervir em um número cada vez maior de instâncias da vida social. “Sua tarefa”, naquela época, era apresentada “como poder a serviço do progresso”, visando tão somente “orientar racionalmente a ação transformadora da sociedade, para conduzi-la à civilização”¹.

Graças ao *status* científico conquistado ao longo dos séculos XIX e XX, a medicina passa a usufruir de uma credibilidade sem precedentes, enquanto o papel do médico torna-se cada vez mais fundamental na sociedade. A categoria se organiza, e, além disso, o controle que exerce sobre os espaços à disposição da população contribuem para a sua valorização. Ao mesmo tempo, eles ganham a confiança da população, passando a atender uma demanda que antes estava circunscrita ao domínio mágico-religioso dos curandeiros. As antigas “fórmulas” e preparados caseiros, até então largamente usados, eram frequentemente desacreditadas pelos “especialistas”. Tal situação levaria à monopolização da manipulação dos fármacos. Crescia

a legitimidade da prescrição médica, ao mesmo em que diminuía a autoconfiança do indivíduo para cuidar de sua própria saúde, expropriado de tal iniciativa pelo cientificismo que envolvia agora o ato de curar

No Brasil, ao longo dos séculos XIX e XX, a profissão adquiriu prestígio, arrebanhando novos membros, principalmente das classes abastadas. Desse grupo profissional, ávido por espaço na sociedade, sob a forma de um poder muitas vezes obtido por meio de cargos de prestígio, conquistados em meio às relações estabelecidas com as elites dirigentes, surgem as diretrizes para o controle das drogas. Tais diretrizes, não raras vezes, foram forjadas no intuito de fazer coincidir os interesses da categoria com os das elites, facilitando assim o ingresso de seus membros no cenário político, mesmo que ao preço de concessões aos interesses amorais do capital. No início do século XX, apesar de já ocuparem posição destacada entre as lideranças políticas, as propostas de restrição ao consumo do álcool formuladas por médicos sofreram derrotas sucessivas. Isso os obrigou a uma reengenharia argumentativa que fosse capaz de, sobre bases teóricas consistentes e coerentes, justificar suas perdas nesse setor.

A forte influência da medicina social de tipo francês, voltada às questões geradas pelo fenômeno da urbanização, a reivindicar a constituição da cidade como espaço homogêneo e coeso, como unidade submetida a um bem organizado poder centralizado², foi decisiva na conformação do modelo adotado no país em fins do século XIX, o qual perdurou até a primeira metade do século XX³. Na Europa, essa preocupação com os espaços e as cidades deu ensejo à medicina científica, conforme já falado; por aqui, ela ganhou força na virada para o século XX — uma medicina do controle e da circulação das coisas e dos elementos mais do que dos corpos; preocupada com o controle da salubridade da água e do ar, do saneamento, das epidemias, da “análise das regiões de amontoamento, de confusão e de perigo no espaço urbano”⁴. A incumbência de pensar os meios de organização da cidade levou ao esquadrinhamento do espaço urbano, como já foi dito.

Já no início do século XX, a medicina urbana brasileira agregava os vetores que orientavam a medicina de tipo inglês, na qual se destacava a preocupação com as condições de vida das classes trabalhadoras. No início

do século XX, a capital federal, mais do que qualquer outra cidade brasileira, foi alvo da ação ostensiva de médicos sanitaristas norteados por esses referenciais teóricos. A reforma urbanística pela qual passou a cidade do Rio de Janeiro, sob a administração de Pereira Passos⁵, encarnou bem esse espírito. Tal reforma foi, simultaneamente, tanto expressão de organização, limpeza e salubridade, requisitos do processo de modernização, como de um controle médico de natureza política, cujo intento era o do aprofundamento dos instrumentos de coação e cerceamento da população, sobretudo dos seus setores mais pobres, em nome do desenvolvimento e do progresso, livres das morbidades e “degenerescências” (veja capítulo 4).

Os esforços político-científicos dessa categoria, em função da importante missão que atribuem a si próprios — assegurar o bom funcionamento da sociedade e, em um primeiro momento, da cidade, por meio do controle da salubridade dos espaços coletivos mais do que da saúde dos indivíduos —, à custa da construção de discursos legitimadores de caracterização das drogas psicoativas como substâncias perniciosas ao bom funcionamento dos indivíduos, das cidades e da sociedade como um todo, são partilhados por outros intelectuais. Os interesses de todos eles convergem no sentido do controle das drogas como ponto fundamental para o bom desempenho da política de controle de corpos e mentes; no intuito de fazer valer as diretrizes de um determinado modelo econômico, cuja base estava assentada na reprodução de capitais, mercadorias e mão de obra; no controle das drogas como um dos meios de favorecer o reconhecimento de um grupo profissional frente à sociedade, articulando seus interesses e propósitos aos das elites dirigentes em um processo de simbiose conformado ao longo desse percurso.

2.2 — DROGAS HOJE E ONTEM: PRÁTICAS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS

As substâncias psicoativas foram inicialmente aclamadas pela medicina ocidental. Uma das razões do entusiasmo diz respeito às propriedades anestésicas de algumas delas, como o clorofórmio, a morfina e a cocaína. Os variados usos dos alcaloides derivados do ópio no combate à dor, às insônias e outras mazelas, também mereceram calorosa acolhida entre os médicos

européus do século XIX. Para um campo de saber intencionado a livrar a humanidade do flagelo das doenças, o desenvolvimento de lenitivos, como parte de práticas terapêuticas capazes de minimizar a dor e o sofrimento que acompanham muitas enfermidades, soava como uma ação humanitária de amplo alcance, a qual rapidamente logrou a simpatia e o apoio de todos. Não se deve ignorar o uso inicial de algumas dessas drogas para criar disposição para o trabalho — como a cocaína —, sobretudo em países onde a Revolução Industrial em curso deixava à mostra as mazelas das classes trabalhadoras, já resistentes à exploração.

Do mesmo modo, não se deve esquecer que certas drogas, como o láudano, à base de ópio, desempenharam papel importante na adequação à norma vigente de indivíduos tidos como desajustados, sobretudo em casos de histeria. Assim também o açúcar e o café — carros-chefes das exportações brasileiras durante séculos e dos quais o país ainda é hoje o maior produtor e exportador mundial — asseguraram e asseguram a reprodução do mercado consumidor de substâncias estimulantes, em um quadro de crescimento constante do uso de alimentos funcionais⁶. Além disso, o Brasil é hoje o maior exportador mundial de folhas de tabaco. A participação do país na economia mundial sempre envolveu a produção de substâncias que cumpriram um papel específico nos processos de reprodução de mão de obra adequada ao regime capitalista, por meio do controle de dietas e medicamentos destinados à população.

Todavia, o conhecimento acumulado a respeito dos quadros de abuso de substâncias psicoativas, tanto no corpo dos indivíduos como no meio social, foi aos poucos transformando o otimismo incontido em pessimismo pungente, culminando na “guerra às drogas” dos dias atuais. A abordagem da questão é hoje multidisciplinar, arrolando diversos campos do conhecimento, na tentativa de entender o fenômeno da epidemia das drogas, tão característico das sociedades contemporâneas. Do muito que se tem dito sobre tal epidemia, alguns pontos parecem consensuais:

1º — As sociedades contemporâneas criaram o problema por um duplo caminho: primeiro, pela medicalização, quando os médicos, a partir

da segunda metade do século XIX, introduziram o uso dessas substâncias em suas terapêuticas; e, segundo, pela política de criminalização, iniciada no começo do século XX, de alguns tipos de substâncias⁷.

2º — A caracterização do uso e do tráfico de drogas como ações desviantes e criminosas requerem, primeiramente, que se detenha no exame das determinações do sistema normativo, e em suas contradições, pois os comportamentos transgressores só podem ser entendidos e analisados à luz das circunstâncias normativas que lhes deram ensejo. De outro modo, por outros meios e contextos, tais comportamentos não receberiam o mesmo juízo de valor⁸.

3º — A política de “guerra às drogas”, iniciada na década de 1950, não obteve resultados positivos, senão o aumento da violência e o aprofundamento da rede de tráfico⁹.

Iniciada pelos Estados Unidos, a atual política de guerra às drogas recrudescer a ação persecutória sobre a matéria, com consequências dramáticas para a sociedade mundial. Em suas capilaridades, porém, essa política apenas maximiza e legitima ações localizadas de repressão ao consumo e ao tráfico, durante as quais os agentes da ação punitiva não economizam no uso da força e da truculência. Entretanto, em suas estratégias de convencimento, tal política reboca a manipulação maniqueísta da luta do bem contra o mal¹⁰, a qual, em última instância, remete a uma concepção religiosa apta a oferecer uma contrapartida moral a nortear o comportamento humano. O largo uso dessa estratégia, ancorada em terapêutica de abordagem religiosa¹¹, está atualmente enredada entre as modalidades de abordagem no tratamento às toxicomanias; assim é que:

Como as teorias comportamentais, (...) se oriundam (*sic*) dos Estados Unidos, sendo realizadas por grupos, em sua maioria, protestantes (...) elas preconizam uma disciplina rigorosa e estabelecem um estrito controle sobre os sujeitos, que aceitam o confinamento em suas instituições. Ali eles são submetidos a uma lavagem cerebral, que lentamente os transforma em cordeiros benévolos, embora mentalmente decotados.

Onde:

Uma troca de dependência e de uma re-intoxicação ideológica, com a diferença de que a droga de substituição não reside somente na obediência a regras de reforço e de punição, mas na mensagem religiosa de uma liberação pela submissão ao Senhor Jesus (BUCHER,1985; *apud* REZENDE, 2000, p. 6).

Parece claro que a política estadunidense atua não apenas na utilização de um extenso aparato bélico e na representação da droga como reificação do mal,¹² mas oferecendo também uma proposta de recuperação, operando a mesma lógica que aponta resultados em duas direções. Em primeiro lugar, o retorno à velha ordem cristã, polarizando o ordenamento do mundo pela concepção bem-mal e, em decorrência disso, fundamentando as forças que regem as relações sociais de modo a tornar indispensável o confronto direto e aberto, enquanto mecanismo de defesa e preservação; em segundo, decorre do princípio anterior não permitir que se fuja do domínio perverso desta racionalidade absoluta: o que não faz bem, só pode fazer mal.

Macfarlane argumenta que o termo “mal” teria duas acepções: uma fraca, no sentido da palavra inglesa *bad*, equivalente a desconforto, dor ou estado desagradável; e a outra, forte, no sentido de *evil*, como algo moralmente depravado, perverso, dado a vícios.¹³ Ele afirma que a segunda acepção do termo teria sido abandonada entre os séculos XVII e XVIII, quando então a distância entre o bem e o mal foi diluída a ponto de não mais se distinguir os limites entre ambos. Em vez de um mundo preto (representando o mal, pois remetia à noite, ao obscurantismo, ao segredo) e branco (o bem, pois que remetia ao dia, à lógica, à descoberta), a cosmologia mecanicista do racionalismo inaugurara um mundo cinza, o entremeio, resultado da mescla de um com o outro. As motivações estariam na sociedade capitalista e monetarista: na busca do lucro, tornou-se cada vez mais difícil distinguir entre o bem e o mal, pois os seus princípios foram misturados, eliminando-se a moralidade absoluta¹⁴. Weber já havia dito que o ascetismo protestante determinou a

consagração do capitalismo, na mesma Inglaterra onde Macfarlane desenvolveria mais tarde as suas ideias. A mentalidade ascética descrita por Weber se estabeleceu lutando contra o mal, representado pelo luxo, pela vadiagem e pelas tentações da carne. A secularização desse ascetismo pareceu se desenvolver em concomitância ao estabelecimento de uma moralidade laica¹⁵, durante a qual esta, em dado momento, se sobrepôs à rigidez daquela, tornou-se hegemônica por um período que já findou. A questão seria determinar o momento em que isso ocorreu e sob que condições.

Por um lado, se é possível identificar esse movimento de laicização da cultura ascética cristã, por outro, também é possível identificar um movimento de sacralização do profano. Entre 1921 e 1945, por exemplo, pode-se citar o caso do tratamento midiático dado pelos nazistas às suas estratégias político-ideológicas, onde recorriam à simbologia mítica¹⁶. Entre os símbolos utilizados estava o da *Idade do Ouro*, que evocaria um passado idealizado e saudoso, resgatado juntamente com a teoria da conspiração — e que associa imaginação persecutória ao instinto de preservação, carregando uma combinação bombástica e por isso muito eficiente no campo midiático. Mas não se trata de pensar sociedades dominadas por regimes totalitários como tendo sido meramente tomadas por forças obscuras, pois esse mal, como mostra Todorov (1995), não se estabelece como anormalidade e sim como normalidade, por meio da cumplicidade de indivíduos sujeitados social, moral ou psicologicamente. Foram cidadãos comuns, não indivíduos sádicos ou pervertidos, que assentiram no estabelecimento e na proliferação do “mal”¹⁷.

O que exulta na máxima de Todorov é pensar a fria recepção por parte da sociedade carioca do início do século XX, da Bela Época à Era Vargas, com relação à criminalização das drogas — a julgar pelo que foi registrado nos jornais da época¹⁸ —, o que, em alguma medida, contrastava com a “estrutura moral individual” e permitia entrever uma aparente “esquizofrenia social”¹⁹, na medida em que persistia o uso disseminado de substâncias psicoativas, só que agora às escondidas. É importante focar na concepção das drogas como um “mal” social construído pelos poderes constituídos, sobretudo os médicos, assim como o estabelecimento de todo o campo relacional associado a esse mal.

É bem verdade que Todorov falava da Europa do entreguerras, do momento de eclosão do movimento nazi-fascista, gerado tanto como resposta à crise do liberalismo como uma reação ao crescimento da ideologia socialista, está última vista por seus defensores como opção ao modo de produção capitalista e ao regime político liberal. O autor se referia a um momento em que os cidadãos estavam descrentes do modelo liberal de governar e, ao mesmo tempo, mais tolerantes a um Estado mais forte e interventor, revelando assim dúvidas sobre a capacidade de o modelo capitalista de produção, aliado à premissa da liberdade individual ilimitada, ser capaz de garantir a felicidade de todos. As razões dessa descrença, que avulta em decorrência das frustrações geradas pela I Guerra Mundial, provêm do crescimento das atribuições do Estado, chamado a enfrentar as questões que estão na ordem do dia, como a depressão econômica, o crescimento do movimento dos trabalhadores, das organizações sindicais e dos partidos de esquerda.

Merece ainda destaque a faceta nacionalista dos regimes políticos em ascensão, como parte do programa das elites econômicas e intelectuais de forjarem estratégias ideológicas de legitimação, assentadas no interesse particular desses grupos de se protegerem contra avanços das economias liberais mais avançadas, por meio da garantia de uma reserva de mercado e da manutenção do *status quo*. O Estado tem de responder com ações eficazes ao necessário restabelecimento do equilíbrio econômico-social — tanto no pós-guerra²⁰ como na pós-depressão — e à valorização da soberania nacional, assim como resgatar a autoestima de cidadãos incrédulos perante os valores da sociedade liberal.

A sociedade ideal, ancorada nos princípios da liberdade individual, Estado mínimo, mercado de livre concorrência e na inviolabilidade da propriedade privada, defendidos pelo liberalismo clássico e visceralmente atacados pelos defensores do socialismo, encontra, contudo, sobrevida relativa nos regimes totalitários. A I Guerra Mundial expõe a incapacidade do Estado liberal de assegurar direitos civis básicos a todos, como o direito à vida e à liberdade. Falhou como facilitador do projeto de realização da felicidade dos indivíduos, que passaram então a projetar os seus anseios em um novo modelo de Estado, inaugurado pelos regimes totalitários.

No Brasil, uma frente antiliberal cresce e acompanha as diversas correntes nacionalistas formadas na década de 1920. Para os nacionalistas, o liberalismo seria apenas um produto importado que se revelou inadequado para o país²¹. A República não acrescentou novos quadros ao cenário político e a correlação de forças permaneceu praticamente inalterada até os anos 1920 da República Velha, período no qual os antigos personagens da política imperial ainda atuavam. A partir de então, uma nova elite se constitui e, com ela, emergem novas concepções a respeito de velhas questões, como a identidade nacional, encetando discussões sobre as atribuições do governo central e as responsabilidades das elites, assim como dos estados.

As contradições do Estado mínimo liberal com relação às drogas já se mostram nas primeiras leis internacionais restritivas ao consumo e ao comércio, na virada do século XIX ao XX, evidenciando um significativo aumento das atribuições do Estado em duas frentes. A primeira, uma intervenção progressiva no mercado internacional — em uma representação clara das disputas econômicas entre nações²² —; a segunda, a subsequente criação de leis reguladoras para o comércio e o consumo dessas substâncias, tanto em âmbito nacional como internacional, de modo a assegurar a ordem social e a dinâmica produtiva. O princípio do *laissez-faire* esbarra na armadura do nacionalismo em ao menos dois aspectos: a reserva de mercado e as medidas disciplinadoras, a fim de assegurar o controle das massas por meio de dispositivos reguladores.

Entre tais dispositivos, caberia citar o saber médico, conformando o caráter do Estado interventor, nem sempre com a força e o alcance que os próprios médicos supõem possuir, mas quase sempre reverberando suas falas na sociedade, cujo impacto sempre deixou marcas difíceis de apagar. No que diz respeito às drogas, os médicos foram responsáveis pela criação de um discurso que autoriza ou condena, cura ou mata, liberta ou aprisiona, assim como, no limite, esquadrinha a sociedade entre os enfermos e os sãos.

Dos abalos sofridos pela sociedade liberal, no início do século XX, no que diz respeito ao início do controle do comércio e uso de substâncias psicoativas, convém destacar os aspectos relacionados aos limites impostos à livre escolha dos indivíduos. Essa medicina, tal como aquela voltada para a regulação

de costumes, tradições e comportamentos de corpos e mentes²³, é também responsável pela gestação da ideia de incapacidade mental que caracterizaria os usuários de drogas, tornando-os suscetíveis a atos imorais e criminosos²⁴, e também pela ampliação da responsabilidade do Estado na implementação de normas de controle ao longo do processo de sedimentação do capitalismo. Embasados em uma nova moralidade burguesa de orientação ascética, foram criados instrumentos de repressão e controle, a fim de incutir novos hábitos e normas, sempre que a manutenção dos velhos hábitos e modos de vida estivesse enfrentando alguma resistência. Embora a adoção de medidas legais, amparadas por um corpo de especialistas em saúde, visando restringir o uso dessas substâncias, tenha ocorrido apenas no século XX²⁵, a formulação de tais medidas ocorrem bem antes. A partir de então, sanciona-se um padrão de comportamento para o conjunto da sociedade e, conseqüentemente, um padrão negativo, deduzido da inobservância daquele.

Considerando apenas o discurso produzido no campo médico, é possível compreender o uso de substâncias psicoativas e até seu comércio como ações criminosas. Entretanto, quando desconsiderado o viés onde aponta tal discurso, que recobre apenas parte dos usuários de substâncias psicoativas, depara-se com pessoas comuns, cujos hábitos de consumo de determinadas substâncias — moderados ou desregrados — passam a ser condenados e perseguidos, no intuito de tornar bem sucedido o regime de ordem imposto.

No momento da formalização do controle das práticas de uso e abuso, um dispositivo opera no imaginário social como uma lógica avessa à nova ordem, que assente na manutenção de costumes inveterados, tal como o uso de substâncias psicoativas por uma parcela da população, justificando tal uso, mas, ao mesmo tempo, inibindo o uso por parte da outra parcela. A continuidade do uso, no contexto imediatamente seguinte ao estabelecimento da nova lei, deveria ser vista como um comportamento desviante? Se o referencial é a norma, a resposta é sim²⁶, ao comentar, em uma entrevista, sobre a contradição entre o acesso relativamente fácil às drogas e as medidas proibitivas, Escotado deu a seguinte resposta à pergunta:

¿Si de todas maneras la gente las puede conseguir, qué de negativo tiene la prohibición?

No tiene tanto de negativo. Lo que hace es crear **un fenómeno mundial de desobediencia civil**²⁷ y por tanto de recuperación de las esencias ciudadanas. La gente se ha dado cuenta de que las leyes no están para protegernos de nosotros mismos, sino para protegernos de los demás. Por lo tanto una ley como la prohibición de las drogas, que pretende defendernos de nosotros mismos, es una usurpación y un dislate, pura corrupción del derecho. Digamos que la prohibición ha tenido el efecto positivo de generar desobediencia civil, que sirve para darnos la sensación y la certeza de que no somos súbditos, de que somos ciudadanos²⁸.

A questão da desobediência civil adquire uma nova perspectiva. Pode-se, no contexto atual, entendê-la, segundo indica o autor, como uma prática política conseqüente, a qual tenderia a ser assimilada como resistência, como reação à proibição.

No contexto estudado, após a sanção da lei, os modos de uso trazem à cena formas explícitas de negação da proibição e de resistência, as quais parecem manifestar oposição ao constrangimento do exercício da liberdade. Por exemplo, no livro *Vícios sociais elegantes* (1924), os médicos Pernambuco Filho e Adauto Botelho, advertem que a venda prosseguia em farmácias e drogarias. Desse modo, dizem os autores, os usuários recorrem às receitas falsas, em conluio com os próprios farmacêuticos, ou recorrem aos “rápidos”, nome com o qual eram conhecidos entregadores e estafetas, por intermédio de quem circulava uma parte do comércio clandestino de drogas²⁹.

Neste ponto, emerge uma dúvida importante: será que o significado do conceitos de liberdade, resistência, drogas ou, ainda, bem e mal, eram então muito diferentes dos de hoje? Cabe pensar em como tais conceitos eram manipulados, por quem e com que intenções. Cabe pensar, sobretudo, no caso brasileiro, em como as drogas passaram de um estatuto a outro, e em que medida os intelectuais, especialmente pela via do saber médico, ajudaram a construir essa trajetória de mudanças..

2.3 — A CAPITAL FEDERAL ENTRE O FINAL DA REPÚBLICA VELHA E A ERA VARGAS

As transformações pelas quais o país passou, no final do século XIX e nas primeiras décadas do século XX, relacionadas com o estabelecimento da República, o fim da escravidão, a chegada massiva de imigrantes e a adesão ao capitalismo, em sua fase monopolista, repercutem nas grandes cidades brasileiras, intensificando o processo de urbanização. Cidades portuárias vinculadas às práticas comerciais de exportação, como o Rio de Janeiro, Recife e Salvador, tiveram seu desenvolvimento atrelado aos mecanismos pertinentes à empresa agrícola, responsável pelo processo de urbanização ali em curso, como resultado do acúmulo de capital no setor primário. O desenvolvimento da industrialização no espaço urbano ocorreria em época posterior e decorre deste fato ser o marcador que baliza as estruturas da urbanização levada a termo então e não corresponder à formação de uma classe trabalhadora de base operária³⁰. A exceção parece ter sido a formação de um núcleo de trabalhadores atrelado aos setores de serviços vinculados ao Estado³¹. Este último determina um modelo de desenvolvimento no qual a exclusão dos pobres é ainda mais acentuada do que seria naquele, decorrente diretamente da industrialização, onde os proletários cumpririam papel importante no sistema econômico.

O que acontece, no entanto, é que um número considerável de trabalhadores pobres vive de atividades informais, desconsideradas do ponto de vista de sua importância ou relevância no modelo produtivo vigente, restando a eles pouco mais do que o espaço destinado ao “mau” trabalhador ou às ocupações nada “dignas”.³² Uma das implicações disso é que uma parcela expressiva da população não pode ser classificada como “trabalhador”, sendo então representado pela figura do “vadio”. Deriva daí a formulação de um discurso produzido pelas elites, embasado na premissa da existência de um grupo de insubordinados, avessos ao ordenamento da cidade e à ideia do trabalho, o que colocaria em risco as aspirações políticas que visam “modernizar” a cidade. Além do vadio, os “desajustados” também põem em risco os projetos de modernização — os loucos, os doentes, os inadaptáveis de toda sorte enfraqueceriam os propósitos políticos das elites.

Apesar do empenho de Rui Barbosa (1849-1923), quando Ministro das Finanças da recém-inaugurada República, para elevar as taxas aduaneiras e facilitar o crédito industrial, visando promover uma ampliação da economia, o país permaneceu extremamente dependente da atividade agrícola durante a República Velha. A hegemonia das oligarquias rurais, sobretudo a cafeeira, impôs-se à custa do comprometimento de um setor industrial então estruturalmente fraco³³. No caso da capital federal, o processo de modernização na cidade não foi acompanhado da lógica unificadora do mercado, impotente para absorver todos os que migravam de outros setores ou áreas, como os ex-escravos, os imigrantes estrangeiros e os migrantes vindos de outras regiões do país. Praticamente metade desse contingente não tinha qualquer qualificação profissional, o que acabou gerando um grande grupo social mais ou menos marginalizado, nos limites da legalidade-ilegalidade³⁴.

O progresso material, decorrente do crescimento diversificado da atividade agrícola e da expansão da indústria, atestava as transformações que acenavam ao embarque do país em uma etapa mais avançada do capitalismo. Vários fatores corroboravam nesse sentido. Havia, tanto externa como internamente, uma conjuntura favorável ao fortalecimento desse modelo econômico³⁵. Entre os primeiros, Caio Prado Junior (1977) destaca o desenvolvimento industrial da Europa e dos Estados Unidos, propiciando um melhor nível de vida para as populações desses países, aliado a uma demanda crescente por produtos oriundos de regiões periféricas, como o Brasil — o que levou ao aperfeiçoamento técnico dos sistemas de transportes e da organização do tráfico mercantil e financeiro. Internamente, ocorreu também um grande desenvolvimento dos sistemas de transporte, financiado em grande parte pelo capital externo, cujo interesse nesse caso era duplo: acelerar o processo de escoamento de matérias-primas e aprofundar os laços de dependência em relação ao capital internacional, sobretudo inglês, expressos na dependência tecnológica e no endividamento, acentuados pela aquisição de ferrovias e locomotivas produzidas fora do país. Até 1907, mais de 60% das linhas férreas estavam concentradas na Região Sudeste; até 1945, a concentração se ampliou, chegando a 70%³⁶.

Nas quatro primeiras décadas do século XX, o crescimento demográfico apontava para uma concentração da população brasileira na zona urbana. Em 1940, pouco mais de 65% da população do Sudeste já estava concentrada em cidades com mais de 20 mil habitantes. Embora não existam dados precisos sobre a distribuição da população entre as zonas rurais e urbanas, para anos anteriores ao censo de 1940, é possível estimar, com base na metodologia utilizada nos censos anteriores, o ritmo da urbanização. Entre 1920 e 1940, por exemplo, o percentual da população urbana no Sudeste passou de 58,3% para 65,2%. Entre 1900 e 1939, a população da cidade do Rio de Janeiro quase triplicou, passando de 691.565 habitantes para 1.896.998 habitantes³⁷.

As implicações deste crescimento incidem diretamente sobre a ocupação do espaço urbano pelos novos cidadãos, homens e mulheres oriundos de outras regiões do país e de outros países, trazendo como bagagem o seu capital cultural e que, a partir de então, passam a conviver e interagir em um novo espaço comum. Nunes afirma que, a partir da década de 1910, as invasões de terrenos públicos foi uma constante, apesar do empenho das autoridades em reprimir a presença de posseiros na cidade³⁸. A expulsão dos pobres do centro da cidade, bem como a demolição de antigos casarões, no contexto das reformas urbanas promovidas pelo prefeito Pereira Passos, associados ao crescimento demográfico, deflagram o surgimento das favelas na cena carioca³⁹.

Analisar o país implica considerar contextos variados. Entre as décadas de 1920 e 1940, o processo de modernização alterou as bases da sociedade, em função de mudanças de orientação política — que reverberam na orientação da política econômica — pelas quais o país passou ao longo desse período. A Era Vargas, por meio de uma centralização política autoritária, impôs novas diretrizes econômicas, cujo principal vetor era o próprio Estado. A partir de 1930, em contraste com o que aconteceu na década anterior, a presença de um Estado forte demarcou as diferenças no panorama conjuntural entre os dois períodos. As mudanças estruturais, latentes nos anos finais da República Velha, encontram aporte na acolhida do governo pós-1930. Demandas de setores populares como demandas procedentes de setores abastados, praticamente ignorados durante a República Velha,

encontram, na nova conjuntura, uma nova ocasião para granjear oportunidades e vantagens. Graças às variadas e, por vezes, contraditórias faces de Getúlio Vargas, foi possível instituir um projeto nacional de desenvolvimento assentado na anuência de diferentes setores e a despeito da oposição, disseminada por vários segmentos sociais.

Os anos 1930 representam uma fase de radicalização do processo de modernização, iniciado na virada do século XIX para o XX, expresso pela substituição de um sistema econômico de base agroexportadora para uma sociedade de natureza urbana e industrial. Tal mudança implicou o abandono da antiga estrutura de poder, firmada sob a hegemonia da oligarquia cafeeira, com a possibilidade de composição de um novo arranjo, aberto à participação de outros grupos sociais, como, o empresariado industrial, setores médios urbanos, vários matizes de trabalhadores e demais oligarquias periféricas. Foi também um momento de transição, representado pelo embate político desses diversos setores da sociedade, em um movimento de avanços e recuos, no qual se instituiu aquilo que Boris Fausto denomina *Estado de compromisso*,⁴⁰ no qual a coalizão prepondera e arrefece os ânimos na urdidura de uma frente econômica convergente, sob a premissa da indústria como eixo essencial do desenvolvimento. Um novo grupo econômico e social desponta a partir desse momento, a burguesia industrial, favorecida pelas reformas implementadas por Vargas, entre 1930 e 1945, as quais nor-tearão os rumos da economia nas décadas seguintes.

Tal estado de coisas, no entanto, não significou a exclusão das oligarquias, em especial da cafeeira, do núcleo fastigioso das elites econômicas. As divisas geradas pela exportação do café não podiam ser desprezadas, sob pena de levar o país ao colapso econômico, e a pujança do novo modelo econômico, calcado em uma industrialização conduzida a partir da montagem de empresas nacionais pela iniciativa privada, redimensionou a importância dessa oligarquia. O audacioso investimento na criação de indústrias de base como empreendimento estatal e a capacidade de atrair empresas estrangeiras, fazendo afluir seus interesses aos da nação, tomaram forma e se sobrepuseram, aprofundando o processo de modernização. Processo que agora se dá pela via da fundação estrutural dos suportes da industrialização

efetiva e não mais pelo meio apenas aparente da urbanização, a despeito de todas as implicações que arrola, mesmo em sua faceta mais rasa.

A aposta no desenvolvimento da indústria de bens de consumo, promovida pelo capital privado, a partir do esteio fornecido pela indústria de base, patrocinada pelo Estado, atendeu aos anseios de parcela da sociedade até então alijada dos processos decisórios. As camadas médias urbanas, o operariado e mesmo o contingente integrante do mercado de trabalho informal, ou de desocupados, veem atendidas suas reivindicações e aspirações de longa data. Por um lado, a abertura dessas indústrias envolve a criação de postos de trabalhos, cuja diversificação favorece às demandas de mão de obra reprimidas em diferentes setores sociais, concedendo-lhes pertencimento ao mercado de trabalho formal; por outro, há uma expansão do mercado interno de bens e serviços, fruto de novas necessidades geradas pela vida urbana e pela ambiência citadina. Tudo isso redefine o patamar da qualidade de vida, propiciando a cooptação de entidades de representação e pressão daqueles setores até então sem voz e sem vez, aferrados aos embates dos anos 1920 e sequiosos de aquiescência às suas causas. Daí o corporativismo da década de 1930 ter representado um passo decisivo na concepção de canais legais às práticas reivindicatórias e manifestações ocorridas na ocasião, embora a constituição desse espaço tenha comprometido a autonomia das entidades de representação.

A Revolução de 1930, marco divisor, entre uma década e outra, da reorientação político-ideológica e socioeconômica, fez o país avançar rumo à industrialização, à centralização política, à valorização da classe trabalhadora e à inclusão das suas demandas na pauta de ações do governo. O rompimento com as estruturas oligárquicas regionais, em favor de uma orientação política mais unificada, salientou o compromisso com a construção de uma nação forte e próspera, sob novas bases econômicas. A nova estrutura política inovou, no fato de não ser mais a expressão de uma única classe social, de seus interesses e valores.

A partir de 1930, a importância da incipiente burguesia industrial aumentou, a ponto de disputar espaço e levar vantagem sobre a resistente oligarquia rural, tomando a dianteira na redefinição do novo perfil econômico do país, graças aos interesses modernizadores do Estado. Os setores

médios urbanos e a classe operária também veem crescer seus espaços na arena política, muito em função de serem contemplados pelo desenvolvimento industrial e o crescimento da máquina estatal. O expurgo do regime de participação política dos anos 1930, ao combater a fraude eleitoral do período anterior, pareceu ampliar os meios de participação popular e o acesso aos canais de decisórios do Estado. Todavia, a cooptação dos meios de organização e expressão das demandas populares, como sindicatos, partidos políticos, agremiações culturais e esportivas, aliada à ação violenta da polícia e ao regime de cerceamento político, sobretudo a partir da Intentona Comunista (1935), evidenciavam a face interventora e autoritária do Estado, que restringia, coibia e moldava as manifestações populares.

Ao longo dos anos 1920, houve um acirramento das contradições de uma conjuntura política e econômica orientada para dar suporte a uma elite política, em detrimento de todas as outras, mas, sobretudo, em prejuízo das reivindicações expressas em diversas manifestações populares ocorridas no período. É fato que o bem estruturado aparato de repressão policial, instituído desde as reformas das guarnições policiais, nas décadas de 1900 e 1910, refreava as agitações populares, em atendimento aos reclames e anseios das elites. Entretanto, ideias democráticas e de conteúdo social fomentavam a pauta de reivindicações dos trabalhadores, desde o final do século XIX, quando apareceram as primeiras associações beneficentes e as primeiras organizações de tipo sindical⁴¹.

No que diz respeito às condições de vida desses setores da sociedade, cabe observar o que dizia, entremeada à questão da urbanização da cidade, a plataforma do Partido Socialista Brasileiro, de 1890, em cujos objetivos se lê: “apressar quando for possível, as leis necessárias para tornar as habitações dos operários mais higiênicas, confortáveis e baratas, com meios fáceis de condução”⁴². Também o Partido Operário Brasileiro, em 1893, já reclamava: “medicina e justiça gratuita para todas as classes às expensas dos poderes públicos”⁴³. Essas reivindicações expressam, no calor das primeiras horas da República, as expectativas de uma classe social inteira, e não apenas de uma categoria, ao mesmo tempo em que deixa, às claras, suas pretensões de ampliar os canais de participação política e acesso aos órgãos decisórios.

Os representantes do regime recém-instaurado também tinham interesse na abertura de canais de diálogos com o operariado urbano, afinal, segundo o censo de 1890, para uma população total de 14.333.915⁴⁴, eram exatos 48.661 empregados na indústria contra quase 100 mil pessoas sem ocupação formal, vivendo “entre a legalidade e a ilegalidade, às vezes participando simultaneamente de ambas”⁴⁵. Embora não fosse um percentual tão expressivo (ca. 0,34% da população) como era, por exemplo, o de pessoas ocupadas em serviços domésticos (ca. 48 % da população, segundo o mesmo censo⁴⁶), com aquele grupo, o governo federal poderia estabelecer diálogo, sobretudo no caso de empresas estatais, enquanto este último contingente permanecia totalmente fora de seu alcance⁴⁷.

Eulália Maria Lobo e Eduardo Stoltz (1985) destacam que a força persuasiva do operariado urbano no cenário político não estava diretamente relacionada às épocas de crise econômica, ao contrário do que estudos anteriores apontavam⁴⁸. Os autores destacam que esse é apenas um dos aspectos a ser levado em conta, na compreensão da força persuasiva desse grupo no conjunto da sociedade, sendo necessário associá-lo às injunções políticas daquele período, como as repercussões da Revolução Russa e da I Guerra Mundial. Ainda de acordo com eles, é possível identificar duas etapas distintas na história do movimento operário, durante a Primeira República: a primeira, de 1890 a 1920; a segunda, de 1920 a 1929. As razões para essa mudança no movimento operário se devem a aceitação dos sindicatos como canais mediadores na relação capital-trabalho, tanto pelo patronato como pelo Estado.

A primeira etapa foi repleta de greves combatidas com ações repressivas violentas; na segunda, o caminho da negociação ganhou espaço, sobretudo a partir de 1923, com a criação do Conselho Nacional do Trabalho, atendendo às antigas reivindicações de um código de leis trabalhistas. A rigor, quando a Era Vargas teve início, esse canal de negociação entre já estava estabelecido. Por sua vez, a ação policial repressiva, extremamente atuante nos anos 1920, tornou-se ainda mais violenta nos anos 1930, mas também passou por um processo de reforma, a fim de se adequar às suas atribuições.

Em nome de concepções higienistas nas fábricas, algumas conquistas dos trabalhadores são computadas antes mesmos da Era Vargas, como o descanso semanal para operários da construção civil, aprovado pela associação da categoria, em 1919. Na época, seguros contra acidentes de trabalho e férias remuneradas ainda estavam na pauta de reivindicações e as associações conseguem obter algumas vitórias, ainda que isoladas. Lobo e Stotz mostram como os sindicatos reclamam poderes para intermediar as relações entre patrões e empregados e nos evidencia como essa aspiração contribui para que o sindicalismo autônomo, praticado entre 1890 e 1930, ceda lugar ao sindicalismo oficial, praticado a partir de 1930⁴⁹. Essa via de mão dupla, institucionalmente estabelecida entre sindicatos, patrões e Estado, mostra os interesses das partes, manifestos no desejo de controle do mercado de trabalho.

A ação higienista da medicina visa proteger os setores abastados dos males *originados nas* classes populares. Um exemplo disso pode ser visto na preocupação do Estado com a questão da moradia dos pobres. Na segunda metade do século XIX, o Governo Imperial já concedia benefícios às empresas privadas que construíssem “habitações higiênicas” para os pobres⁵⁰. Sob o argumento de que a insalubridade gerada pelas precárias condições de higiene das habitações coletivas, resultante do adensamento populacional, colocava toda a cidade sob o risco da proliferação de enfermidades, o governo, tutelado por argumentos de natureza médico científica, deu os primeiros passos visando o ordenamento do espaço urbano. Tal argumentação se fez presente no “bota abaixo” de Pereira Passos, assim como a cidade que se ergue após a reforma empreendida pelo prefeito no início do século XX. A cidade é planejada de acordo com os seguintes critérios: impor hábitos civilizados pela arquitetura, pela nova estrutura da malha viária, pela redefinição dos modelos de habitações populares, pelas condutas exigidas nos espaços públicos partilhados entre os cidadãos. Também pela sanção de leis, decretos e normas de regulamentação de novos hábitos e, ao mesmo tempo, pelo combate às velhas práticas sociais das camadas populares, inadequadas à imagem europeizada da nova metrópole; por fim, pretendia inculcar uma moral urbana e burguesa condizente com a sua condição de capital federal.

Entre as normas reguladoras, estavam àquelas procedentes do campo do saber médico, versando sobre a natureza dos comportamentos classificados como mórbidos. A partir de uma noção de doença, cuja conceituação é derivada do oposto aos padrões comportamentais que se quer impor e fazer viger, um grupo de médicos intelectuais justifica sua intervenção na regulação da vida social, por meio de uma ação médico-sanitarista interessada em subjugar o espaço urbano às novas práticas higienistas, com as quais garantiriam a preservação da saúde coletiva mais do que a individual. A elaboração da legislação dos entorpecentes foi um exemplo de tal intervenção. Ao contribuir para a manutenção de “boas condutas”, execrando os malefícios do uso e abuso de psicoativos, buscava-se atingir o propósito da modernização da cidade, a maximização da produtividade laborativa e a melhoria do “povo” brasileiro — este último, por meio do expediente da eugenia, visava “melhorar” e “aperfeiçoar” a população brasileira, tendo em mente a efetivação de um projeto para a nação (voltaremos a este ponto mais adiante).

Há que se destacar aqui, com relação ao consumo de drogas associado à maximização da produtividade laborativa, o caráter contraditório das políticas antidrogas. Tanto no Brasil como na Europa e nos Estados Unidos, as questões envolvendo a regulação do consumo de drogas estavam diretamente relacionadas com a própria natureza do capitalismo, não se restringindo apenas à produtividade laborativa. Tais questões também tinham a ver com a relação entre a produção dessas substâncias (= mercadoria) e os interesses econômicos de produtores. De resto, tinham a ver ainda com a moralidade subjacente às condutas reguladas, prescritas e proscritas pelos ditames das elites políticas e econômicas, sequiosas em manter uma estrutura social favorável a elas, conduzindo-as a forjar meios escusos de convencimento, adequação, subordinação e alienação das massas ao projeto do capitalismo em sua fase monopolista. Nesse sentido, dependendo do contexto, o uso das drogas tanto podia ser incentivado como condenado. Ora rechaçadas, ora estimuladas, as drogas se constituem em um elemento fundamental nas estratégias de controle das massas, sobretudo, urbanas. Por isso mesmo, elas estão vinculadas ao projeto de modernidade de modo

muito mais profundo do que esses dois aspectos sugerem. As injunções das políticas médicas foram fundamentais nesse processo.

No Rio de Janeiro, a política sanitária dá início à urbanização da cidade ainda na segunda metade do século XIX, mas a política de saneamento no Brasil das primeiras décadas do século XX está voltada à implantação da necessidade de uma política de saúde de caráter nacional e não apenas para a capital federal. Até a década de 1910, os governos estaduais eram responsáveis pela prestação de cuidados de saúde à população; ao governo federal, cabia atender a população do Distrito Federal, garantir a vigilância sanitária dos portos e auxiliando os estados em questões pré-estabelecidas constitucionalmente⁵¹. Ao longo da década de 1910, divergências entre as elites políticas dos estados e setores organizados da sociedade, como a Academia Nacional de Medicina (ANM), a Sociedade Nacional de Agricultura e as Faculdades de Medicina, polarizaram entre a manutenção do caráter federalista da saúde pública no país, mantendo os preceitos da primeira constituição republicana, ou o estabelecimento de um aparato institucional centralizado.

Segundo Hochman (1998), o debate foi amplo, reverberando em instâncias ocupadas ou controladas pelas elites, como entidades de representação profissional, sobretudo as ligadas ao campo médico, a mídia e o Congresso Nacional⁵². As epidemias da década de 1900, ao ameaçarem também as elites, desequilibraram o debate, fazendo com que a proposta de uma política de saúde pública centralizada e de ação coercitiva fosse gradativamente ganhando aceitação. Ainda naquela década, a vigilância portuária, inclusive com a instalação de hospitais de isolamento nos portos mais importantes, é um exemplo da preocupação com o controle da disseminação de doenças infectocontagiosas trazidas de outros países; a lei da vacinação obrigatória, demonstrando a preocupação com as ameaças constantes de epidemias; por fim, a imposição da notificação compulsória de portadores de doenças infectocontagiosas às autoridades sanitárias, sob pena de responder judicialmente pela omissão⁵³, evidencia a ampliação do poder público e a inserção dos debates sobre a saúde na cena nacional⁵⁴.

Ainda na década de 1910, segundo aquele autor, as campanhas de saneamento rural foram um marco na ampliação da preocupação sanitarista

e do desenvolvimento de uma “consciência social” das elites, decorrentes da percepção do que ele chamou de *interdependência*, e transcendendo as tradicionais prerrogativas regionalistas⁵⁵. Em outras palavras, percebeu-se que tanto os estados como o governo federal seriam incapazes de, separadamente, debelar os problemas sob suas alçadas, tornando-se necessário o desenvolvimento e a aceitação de uma ação conjunta⁵⁶. O ponto máximo teria sido a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública, em dezembro de 1919, subordinado ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores, em substituição ao antigo Departamento Geral de Saúde Pública.

A partir de então, as políticas coercitivas se fizeram cada vez mais presentes em diversas regiões do país, chanceladas agora pelo governo federal. A “consciência social” das elites girava em torno da percepção de como as deficiências dos pobres poderiam atingi-las, no tocante às doenças, à violência e às rebeliões, além de afetar o empobrecimento da nação, condenando-a ao atraso. Para Hochman, a compreensão da transmissibilidade dos micróbios fez com que a doença fosse entendida como um mal coletivo, demandando ações públicas de saúde e saneamento. As reformas urbanas, tanto institucionais como territoriais, como as que ocorreram na capital federal, no início do século XX, foram pensadas no intuito de minimizar essas disparidades e se tornaram possíveis graças a existência de um sistema nacional de saúde.

Já em 1890, cerca de 60% da área central da cidade do Rio de Janeiro estavam conectados à rede de esgoto, a qual também se estendia até os subúrbios mais próximos⁵⁷. As áreas atendidas pelo saneamento abriam também as portas aos serviços de transporte, gás e eletricidade, além de se tornarem objeto de especulação imobiliária. A associação entre as empresas de transportes (bondes e trens) e o capital imobiliário foi responsável pela ocupação de caráter extensivo da cidade. Além disso, determinava as áreas residenciais nobres e as áreas a serem industrializadas e proletarizadas. Bairros como Ipanema e Copacabana tiveram sua ocupação estimulada graças ao sistema de bondes e aos investimentos imobiliários na região. Por sua vez, os subúrbios receberam investimentos imobiliários agregados à expansão das linhas férreas e aos loteamentos destinados à baixa classe média

e às indústrias expulsas do centro da cidade. Tanto a Central do Brasil, companhia estatal de transporte, como a Leopoldina Railway Company, de capital estrangeiro, foram precursoras na ocupação de áreas distantes do centro. Nesse sentido, a reforma conduzida durante a administração de Pereira Passos foi muito importante, criando uma malha viária que permitia a integração de todas as regiões da cidade, tanto entre si como em relação ao centro; no fim das contas, os traços de pobreza foram afastados do centro reformado da “cidade maravilhosa”.

Essa “visão organicista”, agregando uma malha rodoviária às linhas férreas, abriu caminho à ocupação dos arrabaldes, sem que se perdesse de vista a unidade e coesão de toda a cidade. O complexo viário construído revela um bem montado sistema de controle da circulação de mercadorias, bens e pessoas, bem além daquele proposto pela integração das linhas férreas. Enquanto estas concebiam o planejamento da cidade em termos de funcionalidade econômica, aquele prioriza uma reforma de caráter culturalista, subordinando as proposições do progresso à cultura e implementando um projeto no qual valores civilizatórios orientam a urbanização⁵⁸.

Para tanto, a reforma se faz acompanhar de uma série de medidas proibitivas, visando “promover uma ética urbana” com base em “novos usos e costumes considerados condignos com os padrões daquilo que se julgava civilizado”⁵⁹. O prefeito Pereira Passos, enquanto representante de uma elite atordoada com o rápido crescimento da cidade, e da classe operária em particular, pensava a urbe, notadamente o centro da cidade, como espaço pedagógico, onde a monumentalidade da arquitetura e a estruturação de suas vias de circulação, limpas, arejadas e espaçosas, associadas à convivência com as classes abastadas, ali residentes, pudessem “elevar espiritualmente o operariado”⁶⁰, de modo a compartilharem a visão de mundo, burguesa e afrancesada, das elites.

A essência dessas reformas perdurou, alcançando sucessivos prefeitos até a década de 1920, quando tiveram início as reformas que dariam origem ao Aterro do Flamengo⁶¹. Isso implica dizer que a cidade exerce sobre seus habitantes uma ação opressiva, inibidora e constrangedora de hábitos, costumes e modos de pensar tidos como inapropriados. Trata-se de

uma forma de dominação sutil e perversa, pois incide sobre seu alvo sem confronto, sem ataque, deixando-o aturdido com a natureza das mudanças e seus propósitos políticos. Essa faceta sedutora do “aburguesamento” da vida na cidade faz-se envolta nos princípios da democracia, da vida ativa e da liberdade de expressão, extensos a todos que nela residem. É assim que pretende “elevar espiritualmente o proletariado”⁶².

A leitura elitista dos administradores da cidade não foi suficiente para fazer com que eles estancassem o crescimento das favelas, ao longo das décadas de 1920 e 1930. Enquanto as elites estavam preocupadas com a “pedagogia do espaço” para educar o “espírito” rude dos pobres, as áreas habitadas e frequentadas por pobres e ricos eram cada vez mais distintas. Nem a praia era a mesma. Todos os empreendimentos conduzidos por empresas privadas resultaram em disparidades no provimento de serviços à população. De acordo com o bairro, havia disparidades nos serviços sanitários, transportes, iluminação, pavimentação. Até os meios de transportes diferiam. Nunes lembra que “o popular taioba era bonde de segunda classe”; enquanto outros bairros possuíam bondes, ônibus e até o bonde da Light “com dois andares, poltronas de veludo e um acabamento esmerado”⁶³.

Por sua vez, a ocupação dos subúrbios ocorreu lentamente, por várias razões. Entre estas, caberia aqui citar a distância em relação aos locais de maior oferta de trabalho, concentrados no centro da cidade, e o valor elevado das moradias dos subúrbios. A ocupação dos subúrbios, iniciada ainda na segunda metade do século XIX, só iria ser intensificada na segunda metade do século XX, em razão da migração, do crescimento de uma camada média urbana com relativo poder de compra para investir em moradia e dos investimentos do capital imobiliário em novos loteamentos, cujas terras eram oriundas da fragmentação de antigas fazendas, outrora voltadas à monocultura de exportação e agora dedicadas ao cultivo de produtos para o abastecimento da própria cidade. A adequação da concepção da propriedade da terra como uma mercadoria negociável⁶⁴ é um patamar difícil de ser atingido, uma vez que capital e propriedade fundiária estão quase sempre em conflito a respeito do uso do solo urbano. Isso tem implicações

econômicas diretas, na medida em que a comercialização do solo e os investimentos na infraestrutura dos loteamentos acabam inflacionando o mercado imobiliário e encarecendo as moradias⁶⁵.

Esse conjunto de questões praticamente inviabiliza o desenvolvimento de um mercado de moradias populares, especialmente quando a tendência da população urbana é a proletarização. Tal impossibilidade contribuiu de modo decisivo na iníqua distribuição espacial da população, estimulando a formação de novas favelas e o crescimento das antigas, a despeito das reformas urbanísticas pelas quais a cidade passou nas três primeiras décadas do século XX. Naquela época, segundo Clarice Nunes, cresceram as favelas Tabajara e Leme (no bairro de Copacabana), Mangueira (São Cristóvão), São Carlos e Querosene (Catumbi), Salgueiro (Tijuca), Macaco (Engenho Novo), Dona Marta (Botafogo) e Rocinha (Gávea)⁶⁶. Esse aspecto da situação vai de encontro aos esforços dos administradores para polir os “espíritos” rudes dos proletários e demais desafortunados da *urbe*.

Nos bairros da Leopoldina⁶⁷, a ocupação foi profundamente desigual. Não são feitos quaisquer investimentos em infraestrutura e a região, constituída de mangues e pântanos (como Manguinhos) e abrigando a bacia dos rios Jacaré, Faria e Timbó, será ocupada pelo proletariado⁶⁸. À época da Reforma Pereira Passos, uma parte da população de baixa renda deixou o centro da cidade para ocupar esses subúrbios, mas uma parcela importante permaneceu vivendo em habitações coletivas, em áreas não atingidas pelas reformas. As favelas, portanto, cresceram muito em função da proximidade em relação ao centro da cidade, onde as oportunidades de trabalho e ganhos estavam concentradas⁶⁹.

Entre nós, as experiências de vilas operárias reproduziram os padrões das vilas europeias, no sentido de tentar inculcar no operariado as novas regras da moralidade burguesa, transmitindo-lhes modos de vida, valores, condutas e atitudes adequados ao comportamento deste grupo em formação. Todavia, tendo surgido ainda no século XIX, quando o Estado brasileiro era dominado pelas oligarquias agrárias, o alcance desse modelo de habitação não teve acolhida no imaginário das elites, ainda presas aos padrões da sociedade de corte e à economia mercantil.

As vilas operárias não vingaram como modelo de moradia para pobres por causa, entre outras razões, do custo elevado, das condições precárias oferecidas aos moradores e, sobretudo, porque a concepção da terra como propriedade patrimonial resistiu à ideia da terra enquanto mercadoria, retardando e até mesmo limitando o alastramento dessa prática capitalista⁷⁰. No início do século XX, contudo, a mudança de visão foi acompanhada pela expansão do mercado imobiliário, promovida com o estímulo do Estado. A questão da habitação revela uma forma de controle da população em uma amplitude até então desconhecida, englobando desde questões sanitárias, relacionadas à qualidade da salubridade nas residências populares — pelo controle de epidemias e enfermidades contagiosas —, até o controle do movimento operário e da produtividade do trabalhador⁷¹. A habitação popular foi um dos expedientes por meio dos quais o poder público, aliado ao capital privado, normalizou e disciplinou as cidade e seus habitantes, aprofundando os argumentos da medicina sanitaria e de práticas sociais de saúde advindas da moralidade burguesa.

A Revolução de 1930 acrescentou outra dimensão à modernização da cidade, focada agora na questão da industrialização. O problema da habitação, sobretudo a de caráter popular, passou a ocupar um plano secundário entre as preocupações políticas de Getúlio Vargas, cujo governo não conseguiu implantar uma política habitacional eficiente, a despeito do vertiginoso crescimento populacional da cidade. O crescimento industrial, ímã que atraiu migrantes estrangeiros e de outras regiões do país, contribuiu para a expansão das favelas⁷². Acrescente-se à era de normalização dos costumes e comportamentos através do ordenamento do espaço urbano outra etapa, por onde outros instrumentos persuasivos de controle são postos em prática, como a educação, o corporativismo sindical e uma política de saúde mais voltada para a depuração dos corpos físicos e das mentes, cujas ações não ficarão adstritas às cidades ou à capital federal. Tratou-se de uma revista, promovida por médicos, explorando e avançando rumo às pequenas cidades e ao interior do país.

Os ideólogos da medicina sanitarista, em consonância com as projeções a respeito da “identidade brasileira”, estenderão suas indagações para além da cidade, levando consigo o mesmo desejo de ordenamento e higienização para “apuro” dos espíritos do espaço da *urbe* e seus arrabaldes.

2.3.1 — A CIDADE E SEU OUTRO: INTEGRAÇÃO E IDENTIDADE NACIONAIS

Boa parte dessas mudanças esteve amparada na lógica de que o país até então estivera submerso em concepções políticas afastadas da realidade nacional, carecendo, portanto, que as concepções políticas sobre o país coincidissem com o “país real”⁷³. Havia, desde os anos 1920, um empenho claro das elites e dos intelectuais em forjar um caráter nacional brasileiro, a título de consagrar uma identidade para o país que desse coesão aos interesses na construção de uma nação comum. Os grupos intelectuais adquiriram maior importância, pois passaram a ser reconhecidos pelas elites como dotados de uma capacidade — até então autoproclamada — de obter um conhecimento “científico” sobre a realidade brasileira, a partir do qual seria possível estimular o desenvolvimento e o progresso. O tipo de saber manifestado pelos médicos — de caráter científico e de orientação política — foi extremamente útil ao Estado, nos primórdios da República, na reconstrução e redefinição de instituições sociais. É o que mostra, por exemplo, o discurso do médico Carlos de Sá, publicado na *Revista Brazil Médico*, em 1922 (grafia original⁷⁴):

Secção de Medicina Social. ‘O medico e a questão social’

A questão social e o conjuncto dos problemas moraes, políticos e economicos que a sociedade julga imprescindível resolver para melhorar as suas condições de vida.

A questão social varia de povo em povo e de época em época, de accôrdo com os elementos formadores da sociedade e com os progressos da sua civilização.

Dos aspectos porque se apresenta a questão social, o mais frequente é o pauperismo, expresso na miséria física, na escravidão econômica, ou em qualquer das múltiplas competições entre o capital e o trabalho. Porque entre as causas maiores da pobreza se conta a doença, representada em mais de 50% dos casos, a acção do medico sobre a questão social é lógica, é justa e é eficaz.

A acção do medico sobre a pobreza consiste, primeiro em individualizar-a, para depois diagnostical-a, a fim de submettel-a á necessária cura. Mesmo, porém, quando não fosse a pobreza o problema básico, e, por sua acção sobre as incapacidades físicas que a determinam, não tivesse o medico de actuar sobre a questão social, ainda a sua influencia se faria sentir em múltiplas manifestações do mal estar da sociedade, taes o horário de trabalho, o trabalho das mulheres e das crianças, o salário mínimo, a desocupação, os riscos profissionaes, a deliquencia, a moralidade infantil, etc. (p. 222).

O discurso de Sá foi feito em um momento de plena efervescência gerada pela “descoberta do sertão”, por parte do movimento sanitaria. Segundo Hochmam, a famosa frase de Miguel Pereira, “o Brasil é um vasto hospital”, proferida em um discurso, em 1916, foi tomada como marco inaugural do movimento pelo saneamento do sertão⁷⁵. A enorme repercussão que ela teve precipitou o deslocamento do movimento, até então restrito às capitais e cidades importantes, para as grandes áreas rurais. Esse deslocamento foi um divisor de águas na política sanitária, na medida em que redefiniu fronteiras (urbano/rural e litoral/sertões) e deu contornos nacionais às preocupações sanitaristas.

O país testemunha, nas primeiras décadas do século XX, uma ampla e variada efervescência entre os “homens das letras”. Os debates sobre a identidade nacional brasileira passavam pela ideia de raça e, com base nisso, eram formulados diagnósticos visando explicar a sociedade brasileira da época. Nas duas últimas décadas da Primeira República, segundo Castro Santos, o movimento pela reforma da saúde pública sei caracterizou como um dos mais importantes elementos do processo de construção de uma ideologia da nacionalidade, com desdobramentos relevantes na formação do Estado brasileiro⁷⁶.

A preocupação com o sertão refletia um amplo movimento político e intelectual, voltado às questões nacionais e à busca de alternativas para os problemas da sociedade brasileira. A campanha sanitária levada a cabo em 1912, sobretudo nas regiões Norte e Nordeste, apregoava que a doença constitui o maior problema do país, provocando o seu atraso. A grande mobilização de ideias em torno da questão nacional, voltada à geração de propostas para o saneamento do sertão, colocou em evidência a importância do governo federal como indutor e promotor de políticas de saúde pública, algo que, naquele momento, conflitava com os projetos de algumas oligarquias regionais⁷⁷. Nesse sentido, a luta pelo saneamento do sertão implicava um debate mais profundo, no que dizia respeito à redefinição da estrutura política de sustentação do Estado brasileiro.

O movimento sanitário apostava no fortalecimento do Estado como único meio de lograr êxito em duas frentes: 1) combater o coronelismo, cujo poder, naqueles anos, segundo Castro Santos, “alcançava sua expressão máxima”⁷⁸; e 2) rejeitar os determinismos, racial e climático, tidos, juntamente com as endemias rurais, como os principais obstáculos no caminho do país rumo à civilização⁷⁹. A despeito da falta de coesão e homogeneidade, o pensamento nacionalista conseguiu equacionar alguns pontos convergentes, tentando convencer as elites e o conjunto da sociedade acerca da importância e da gravidade do problema que impedia o desenvolvimento do país. É importante entender esse diagnóstico também como parte de um projeto maior que visava criar condições para o desenvolvimento a partir do conhecimento das diferentes condições ambientais e climáticas do país, assim como das condições de vida e saúde da população. Os interesses pela promoção da saúde ligam-se assim aos interesses econômicos das elites, ávidas em descobrir meios e possibilidades de multiplicar seu capital.

A campanha resultou em um amplo diagnóstico a respeito de doenças e males que afligiam diferentes regiões do país⁸⁰. Os médicos Belisário Penna e Artur Neiva, chefes dessa expedição médico científica, criaram a Liga Pró-Saneamento do Brasil, em 1918. A intenção era promover um intenso trabalho de educação e conscientização da sociedade brasileira, acerca das reais condições de vida da população rural e da urgência em atacar suas

causas: a pobreza, a ignorância, o analfabetismo e as doenças contagiosas. Almejavam, ainda, pressionar o Poder Legislativo, com o intuito de criar uma legislação sanitária para o país.

O diagnóstico “povo doente” não era uma caracterização irrevogável, diziam os médicos — aliás, a intervenção deliberada, visando a reversão desse quadro, seria um dos propósitos da atuação deles. A rigor, seria antes um estímulo ao trabalho, visando o controle das epidemias e o cultivo de hábitos saudáveis e civilizados, em substituição a costumes mais atrasados. Medicina e poder público deviam se aliar no grande desafio da política sanitária e higienista proposta. A partir de então, novas perspectivas se ofereciam aos que ainda não enxergavam alternativas a um país que — dado a sua composição racial, o seu clima essencialmente tropical e as condições de vida da maioria de sua população, em especial, a sertaneja — parecia condenado à degeneração e ao desaparecimento.

Nas duas primeiras décadas do século XX, as expedições sertanistas organizadas pelo então Instituto Oswaldo Cruz perscrutaram as possibilidades de aproveitamento econômico das riquezas do interior, investigaram as melhores maneiras de levar o desenvolvimento e o progresso àquelas paragens, atentos aos meios de investir na construção de ferrovias e no aproveitamento do transporte fluvial. Mas o que mais chama a atenção nos relatos dos membros da expedição é a elevada incidência de doenças infectocontagiosas e o grau de desinformação da população. É a partir desse momento que a articulação entre medicina e educação começa a ser vista como uma resposta aos problemas mais básicos da sociedade brasileira, ainda tão atrasada e resistente aos avanços.

As demonstrações de resistência às novas práticas higiênicas, como no episódio da Revolta da Vacina, indicavam que o emprego de ações impositivas e coercivas não contariam com a adesão da população. Na busca de meios mais eficazes de intervenção social, visando envolver a população em projetos modernizadores, capazes de assegurar uma mão de obra qualificada — tão necessária ao modelo de produção capitalista sendo implantado no país —, a educação aparece como um meio de apoio indispensável na implantação de medidas sanitárias. Dito de

outra maneira, a prática pedagógica poderia ser útil na reprodução do saber médico. O editorial da *Revista Brazil Medico*, de 24/11/1923, intitulado “Educação Higiênica”, mostra como o papel do médico abarca a educação, determinando suas prioridades, entre elas, o combate às drogas. É importante ressaltar a opção pela negociação persuasiva implicada na estratégia da educação de caráter estatal que se desenvolve a partir de então. Os modelos civilizatórios, postulados para circular em rede nacional, levavam em conta o aniquilamento de práticas sociais tradicionais, arraigadas e recorrentes, tanto no interior como em grandes centros urbanos. O intuito era depurar e unificar os vários sentidos da noção de caráter nacional brasileiro.

O uso de determinadas drogas (e.g., maconha e álcool), em algumas regiões, foi apontado pela expedição do Instituto Oswaldo Cruz como uma prática representativa de um país atrasado e doente. O uso de álcool estava disseminado entre nós desde longa data, mas o registro do consumo crescente de maconha, em áreas pobres da capital federal, ocorreu apenas a partir da década de 1920. O consumo recorrente dessas substâncias era vinculado à incapacidade de o usuário participar do mercado de trabalho. Os estudos sobre os comprometimentos decorrentes do uso dessas substâncias foram incrementados por ocasião das expedições.

Já em 1915, o médico Rodrigues Dória, professor da Faculdade de Medicina da Bahia, participou do II Congresso Científico Pan-Americano, em Washington (EUA), durante o qual apresentou o ensaio: “Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício”. Nele, o autor discorre sobre particularidades da planta; as áreas de cultivo — rurais, sobretudo — no país; os efeitos narcóticos, frente a outras drogas, como o álcool e os opiáceos; os efeitos depressores sobre o organismo e suas implicações sociais; e, por fim, a necessidade de criação de uma legislação que regulamentasse o seu uso. Cabe lembrar que a Câmara Municipal do Rio de Janeiro, em sessão de 4/10/1830, já havia proibido a venda e uso do “pito de pango” — um dos nomes populares atribuídos às plantas da espécie *cannabis sativa* —, bem como uso e exposição da substância em locais públicos, prescrevendo, inclusive, multa aos contraventores.

O pioneiro ensaio de Dória é hoje uma referência-chave na literatura brasileira sobre o assunto. Também o agrônomo e historiador Francisco de Assis Iglésias, membro da expedição sanitária, descreveu em artigo os modos de uso da maconha em um povoado do interior do Maranhão, a respeito do qual falaremos mais adiante. Em ambos os textos, o foco principal estava no comprometimento da saúde do usuário, ressaltando as implicações de uma possível deflagração de características atávicas de populações expostas ao processo de degeneração, em razão do uso prolongado dessas substâncias.

Os ensaios citados acima exemplificam os esforços de intelectuais que almejavam reconhecer e explicar o país, dando assim um sentido à nação. A tarefa qualificava os médicos, em especial, a integrar o quadro das elites dominantes. “Homens de ciência” e “homens das letras”, envolvidos em preocupações e interesses muito particulares, com o propósito de obter prestígio social e poder político⁸¹, passaram a esmiuçar a complexa sociedade brasileira a partir da instalação da República, sobretudo entre os anos 1920 e 1940. Empenhados em se tornarem quadros dirigentes, eles tomaram para si a responsabilidade de construir um projeto de nação. Uma posição claramente eugênica. E também porque este período representa a ruptura da exclusividade das elites do Sudeste na ocupação dos centros de decisão política e econômica para a nação.

2.4 — MÉDICOS E INTELLECTUAIS NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE NACIONAL

As transformações socioeconômicas ocorridas na segunda metade do século XIX e, sobretudo, a insurgência do Estado nacional republicano, em 1889, intensificaram os debates travados não apenas em grandes centros urbanos, mas também nas diferentes regiões do país. As mudanças provocadas pelo processo de modernização em curso despertaram o interesse dos intelectuais pela própria história do país. Eles se propõem a pensar e compreender o país e, nesse sentido, muitos buscam respostas para perguntas do tipo “o que é o Brasil?” ou “quem somos nós?”. As respostas vieram como diagnósticos da realidade nacional, por meio dos quais os intelectuais procuraram explicar as origens do país, identificar os seus problemas e propor soluções.

Esse aspecto do processo modernizador não resulta simplesmente da alteração da paisagem pela construção de grandes avenidas, pela introdução de novos meios de transportes ou pelo aparecimento de grandes edifícios; ou ainda pela introdução de novas formas de linguagem artística, como a fotografia e o cinematógrafo, ou o som dos gramofones misturado ao burburinho das cidades; ou a disseminação de um estilo de vida mais mundano, incentivado pelos novos espaços de lazer e convivência, como os cafés, os clubes, os teatros e as ruas — espaços peculiares que se prestavam à percepção dos novos modos da *urbe* e suas gentes. A modernização se processava também nos negócios, na dinamização do ingresso da aristocracia rural no circuito do capitalismo internacional, levando ao aumento do volume de capital a gerenciar e em circulação; levando ainda ao surgimento de novas instituições de créditos e ao contato direto e constante com os centros comerciais e financeiros da Europa. Também as novas relações de trabalho que substituem a mão-de-obra escrava na lavoura cafeeira, nas frentes de extração da borracha ou nas fazendas pecuaristas, exigiram mudanças dos latifundiários na maneira de conceber as estratégias para interagir com essa nova classe social.

Somado a tudo isso, a nova condição de país republicano fez crescer nos centros urbanos, sobretudo na capital federal, o número de egressos das antigas relações de trabalho escravo, agora à deriva na cidade, sem postos de trabalhos para ocupar, residindo em edificações precárias e insalubres, amparados por laços de sociabilidade e solidariedade tecidos no calor das horas de angústia e solidão na cidade, que se modernizava e exigia adesão de seus concidadãos. Ameaçadores aos olhos das classes abastadas da capital, boa parte do que resulta do julgamento deste grupo social acerca das implicações da nova condição de vida das camadas pobres que afetam o país, a cidade, e a elas, especialmente, tem a ver com a maneira como procuram dar respostas às indagações acima expostas.

Mas esse trabalho não é novo. A geração de intelectuais que, no início do século XX, estava empenhada em entender a complexidade, heterogeneidade e desigualdade da sociedade brasileira, dava continuidade à “modernização conservadora” do Segundo Império, da geração de 1870. Esta última

havia inaugurado um modo de debater os problemas da nação fora dos domínios do Estado, criando um campo de atuação política independente do Parlamento — alargando o sentido do espaço público. Tal espaço era a cidade, em todos os seus cenários. Na movimentação pelas ruas, a livre circulação e estada dos indivíduos por si só davam visibilidade a várias questões: a mistura de raças, a pobreza, o desemprego, as doenças, as más condições de vida e habitação das gentes que ali vivem o analfabetismo, a diversidade religiosa, o abismo entre as classes. Essas questões mexem com a intelectualidade, boa parte dela vivendo na fronteira entre legalidade e ilegalidade. Mônica Pimenta Velloso, citando Maria Alice Rezende de Carvalho, dirá que parte da intelectualidade carioca ocupava uma posição marginal, pois a modernidade não dependia da lógica do mercado, escapando assim ao ordenamento da disciplina e do trabalho, o que gerava um sentimento de exclusão compartilhado, por exemplo, com escravos e imigrantes⁸². Sobre esse grupo, que se negava a produzir uma imagem europeizada da cidade, a autora escreveu:

Nossos intelectuais também se debruçam sobre o submundo, na tentativa de captar nas ruas “um padrão de sociabilidade alternativo” e uma “ambiência organizadora”. É nessa perspectiva que eles se identificam com as camadas populares e com a cidade como parte constitutiva de si mesmos. A cidade se transforma na “casa objetiva e subjetiva” em que a sociabilidade é vivida intensamente no cotidiano (MAFESOLLI, 1984, *apud*. VELLOSO, 1996, p. 27).

No Segundo Império, as ideias forjadas pelo romantismo tiveram utilidade política imediata, no que diz respeito à manutenção da unidade nacional, sobretudo nas décadas de 1830 e 1840, quando as oligarquias regionais reclamavam uma visão e um projeto de país. Sob a roupagem do romantismo, a literatura brasileira começou a lidar com temas políticos, notadamente a partir de José de Alencar que foi “assim um dos primeiros a transpor para a ficção os dados comuns da realidade, fundando uma narrativa histórica capaz de construir um mito e uma tradição”⁸³. Sua obra *O Guarani*, de 1860, figura como um marco na representação das “qualidades

nacionais” exaltadas pelos românticos, como a natureza e o índio, “não através de modelos clássicos, mas com cores nacionais”⁸⁴.

A percepção crítica, iniciada com a obra de José de Alencar, de que a política tradicional não realizava nem traduzia o país, deu origem à “República das Letras”, uma renovação da vida intelectual brasileira, composto heterogêneo de cidadãos urbanos e rurais, que tentavam substituir os antigos valores da aristocracia rural pelos valores da nova ordem burguesa, elegendo a cidade em suas vicissitudes e idiossincrasias como cúmplice. Ambas as elites — a política e a letrada —, contudo, tinham o compromisso de pensar o novo e surpreendente país que tinham diante de seus olhos.

O principal embate dessas elites se deu em torno da possível implantação de um regime político republicano no país. Foi um desafio para os intelectuais: em meio a diferentes modelos republicanos, descritos na literatura clássica, qual deles seria o mais adequado ao país? José Murilo de Carvalho distingue três modelos que atenderiam os interesses de diferentes elites. Por exemplo, para os proprietários de terra, sobretudo os cafeicultores, o modelo mais adequado seria o estadunidense, no qual o interesse individual e privado vinha em primeiro lugar. Para esse modelo liberal, a definição do interesse público equivalia à soma dos interesses individuais; de acordo com os cafeicultores, a função da república seria organizar a liberdade sob uma perspectiva individualista de pacto social, onde os seus interesses federalistas e os da própria classe pudessem ser justificados.

Os outros dois eram inspirados em modelos franceses derivados da Revolução Francesa — a Primeira República, dos jacobinos, e a Terceira República, dos positivistas. Os militares e, menor escala, professores e estudantes simpatizavam com este último modelo, segundo o qual o progresso deveria estar assentado na presença de um executivo forte e intervencionista — condição indispensável para a governabilidade. Isso implicava em três desdobramentos, a saber: separação entre Igreja e Estado; instauração de uma ditadura; e incorporação do proletariado à sociedade moderna⁸⁵. Por sua vez, o modelo inspirado nos jacobinos, conhecidos como radicais ou ortodoxos, preconizava a ideia de uma participação popular direta. Contava com a simpatia de alguns segmentos da população urbana, como pequenos

proprietários, profissionais liberais, jornalistas, professores e estudantes. De acordo com eles, a Monarquia brasileira equivaleria ao Antigo Regime francês, uma analogia que não correspondia aos fatos, como já foi colocado. Além disso, esses simpatizantes “eram atraíd[o]s pelos apelos abstratos em favor da liberdade, da igualdade, da participação, embora nem sempre fosse claro de que maneira tais apelos poderiam ser operacionalizados”⁸⁶. Apesar das divergências, esses setores compartilhavam da ideia de que a sociedade brasileira carecia de “um sentimento de comunidade, de identidade coletiva”⁸⁷, com valores fortes e arraigados o bastante para solidificar uma nação.

No início da Primeira República, a cena pública foi dominado por um grupo dos “positivistas ortodoxos” — variação do comtismo, diferindo do “positivismo heterodoxo”, antes da mais nada, por dar primazia a uma ditadura republicana em vez do parlamentarismo, na qual um soberano teria o papel de conduzir as massas em nome do progresso ordeiro. Outra distinção tinha a ver com o destaque dado às formas de vivências comunitárias, como a família e a pátria e, no limite, a própria humanidade, em detrimento daquelas nas quais predominavam o individualismo ou a vontade geral. Os símbolos sugeridos para representar a República incluíam Tiradentes (como herói), a alegoria feminina (expressando a preferência pela emoção, em vez da razão)⁸⁸, a bandeira e o hino. A tentativa de criar um imaginário popular republicano e laico, no entanto, falhou, talvez pela inexistência de uma identidade coletiva capaz de sustentar tal modelo de República, de modo que a legitimação desta última ocorreu apenas entre as elites⁸⁹.

Os positivistas ortodoxos apostavam na manipulação dos símbolos como instrumentos capazes de compor, no imaginário social, os sentidos e as representações de uma identidade nacional, visando a integração e a formação de uma grande nação. Adotaram sempre uma linha política não conflituosa — conservadora, por assim dizer⁹⁰. A consciência de que existem meios para se criar um ideário representativo da nação, capaz de sensibilizar a população, instruindo-a acerca do próprio país, constitui um ponto importante na condição dessas elites, prontas para produzir uma nação à sua imagem e em função de suas aspirações. Quando a questão das drogas, como problema social, entra em cena, maculando a imagem da nação e

retardando a entrada na modernidade, associada às demais questões sanitárias expostas anteriormente, esse poder de forjar uma nação para todos os brasileiros não pode ser desconsiderado.

Essa postura não conflituosa é bem menos expressiva entre os intelectuais do período 1920-1940. Os debates e as contendas grassam em diversas áreas do conhecimento, sobretudo no que diz respeito às interpretações da realidade nacional. Diferenças na formação ajudam a explicar essas divergências. Isso não implica dizer que não houvesse consensos, principalmente quando os embates giravam em torno da construção de uma nação comum. Segundo Pécaut, os intelectuais desse período podiam ser arranjados em três categorias: os advogados (a maioria de tendência autoritária e com formação jurídica), os engenheiros (positivistas com visão técnica) e os homens de cultura⁹¹. A formação técnica, base também da carreira militar, explicaria a importância que davam à industrialização, ao progresso científico. Isso os aproximava dos “homens de ciência”, positivistas que encarnavam um “misto de cientistas e políticos, pesquisadores e literatos, acadêmicos e missionários” que se opunham aos “homens de letras”⁹².

Sob os auspícios da modernidade, o mérito entrava em cena como requisito para duelar com a centenária rede de relações instituídas entre as famílias abastadas. Micelli informa que a frustração das elites com o modelo republicano, implantado na Primeira República, se faz acompanhar de mudanças socioeconômicas e culturais. As elites, ameaçadas pela perda de posição social, foram obrigadas a enredar pelo caminho da profissionalização e a se envolver em discussões políticas, as quais, em última instância, determinavam as correlações de forças e a ocupação dos cargos disponíveis, tanto na burocracia estatal como em instituições privadas emergentes⁹³. Pécaut argumenta ainda que, na definição dos interesses que mobilizaram a geração de 1920-1940, o mais importante não foi exatamente o risco da perda de posição social, mas principalmente a possibilidade de ascensão; além disso, a frustração com a República teria se dado mais em função da presença de oligarquias influentes, prolongando a transição⁹⁴. Ao reclamar autoridade por parte do Estado, esses intelectuais viam a política e a cultura por um prisma diferente do da geração anterior.

O que interessa aqui não é examinar se foi esse movimento ascendente ou descendente que fez as elites, centrais ou periféricas, tomarem para si a incumbência de pensar o país e a sociedade brasileira como um todo. O xis da questão é perceber como a ampliação dos meios de formação das elites acirrou emulações e deflagrou animosidades, em um contexto no qual o mérito começava a despontar como critério de avaliação dos postulantes aos cargos e às vagas de emprego. Criadas nos anos 1930, escolas politécnicas, faculdades e universidades trouxeram novas oportunidades de qualificação, ao mesmo tempo em que tornavam o mercado de trabalho mais competitivo⁹⁵. A ampliação da oferta de quadros foi acompanhada de expedientes que ofereciam qualificação, incitando os interessados a aprofundarem sua participação, de modo a verem concretizados os seus projetos para o país. Vale ressaltar que tais projetos eram oriundos das mais diversas áreas, desde o meio artístico e cultural — tentando resgatar a identidade do brasileiro, levavam em conta exatamente aquilo que outros queriam deixar para trás: tradições populares, história, crenças, folclore etc.; um exemplo foi a *Semana de Arte Moderna*, em 1922 — até as propostas de médicos sanitaristas/eugenistas, com a pretensão de determinar como a população deveria se reproduzir, tendo em vista impedir a proliferação de “frutos degenerados”⁹⁶.

Os médicos se envolveram muito com essa questão, como ilustra a conferência de Artur Moreira da Fonseca, intitulada “Casamento e Eugenia”, proferida no Primeiro Congresso Brasileiro de Eugenia, em 1929. Nela, o conferencista defende uma idade mínima para que homens e mulheres tenham permissão de casar e procriar, de modo a que os herdeiros nasçam saudáveis. Na mesma ocasião, palestra do deputado A. J. de Azevedo Amaral, intitulada “O Problema Eugênico da Imigração”, apresenta uma proposta para o “melhoramento” da população brasileira:

“O problema eugênico da imigração encarado no ponto em que já o collocamos pode ser definido como a determinação dos meios de assegurar os processos mais eficazes de escolha dos elementos alienígenas, cuja entrada no país concorrera para levantar o nível dos caracteres superiores da raça e, ao mesmo tempo, vedar o acesso

ao nosso território de todos aqueles cuja influencia dysgenica seja reconhecida” (Primeiro Congresso Brasileiro de Eugenia, Actas e Trabalhos, p. 331).

A despeito de divergências e diferentes temáticas, Pécaut argumenta que refletir sobre si mesmo fazia parte do exercício desse grupo, embora advirta que não se pode superestimar o caráter político das intervenções desses intelectuais, mais preocupados com a questão da cultura⁹⁷. Na opinião deles, a capacidade de governar ou de determinar os rumos do poder político não podia prescindir do conhecimento científico sobre o funcionamento da sociedade e, por isso mesmo, elegeram a sociologia e a psicologia das massas como as ciências que permitiriam assegurar a estabilidade do poder. Eram esses saberes específicos que qualificavam os homens de ciência e letras para o exercício do poder e para o qual se candidatavam aqueles dotados de um atributo que os diferenciava dos demais: a inteligência, qualidade biologicamente herdada e socialmente desenvolvida nos ambientes onde a boa conduta é aliada da excelência dos exemplos e dos valores nobres que a boa gente cultivava.

NOTAS

- 1 MACHADO, R. 1978, p. 276.
- 2 FOUCAULT, M. 1985, p. 90.
- 3 CORADINI, O. L., 1997, p. 6.
- 4 FOUCAULT, M. *Op. cit.*, p. 92.
- 5 Francisco Pereira Passos (1836 — 1913), prefeito do Rio de Janeiro entre 1902 e 1906, promoveu a uma grande reforma urbanística na cidade, conhecida pelos populares como “bota abaixo”.
- 6 Alimentos funcionais são aqueles que agregam benefícios extras às suas propriedades nutritivas.
- 7 VARGAS, Eduardo Viana (1998); FIORE, Maurício (2002).
- 8 BECKER, Howard S. (1963); CANGUILHEM, George (1978); VELHO, Gilberto (1998 e 1999).
- 9 ZALUAR, Alba (2002); NADELMANN, Ethan. Fundador e diretor executivo da Aliança de Políticas de Drogas/EUA, (2004); NEIP — Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos; entre outros.

- 10 NADELMANN, Ethan (2004).
- 11 “As modalidades de tratamento de dependentes de drogas podem ser classificadas em quatro grandes grupos, de acordo com MILBY (1988): 1) Abordagens médico farmacológicas: incluem hospitalização para desintoxicação e tratamento de doenças relacionadas à dependência; tratamento psiquiátrico convencional; cirurgia cerebral (lobotomia); uso de drogas psiquiátricas; tratamento não-psiquiátrico com clínico geral; terapia de manutenção com opiáceos e terapias com antagonistas; 2) Abordagens psicossociais: incluem psicoterapia psicanalítica; psicoterapia de apoio; psicoterapia e orientação familiar sistêmica; terapia comportamental; psicoterapia de grupo (comportamental, centrada na pessoa, psicanalítica) e, ainda, aconselhamentos baseados no uso da autoridade racional; 3) Abordagens socioculturais: englobam as metodologias seguidas pelas Comunidades Terapêuticas e os Grupos de Narcóticos Anônimos; e 4) Intervenções baseadas em abordagens religiosas: às vezes, nessas abordagens, inclui-se o trabalho de médicos, psicólogos e assistentes sociais, mas o enfoque institucional básico é a doutrinação religiosa e o aconselhamento espiritual.” (REZENDE, M. M. 2000, p. 4).
- 12 ZALUAR, Alba (1994); ROMANI, Oriol (2003).
- 13 MACFARLANE, Alan. 1989, p. 129.
- 14 *Ibidem*, p. 153- 4.
- 15 *Ibidem*, p. 132- 3.
- 16 MENEZES, Lená Medeiros de. 2002, cap. 4.
- 17 TODOROV, T. 1995, cap. 7.
- 18 Nenhum registro (seja matéria, charge ou artigo de opinião) sobre a sanção da lei foi encontrada no *Jornal do Comércio* ou *Jornal do Brasil*. Em 20/7/1921, o *Jornal do Brasil* (p. 8) apenas noticiou:

A repressão do vício e de um commercio torpe

A cocaína, a morphina, o opio e seus derivados

Em virtude de ter sido sancionada, há dias, a lei da repressão do commercio e uso de toxicos, como sejam: a cocaina, morphina, opio e seus derivados, o Sr Ministro da Justiça, com o intuito de tratar da regulamentação da nova lei, reuniu hontem em seu gabinete o Sr Desembargador Geminiano da França, chefe de policia; Dr. Leitão da Cunha, director da Saúde Publica; Dr. Juliano Moreira, director geral da Assistência a Alienados, e Dr Galdino de Siqueira, Juiz de Direito e autor da referida lei.

Após o estudo do assumpto, foi incumbido de elaborar o regulamento o Sr. Dr. Galdino de Siqueira devendo os Srs Leitão da Cunha e Juliano Moreira fornecer os subsídios necessários não só com relação a parte medica, mas também no que disser respeito ás repartições que dirigem.

Em torno do assumpto foram trocadas ideias e combinadas varias providencias pendentes á boa regulamentação da lei e respectiva execução.

Dentro de algumas semanas o Sr. Ministro de justiça reunirá novamente em seu gabinete aquella comissão, a fim de ser discutido o projecto que o Sr. Dr. Galdino de Siqueira apresentar. (Transcrição literal). O decreto de regulamentação seria publicado em 6/9/1921, conforme será visto no capítulo 5.

- 19 TODOROV, T. *op. cit.*, p. 146.
- 20 Alusão à I Guerra Mundial.
- 21 PÉCAUT, Daniel. 1990, p. 28.
- 22 SILVA, Maria de Lourdes da. 1998, p. 23-5.
- 23 FOUCAULT, M. (1985; 2006).
- 24 Ver DARMON, Pierre. (1989) e HARRIS, Ruth. (1993). As relações entre o saber médico e a criação do aparato legal de proibição às drogas serão retomados no próximo capítulo.
- 25 Países da Europa e do Oriente Próximo já estiveram às voltas com a criação de dispositivos reguladores ao consumo de diversas substâncias. De acordo com SILVA, Maria de Lourdes da. (1998, p. 18): “Medidas punitivas com a privação da liberdade ou com aplicação de castigos corporais foram tomadas em vários lugares para tentar contornar a situação, sobretudo na Europa, entre os séculos XVI e XVII. Nesta mesma ocasião, açoitavam-se os fumantes e cortava-se o nariz dos cheiradores de rapé na Rússia, no Oriente muçulmano previa-se a execução para os fumantes, pois consideravam ‘o tabaco substância inebriante’. As medidas restritivas tinham como suporte um quadro cultural definido, em cujo contexto o uso destas substâncias possuía raízes bem ramificadas”.
- 26 BECKER, Howard S. (1963); VELHO, Gilberto. (1998; 1999).
- 27 Grifo nosso.
- 28 Extraída da revista Loft #12.
- 29 Segundo PERNAMBUCO FILHO, Pedro J. de O. & BOTELHO, Adulto.: “Os chamados *rapidos* têm sido, até aqui, o vehiculo mais util aos vícios mundanos” [sic.](1924, p. 38).
- 30 PECHMAN, R. M. & RIBEIRO, L. C. 1985, p. 46.
- 31 MATTOS, M. B. 1993, p. 18.
- 32 *Ibidem*, p. 18.
- 33 MONTEIRO, Hamilton de Matos. 1990, p. 302.
- 34 CARVALHO, José Murilo de. (1990); VELLOSO, Mônica P. (1996).
- 35 PRADO Jr., Caio. 1977, p. 207.
- 36 MONTEIRO, Hamilton de Matos. *Op. cit.* p. 308-9.
- 37 *Ibidem*, p. 310.
- 38 NUNES, Clarice. 1996, p. 161.
- 39 SEVCENKO, Nicolau. 1985, p. 33-4.

- 40 FAUSTO, Boris. 1997, p. 104.
- 41 LOBO, Eulália M. Lahmeyer & STOTZ, Eduardo N. 1985, p. 65.
- 42 PECHMAN, R. M. & RIBEIRO, L. C. *Op. cit.*, p. 57.
- 43 *Ibidem*, p. 57.
- 44 Brasil: 500 anos de povoamento.
- 45 PÁDUA, José A. V. 1986 p. 167.
- 46 *Idem*.
- 47 *Ibidem*, p. 169.
- 48 LOBO, Eulália M. Lahmeyer & STOTZ, Eduardo N. *Op. cit.*, p. 67-9.
- 49 LOBO, Eulália M. Lahmeyer & STOTZ, Eduardo N. *Op. cit.*, p. 68.
- 50 PECHMAN, R. M. & RIBEIRO, L. C. *Op. cit.*, p. 107.
- 51 HOCHMAN, G. 1998, p. 96.
- 52 *Ibidem*, p. 111-2.
- 53 Segundo Gilberto Hochman, a exigência de notificação obrigatória às autoridades valia para as seguintes doenças: “tifo, cólera, febre amarela, peste, varíola, difteria, febre tifóide, tuberculose e lepra” (1998, p. 99). O autor informa que número de doenças com notificação obrigatória aumentou, de 10, em 1902, para 17 em 1914. Diz ainda que houve “um substancial incremento na regulação da profilaxia das doenças infectocontagiosas, abrangendo desde a sua notificação compulsória até o isolamento do doente, a desinfecção e a vigilância médica, cuja implicação foi o aumento do poder da autoridade sanitária” (p. 108).
- 54 *Ibidem*, p. 98-101.
- 55 O conceito foi discutido na Introdução.
- 56 Para comentários adicionais, ver Introdução.
- 57 PECHMAN, R. M. & RIBEIRO, L. C. *Op. cit.*, p. 48.
- 58 AZEVEDO, André Nunes de. 2003, p. 44.
- 59 *Ibidem*, p. 50.
- 60 *Idem*.
- 61 *Idem*.
- 62 *Ibidem*, p. 52-6.
- 63 NUNES, Clarice. *Op. cit.*, p. 160.
- 64 PADILHA, Sylvania F. 1985, p. 20.
- 65 PECHMAN, R. M. & RIBEIRO, L. C. *Op. cit.*, p. 106.
- 66 Informa ainda Clarice Nunes que “Em 30, junto com o crescimento acelerado dos bairros da orla marítima, a favela continuaria sua expansão: Catacumba, Pavão, Pavãozinho, Ilha das Dragas, Praia do Pinto, Borel, Macedo Sobrinho, Turano, Formiga”. (Abreu, Maurício de Almeida, *apud* Nunes, C., *Op. cit.*, p. 161).
- 67 A zona da Leopoldina é composta pelos bairros Bonsucesso, Ramos, Olaria e Penha.
- 68 PECHMAN, R. M. & RIBEIRO, L. C. *Op. cit.*, p. 50.

- 69 No início dos anos 20, já existiam várias favelas. De acordo com o censo de 1920, “eram 839 os domicílios no morro da Providência, 190 no Salgueiro, seis na Arrelia, 16 em Cantagalo, 59 na Babilônia e 63 em São José. Consideradas as primeiras favelas, elas vinham somar-se às áreas há muito favelizadas dos morros do Castelo e Santo Antonio”. (PECHMAN, R. M. & RIBEIRO, L. C. *op. cit.*, p. 54).
- 70 Ver LOBO, Eulália M. L. (1981) e PECHMAN, R. M. & RIBEIRO, L. C. (*Op. cit.*).
- 71 A habitação popular foi alvo do Estado desde meados do século XIX, quando as habitações coletivas (cortiços) predominavam na cidade. Os cortiços eram vistos como focos de doenças (cólera, peste, varíola e febre amarela) que assolavam a cidade desde a segunda metade do século XIX. Além disso, segundo Maurício de Abreu, é possível perceber, implícito no discurso do poder público, já nas primeiras décadas do século XX, a ideia de que os cortiços, por agregarem muitos trabalhadores, incluindo imigrantes, seriam também centros de agitação política e social e que, por isso mesmo, deveriam ser desmanchados (ABREU, M. 2003, p. 162).
- 72 Sobre a relação entre política de habitação e favelas, ver SILVA, Maria Lais P. da, 2005.
- 73 PÉCAUT, Daniel. 1990, p. 41.
- 74 A grafia original foi mantida em todos os textos do período pesquisado citado neste trabalho.
- 75 HOCHMAN, G. *Op. cit.*, p. 63.
- 76 CASTRO SANTOS, Luiz A. de. (1980; 1985).
- 77 CASTRO SANTOS, Luiz A. de. 1980, p. 238.
- 78 *Ibidem*, p. 198.
- 79 LIMA, Nísia Trindade; FONSECA, Cristina; HOCHMAN, G. 1996, p. 5.
- 80 Os relatos da expedição chefiada por Belisário Penna e Arthur Neiva, em 1912, foram organizados em um relatório de viagem, publicado pelo Instituto Oswaldo Cruz, em 1916. Tal relatório descrevia um país doente, pois nele viveria “uma população desconhecida, atrasada, improdutiva e abandonada, e sem nenhuma identificação com a pátria” (ALBUQUERQUE, M. *et alii* (1991); PENNA, B. e NEIVA, A. 1916, p. 74-224, *apud* HOCHMAN, G. 1998).
- 81 PÉCAUT, Daniel. 1990, p. 24.
- 82 VELLOSO, Mônica P. 1996, p. 26-7.
- 83 RODRIGUES, Antonio E. Martins. 2001, p. 100.
- 84 *Idem*.
- 85 CARVALHO, José Murilo de. 1990, p. 27.
- 86 *Ibidem*, p. 26.
- 87 *Ibidem*, p. 32.
- 88 José Murilo de Carvalho trata de várias razões que explicariam o fracasso da representação da República por uma figura feminina. Interessa aqui mencionar um aspecto em particular, a saber: “o centro da questão [fracasso da representação da República por

um símbolo feminino] talvez esteja na observação (...) de que o imaginário, apesar de manipulável, necessita, para criar raízes, de uma comunidade de imaginação, de uma comunidade de sentido. Símbolos, alegorias, mitos só criam raízes quando há terreno social e cultural no qual se alimentarem”. Tal “comunidade de sentido”, cujos integrantes compartilhariam símbolos, alegorias e mitos, nos ajuda a pensar na elaboração do imaginário social que sustenta a consolidação das drogas como substâncias merecidamente ilegais, visto que perigosas. (1990, p. 89).

89 *Ibidem*, p. 140.

90 *Ibidem*, p. 21-31.

91 PÉCAUT, Daniel. *Op. cit.* p. 34.

92 VELLOSO, Mônica P. *Op. cit.* p. 38.

93 MICELI, Sérgio. 2001, p. 100-11.

94 PÉCAUT, D. *Op. cit.*, p. 21.

95 Ver SEVCENKO, Nicolau (1985).

96 Para uma discussão da imigração oriental e negra ao Brasil (Ver SKIDMORE, Thomas. 1976, capítulo 6).

97 PÉCAUT, Daniel. *Op. cit.*, p. 32-3.

CAPÍTULO 3

MEDICINA E PODER NO RIO DE JANEIRO NAS PRIMEIRAS DÉCADAS DO SÉCULO XX

“O que a natureza faz de forma cega, lenta e impiedosa, o homem deve fazer de modo previdente, rápido e bondoso”.

Francis Galton

“Nada tenho que ver com a ciência; mas se tantos homens em quem supomos juízo são reclusos por dementes, quem nos afirma que o alienado não é o alienista?”

Machado de Assis

NOS ANOS 1920, SEGUNDO PÉCAUT, O POSITIVISMO SISTEMATICAMENTE ESTABELECEIA relações entre política e ciência: as “leis científicas” tornariam o exercício político um ato seguro e confiável¹. Entre os intelectuais autoritários, darwinismo social e evolucionismo² comporiam o ideário elitista que justificava a separação entre as elites e as massas, por conta de diferenças biopsíquicas³. A organização da sociedade em classes sociais seria o resultado de características biopsíquicas inerentes aos seus membros⁴. Esse determinismo é resposta para que se possa apregoar a associação entre racismo e nacionalismo⁵.

Entre os “homens de ciência”, na acepção mais apurada do termo, estava Inaldo de Lyra Neves-Manta, cuja especialidade era a psiquiatria. Os homens de letras, diferentemente daqueles, não viam o progresso como expressão máxima da civilização, a conduzir a humanidade a um perpétuo aperfeiçoamento. Estes últimos, sobretudo os boêmios, desconfiam deste ininterrupto aprimoramento e entre suas consequências negativas incluem anomalias diversas, aberrações e alienação. Além disso, eles quase sempre sobrepõem o pensamento utilitário à subjetividade⁶. Neves-Manta, da

linhagem dos “médicos escritores”, não compartilha com os boêmios muitas de suas ideias sobre a sociedade brasileira e o modo mais adequado de conduzi-la à modernidade. Sua escrita parnasiana nega com veemência a proposta dos modernistas, mas não recusa os postulados paradigmáticos que alicerçam a experiência estética e valorativa da modernidade.

Adotando Freud como principal referência, sua escrita reproduz os postulados do criador da psicanálise, sobretudo no que diz respeito ao indivíduo e à subjetividade. Todavia, a sua apropriação das ideias freudianas pode ser definida como uma transposição literal — do campo conceitual à realidade circundante, sem maiores exercícios críticos. Ele deveria ser incluído entre os “homens de ciência” — médicos e psiquiatras — cujos esforços tentavam fazer com que os manuais teóricos coincidissem com a realidade local sem, contudo, agregar qualquer questionamento crítico a tais teorias. Especialmente porque o ideário que conformava tais teorias, derivado do positivismo, do evolucionismo social e do darwinismo, identificava a mestiçagem como responsável pela miséria, as endemias e o baixo nível cultural da população brasileira. Essas teorias organicistas orientavam as práticas médico psiquiátricas e ordenavam tanto a organização social quanto a *psique* do povo brasileiro. Segundo Jurandir Freire da Costa, elas vão amalgamar os preceitos eugenistas, além de definir a prática da medicina psiquiátrica naquele período⁷.

Com a criação da Liga Brasileira de Higiene Mental, em 1923, as conotações ideológicas foram naturalizadas como “científicas” e o trabalho higienista, a partir da ideia de “higiene mental”, fundamentada em argumentos da época, ganhou uma versão mais sofisticada⁸. Partindo do pressuposto de que o país teria uma incompetência inata, dada a natureza miscigenada de sua população, proposta defendida por psiquiatras da Liga sugeria a prevenção de “desajustes comportamentais”, os quais constituiriam um obstáculo ao projeto civilizador e modernizador da nação⁹. Neves-Manta foi um dos integrantes da Liga. Fazendo coro com Ernani Lopes, Renato Kehl e Julio Porto-Carrero, entre outros, ele traduziu os anseios das elites nos termos científicos de sua especialidade, contribuindo para a organização da psiquiatria em função do escopo cultural que a contextualizava¹⁰.

3.1 — SAÚDE MENTAL E IDENTIDADE NACIONAL — PSIQUIATRIA E PSICANÁLISE NO DEBATE

Desde a segunda metade do século XIX, quando a medicina se estabeleceu como um campo de conhecimento específico, a sociedade brasileira passou a contar com mais esse aporte na construção das premissas necessárias à modernização e ao aperfeiçoamento de sua organização. Embora não constituíssem um grupo homogêneo, os médicos mantinham certa identidade corporativa, cultivada em academias, sociedades e associações profissionais. Nas discussões ordinárias de instituições como a Academia Nacional de Medicina, onde os problemas do país estavam permanentemente em pauta, esquemas explicativos, visando o entendimento da sociedade, eram formulados à luz de máximas europeias. A partir daí, eram estabelecidas diretrizes políticas que legitimassem as intervenções políticas desses profissionais. Leitores ávidos de manuais e obras de divulgação científica produzidos na Europa, os acadêmicos também tinham sede pela literatura em voga naquele continente. A partir disso, esses grupos “(...) passarão a fazer do ecletismo e da leitura e interpretação de textos e manuais positivistas, darwinistas sociais e evolucionistas, sua atividade intelectual por excelência”¹¹.

As instituições acadêmicas costumavam manter publicações próprias e, por meio delas, tornavam públicas as suas interpretações e propostas para o país. A *Revista Brazil Médico*, por exemplo, era o meio de divulgação de trabalhos produzidos por membros da então Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. No final do século XIX, a ênfase dos trabalhos recaía na higiene pública e no controle de epidemias que, na ocasião, assolaram a capital do país. As propostas para enfrentar os problemas exprimem bem o papel atribuído pelo grupo à noção de higiene, tida como valor social e bem cultural e indispensável ao ideário que ansiavam construir para a cidade e, quem sabe, capaz de alçar o país à condição de nação civilizada, fazendo jus à sentença “ordem e progresso”, baluarte da incipiente nação.

Nas primeiras décadas do século XX, com os grandes surtos epidêmicos sob controle, os temas em destaque ganharam novos contornos. As elites, entre elas os médicos, acreditavam que muitas das doenças que assolavam o

país teriam vindo da África ou da Ásia, trazidas por escravos e imigrantes; a mistura de raças explicaria o “enfraquecimento biológico” e a suscetibilidade às doenças da população brasileira. Associado às teorias raciais, o conceito de higiene exprime uma ideia de “purificação” e, por conseguinte, condena a miscigenação, tida como um processo degenerativo, capaz de conduzir a nação à falência. Exemplos de “degeneração” eram facilmente reconhecidos no comportamento de alcoólatras, criminosos e alienados de toda sorte. Os conceitos de higiene e saúde — quase indissociáveis —, adotados pela corporação médica como pré-requisitos à concretização do projeto social de modernização do país, somados aos princípios da eugenia, postulam o corolário médico-psiquiátrico daqueles dias: controlar a sociedade por meio da higiene mental, promovendo assim a nação.

Esse conceito de higiene, de ampla abrangência representativa, revolucionou o campo da medicina, desde as descobertas de Pasteur na Europa do século XVIII, e predominou entre nós a partir da segunda metade do século XIX. Impregnou outros campos do conhecimento, como a educação, a arte e o direito, encontrando uma composição bastante peculiar nas primeiras décadas do século XX, durante as quais a psiquiatria e a psicanálise procuraram se consolidar como campos autônomos, desvinculados da medicina tradicional. A emergência dessas especialidades, contudo, não representou uma ruptura com as pretensões de controle social por parte da medicina. Tratou-se, a rigor, de uma ampliação dessas propostas, incluindo agora a possibilidade de confinar doentes mentais em espaços próprios.

No contexto da Europa do século XIX, a psiquiatria compôs, ao lado da neurofisiologia, por exemplo, o elenco de especialidades médicas voltadas ao estudo do comportamento humano. A sua importância cresceu à medida que as teorias médicas a serviço da medicina-legal ganhavam espaço nos debates novecentistas, versando a respeito dos variados estados de insanidade mental — genericamente denominados de “loucura”, mas cujo papel principal era “a administração dos casos de indivíduos perturbados e perigosos”¹². A presença de argumentos médicos nos tribunais se justificava tanto pelo suporte explicativo como pelas propostas “medicalizantes” para a moralidade social. As interpretações de delitos e infrações oferecidas

por esses profissionais demarcaram um espaço de disseminação das teorias médicas, ajustando-se ao imaginário social e passando a integrar o contexto cultural mais amplo. Uma questão essencial norteia a sociedade liberal, sendo, por isso mesmo, tão provocadora e atraente: o livre-arbítrio — posto na berlinda por estratégias médicas que tratavam a insanidade como doença física¹³, causada por alterações nos “centros sensoriais” associados ao comportamento.

A dubiedade marcou o discurso médico-psiquiátrico nessa seara, ao longo do século XIX. Vale entender os esforços em busca de respostas que satisfizessem as indagações jurídicas a respeito de réus classificados como “insanos”. Por um lado, tais esforços revelam o empenho dos médicos na resolução de problemas de natureza social, como parte de uma agenda higienista; por outro, permite entender como os argumentos deles são moldados por uma interação dialógica com o contexto do qual emergem.

As causas físicas dos diversos quadros de insanidade mental conduzem a investigação para o domínio da fisiologia e da neurologia, onde estão concentrados os fundamentos da argumentação a respeito do desempenho das funções cerebrais e do sistema nervoso central, cujo “desarranjo” do sistema, do desequilíbrio e subsequente surgimento de sintomas de falta de controle, ‘desinibição’ e automatismo, [são] característicos dos doentes mentais”¹⁴. O esquadrinhamento cerebral, com base na ideia da existência de áreas especializadas nas várias faculdades mentais (e.g., emoção, raciocínio, capacidade motora), implica no reconhecimento de que o comando gerado no cérebro parte de zonas diferenciadas e independentes. A construção de um argumento que amalgamasse a hipótese da existência de zonas “frouxas” no controle das ações (e.g., o exercício da vontade e a capacidade de julgar) com outras, cujo desempenho permaneceria inalterado (e.g., a consciência e o raciocínio), alimentou o longo debate em torno da questão das categorias de insanidade parcial e/ou temporária. Quando elaboradas no tribunal, para fornecer suportes explicativos às ações criminosas, a dificuldade de encaminhamento desses argumentos residia na atribuição de responsabilidade do réu tanto maior ou menor, de acordo com a leitura que se fazia das variáveis em jogo no quadro do delito.

A incapacidade de aplicar princípios e leis “científicas” que pudessem identificar os criminosos abriu brechas, levando à emergência de questionamentos a respeito da aplicação deles no contexto jurídico. Os debates se estenderam, de a ponto que os argumentos evocados pela medicina-legal eram às vezes muito imprecisas, beirando o esotérico¹⁵. No final do século XIX, as teorias antropométricas existentes — desde o método de Bertillon¹⁶ ao aparecimento da datiloscopia — assessoram o exercício da medicina-legal, dando a ela uma roupagem científica e tratando a particularidade como característica primordial de sua prática científica¹⁷.

Parte essencial das ideias formuladas no seio da elite intelectual europeia do século XIX, as teorias psiquiátricas nasceram influenciadas pelas questões sociais daquela conjuntura. Enquanto componente do discurso higienista, constituem-se em um poderoso instrumento de regulação dos espaços urbanos e da vida social, além de trazer consigo determinadas implicações corporativas. A medicalização da loucura implicou na reivindicação de autoridade sobre os “desajustados”, assim como o pessimismo terapêutico, derivado das teses “degeneracionistas”, levou a psiquiatria a se voltar, cada vez mais, para o conjunto da sociedade, adotando uma estratégia de trabalho preventivo, incluindo educação, higiene e eugenia.

Os psiquiatras brasileiros, assim como os demais profissionais da saúde, sintonizados com o debate travado no seio da intelectualidade a respeito da identidade nacional, irão problematizar a ordem social pela ótica moral, classificando como “doenças” as condutas que fugiam a determinados padrões morais apregoados pelas elites. Ajustando um pouco a ideia tradicional de higiene — agora “higiene mental” —, e como um desdobramento dos anseios da corporação médica, a psiquiatria se voltou aos “alienados”, aos “tarados” e aos “maníacos” ou “monomaníacos”. Essa ampliação do raio de ação da psiquiatria foi acompanhada da obtenção de certa autonomia, tornando-se especialidade médica em 1912¹⁸.

O debate que culminou com a autonomia da psiquiatria emergiu, porém, quase um século antes, envolvendo disputas teóricas travadas na Europa¹⁹. Nesse processo, “a noção de doença mental torna-se cada vez mais abrangente, perdendo aos poucos grande parte da visibilidade que

caracterizava a loucura²⁰. Considerada, no início do século XIX, uma doença moral e social, no final daquele século, a loucura já era associada à hereditariedade e à degenerescência, graças às ideias de Benedict Auguste Morel²¹, para quem a insanidade era um problema resultante da interação entre o indivíduo e a sociedade²².

O movimento higienista, preocupado com o papel do contexto urbano na motivação de crimes, doenças mentais e prostituição, foi muito influenciado pelas ideias de Morel. Ainda o alienista Jean-Étienne Esquirol²³ e seus seguidores acreditavam que entre as causas da insanidade — como entre as causas de qualquer outra enfermidade — estavam os excessos das paixões, o estilo de vida desregrado, a pobreza, o clima, as convulsões políticas, as más condições de trabalho etc.²⁴. Naquele momento, alargaram-se as fronteiras que até então delimitavam a doença mental. O psiquiatra, — o único profissional capaz de perscrutar os doentes, identificando a presença ou ausência de alienação mental — encontrou uma função exclusivamente sua, ajudando a justificar a especialidade médica²⁵.

Essa tendência se fortaleceu entre fins do século XIX e início do século XX. No Brasil, após a criação da cadeira de clínica psiquiátrica, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, o número de teses sobre a alienação aumentou significativamente²⁶. Os artigos sobre temas e assuntos psiquiátricos, publicados em revistas médicas, proliferaram. Em 1907, Juliano Moreira fundou a Academia de Medicina da Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal²⁷. Em suas teses, os psiquiatras brasileiros empenharam grandes esforços na tentativa de adaptar à realidade do país as concepções psiquiátricas desenvolvidas na Europa. Mas Magali Engel percebeu também que alguns psiquiatras desenvolveram esquemas classificatórios com base nos tipos nacionais de alienados, ainda que apoiados em parâmetros europeus²⁸. Para a autora, foi um esforço de reflexão daqueles psiquiatras a respeito da realidade brasileira. Na década de 1920, o número de instituições para doentes mentais cresceu consideravelmente²⁹.

Nas décadas de 1920 e 1930, segundo Jurandir F. Costa, a Liga Brasileira de Higiene Mental passou por fases distintas³⁰. A fase inicial, entre 1923, ano de fundação, e 1928, foi caracterizada basicamente pelo aprimoramento

da assistência aos doentes mentais. De acordo com o autor, “a prevenção, a eugenia e a educação dos indivíduos eram concebidas como atividades que os psiquiatras exerciam no interior dos estabelecimentos psiquiátricos”³¹. A partir de 1928, os psiquiatras assumiram uma postura de maior intervenção na sociedade, ressaltando o aspecto preventivo do trabalho com a doença mental. A mudança de foco da ação terapêutica, da cura para a profilaxia, fez com que os psiquiatras ampliassem as suas observações, perscrutando em homens e mulheres saudáveis indícios de alguma predisposição às patologias mentais.

Entre 1928 e 1934, o comportamento da Liga Brasileira de Higiene Mental, ainda segundo Costa, se caracterizou como o período durante o qual os psiquiatras se definiram crescentemente como higienistas, invadindo o campo social com sua perspectiva de “higienização mental”³². Tratando a eugenia como um produto da ciência, os psiquiatras a adotam em suas formulações para o “aprimoramento” da população brasileira³³. Defendem a implantação de uma higiene preventiva, capaz de impedir o desenvolvimento das doenças mentais antes mesmo que elas se manifestem. Influenciados por ideias e preconceitos racistas, os psiquiatras fizeram coro com os intelectuais que acreditavam que as agitações dos anos 1920 eram o resultado de fatores climáticos e ambientais, associados à má conformação racial da população brasileira. Juntos, esses aspectos fariam emergir todo tipo de atavismo recolhido, condenando o país definitivamente ao atraso.

O trabalho de higiene mental começaria pelo controle das manifestações das doenças nos meios suscetíveis à sua proliferação. Além disso, coibir revoltas, motins, organizações sociais atuantes, vicinais ou profissionais, implicava reprimir as demandas exaltadas de segmentos da população pobre que insistiam em associar o regime republicano, instalado décadas antes, à democracia — reivindicações e manifestações em favor da democracia pulularam na cena urbana da capital.

A nosologia das doenças mentais que se conformava a esses parâmetros era extremamente complexa, abarcando dos quadros crônicos aos mais suaves, e exigindo um aprimoramento dos suportes explicativos utilizados pela psiquiatria no contexto da realidade brasileira³⁴. O controle das doenças

deveria adotar uma terapia de isolamento, a fim de incutir compulsoriamente valores normativos, única alternativa para os tipos degenerados e pré-condição para a manutenção da ordem e do progresso. À maneira da medicina tradicional, os psiquiatras irão produzir novos discursos sobre as doenças e os meios de promover a saúde. Nesse sentido, continua Pontes:

O discurso médico psiquiátrico assinalava que o exercício contínuo de práticas comportamentais consideradas nocivas poderia ser enquadrado como causa e efeito de processos degenerativos que, uma vez instalados, eram transmitidos às gerações futuras pela via da hereditariedade. Nessa linha de raciocínio, o desregramento, a compulsão, os impulsos, as paixões e os vícios eram percebidos com sinais inequívocos de perigo à saúde do indivíduo e de sua descendência sendo, portanto, imprescindível, buscar formas de evitá-los, tendo em vista o bem da espécie e o progresso da nação (PONTES, 1999).

A compreensão desse padrão de “asepsia social” influenciou vários campos do conhecimento e em muito contribuiu para a formação do ideário nacional brasileiro, escusando, por esse caminho, nossas diferenças e particularidades. As explicações eugenistas e deterministas foram absorvidas por muitos intelectuais daquela época.

Entre a segunda metade do século XIX e as primeiras décadas do século XX, a medicina ampliou seu modo de atuação, abandonando métodos exclusivamente curativos, cujo único procedimento era a exclusão social, para abarcar métodos preventivos. Nesse contexto, os psiquiatras acreditavam que a psicanálise deveria ser incorporada à vida cotidiana, visando entender e curar os males da alma. Identificar os alienados espalhados pela sociedade, dando-lhes o devido tratamento, sem comprometer a ordem social, faria parte da função da psiquiatria. Aliada à psicanálise, o ajustamento dos “amorais”, alcançado por meio de uma “pedagogia normalizadora”, completaria o tratamento.

Porto-Carrero, Antonio Austregésilo, Carneiro Ayrosa, Franco da Rocha e Juliano Moreira, entre outros, foram alguns dos psiquiatras

responsáveis pela tradução e publicação dos primeiros trabalhos sobre psicanálise no país. Apostavam “na força terapêutica dos elevados padrões morais que alegavam possuir”³⁵ a sociedade, enquanto instância inibidora de desvios e, ao mesmo tempo, promotora da ordem disciplinar. Juliano Moreira, contudo, discordava veementemente da tese da degenerescência racial da população brasileira. Refutava os fatores inatos que condenariam a miscigenação, tomando-a como causa das doenças mentais. Em vez disso, ressaltava o papel de fatores sociais, como o baixo nível de educação, as condições socioeconômicas, a convivência com enfermidades psiquiátricas não tratadas, etc. Por esse veio, a psiquiatria se aproximaria das intenções do Estado, no que tange ao progresso da nação, com o “melhoramento” racial da população. Conforme afirma Pontes, a respeito das mudanças ocorridas na psiquiatria:

O novo saber entusiasmava esses profissionais na medida em que lhes oferecia uma nova abordagem sobre a psicologia humana que abrangia a um só tempo uma teoria da formação da personalidade e de seus distúrbios, um método de investigação e uma modalidade alternativa de terapia (PONTES, 1999, p. 29).

A partir dos anos 1920, a perspectiva culturalista — informada pelos preceitos neolamarckianos — aliou-se às práticas eugenistas correntes e a visão puramente biológica da questão da degenerescência mudou de enfoque. Os psiquiatras, já imbuídos do discurso psicanalítico, abandonam a ideia de promover o “melhoramento” da população por meio da “purificação racial”, passando a pensar em estratégias voltadas para a educação e a saúde física da população — dois fatores que operam no plano da cultura e na influência do meio sobre os indivíduos, e não apenas no plano da hereditariedade, como defendia Juliano Moreira.

No esforço de fazer a psiquiatria vingar como campo de saber autônomo, encontramos a figura do médico Inaldo de Lyra Neves-Manta. No percurso da abordagem da clínica psiquiátrica, indo de um campo teórico a outro, está o psiquiatra e o seu livro *Arte e neurose de João do Rio*³⁶, sobre o

polêmico contista João Paulo Emílio Coelho Barreto, escritor e jornalista carioca, mais conhecido como João do Rio. Neves-Manta se especializou em neurologia e, posteriormente, em psiquiatria; quando escreveu a primeira edição do livro, em 1926, dando início ao estudo de importantes personagens da vida política e cultural do país, apoiado em categorias freudianas de análise, tinha apenas 23 anos de idade.

Teve uma vida longa. Ocupou importantes cargos de direção e foi personagem bastante influente em várias agremiações profissionais. Em 1930, tornou-se membro efetivo da Sociedade Brasileira de Neurologia, Psicologia e Medicina Legal. Membro da Liga Brasileira de Higiene Mental, traduziu para o português o livro *Psicologia do criminoso*, de Paul Pollitz, onde o tipo classificado como “delinquente habitual” é descrito como um indivíduo em cujo comportamento se identificam atitudes e condutas do tipo “prelúdio de uma existência de vagabundagem”, “brutalidade com os discípulos”, “hipocrisia”, “falta de respeito” entre outras, as quais seriam típicas dos acometidos pela degenerescência.

Em 1946, tomou posse como membro da seção de Medicina Geral da Academia Nacional de Medicina, com a monografia “*As Toxicomanias. Fundamento ético sociológico e terapêutico*”³⁷, redigida especialmente para fins de admissão. Entre 1949 e 1959, exerceu vários cargos na ANM; foi presidente por dois biênios, 1963-1965 e 1967-1969; em 1984, foi eleito membro emérito da instituição. Na década de 1930, lecionou psiquiatria e sociologia na Faculdade Nacional de Medicina do Rio de Janeiro; foi psiquiatra-chefe do antigo Hospital Nacional dos Alienados (fundado em 1852, como Hospício Pedro II, e rebatizado, em 1965, como Hospital Pínel); foi presidente nacional da Sociedade Brasileira de Médicos Escritores (Sobrames); ao lado de outros psiquiatras, como Pernambuco Filho, Antonio Austregésilo, Henrique Roxo e Franco da Rocha. Foi um pioneiro na divulgação de teorias psicanalíticas e na luta pelo reconhecimento da psiquiatria como um campo de conhecimento autônomo.

O trabalho de Neves-Manta sobre João do Rio foi bem recebido pelos seus pares. A segunda edição, publicada em 1934, como um volume da Coleção Biblioteca de Cultura Médico-Psicológica, da editora Flores

e Mano, dirigida pelo próprio psiquiatra, trouxe um anexo com inúmeros elogios à obra, provenientes de renomados nomes da elite intelectual de então, como os juristas Evaristo de Moraes e Hermes Lima. A presença de nomes de médicos estrangeiros, nessa lista, indica que a obra também repercutiu fora do país. O pioneirismo da abordagem talvez tenha sido o ponto alto a justificar a sobrevida da obra, sobretudo quando se considera que a primeira edição apareceu logo após o falecimento de João do Rio. A recepção positiva entre os leitores brasileiros, então já acostumados a uma literatura de apelo naturalista, lança luz sobre uma dimensão do imaginário coletivo, onde as anomalias recorrentes na literatura naturalista eram associadas a estigmas e estereótipos que reforçavam a ideia da degeneração física e mental como resultado do entorno social das personagens.

Quando se considera o fato de os médicos estarem entre os principais leitores desta obra, uma vez que no meio médico era vasto o espaço ocupado pelos estudos de casos exóticos e aberrações, não se pode esquecer que essa visão era tanto compartilhada pelas elites, de onde provinha a maior parte da classe médica, como também pelas classes populares. Cabe destacar que esse imaginário organizava uma visão de mundo assentada em fundamentos morais, alicerçando o ordenamento da vida social em termos maniqueístas, do tipo bem-mal, beleza-feiúra, saúde-doença, sanidade-insanidade, limpeza-sujeira, evolução-degenerescência, tradição-modernidade e assim por diante. Tais polaridades conceituais norteavam o discurso higienista de então.

Além disso, disputas internas entre os próprios médicos talvez tenham sido determinantes no uso político da obra de Neves-Manta entre seus pares. Seja como for, o livro, que hoje poderia causar estranhamento, com uma abordagem que transita entre o “cientificismo” mais austero e um impenetrável campo de causalidades extraordinárias, todas originadas na imaginação perturbada do analisado, segundo o seu analisador, encontrou abrigo entre figuras eminentes do cenário intelectual e político. À maneira de Morel e Esquirol, Neves-Manta elaborou explicações científicas eivadas por justificativas obscuras, amparadas na interação do indivíduo com a sociedade e com sua ascendência hereditária.

Uma análise da obra ajuda a entender os recursos utilizados pela psiquiatria a fim de forjar argumentos que sustentassem a configuração de tipos degenerados. A sociedade carioca vivia então às voltas com um tipo de literatura cuja principal preocupação era retratar situações incomuns e “anormalidades”, levando os escritores às raias das aberrações. Aqui, importa entender que essa literatura imbrica-se às concepções de mundo onde os preceitos da degenerescência informam justificativas para que uma tipologia de personagens extraordinários pudesse ser composta. João do Rio, Ribeiro Couto, Benjamin Costallat, Madame Chrysanthème estão entre os mais proeminentes cronistas da cidade à época, voltados para uma literatura ocupada em destacar o cotidiano de segmentos das classes populares, ainda que sob o prisma do burlesco e do exótico.

Na literatura desses cronistas, ocupados com a boemia, a prostituição, os jogos de azar e os crimes de morte, entre outros aspectos, cabia ainda falar sobre as drogas. Ao discorrer sobre o vício, no conto *Visões d'ópio*, incluído no livro *A alma encantadora das ruas*³⁸, publicado pela primeira vez em 1908, João do Rio enumera, entre os usuários da droga que dá título ao conto, os pobres nativos e os estrangeiros. Construído na forma de um diálogo entre dois amigos que passeiam pela “cidade velha”, o conto descreve o flagelo daqueles que agonizam pela droga, a miséria das ruas tomadas pelo vício e a situação dos chineses ante a droga:

— Os comedores de ópio?

(...)

— Sim, dizia-me o amigo com quem eu estava, o éter é um vício que nos evola, um vício de aristocracia. Eu conheço outros mais brutais

— o ópio, o desespero do ópio.

— Mas, aqui!

— Aqui. Nunca frequentou os chins das ruas da cidade velha, nunca conversou com essas caras cor de goma que param detrás do necrotério e são perseguidas, a pedrada, pelos ciganos exploradores? Os senhores não conhecem esta grande cidade que Estácio de Sá defendeu um dia dos franceses. O Rio é o porto de mar, é cosmópolis num caleidoscópio, é a praia com a vaza que o oceano lhe traz.

— Há de tudo — vícios, horrores, gente de variados matizes, niilistas rumaicos, professores russos na miséria, anarquistas espanhóis, ciganos debochados. Todas as raças trazem qualidades que aqui desabrocham numa seiva delirante. Porto de mar, meu caro! Os chineses são o resto da famosa imigração, vendem peixe na praia e vivem entre a Rua da Misericórdia e a Rua D. Manoel. Às 5 da tarde deixam o trabalho e metem-se em casa para as tremendas *fumeries*. Quer vê-los agora? (João do Rio, 1991, p. 59).

Às vezes cercada de moralismos, as abordagens às drogas descrevem os hábitos de consumo de parcelas da população da cidade, como no conto *O beco do ópio*, de Ribeiro Couto:

— Vamos entrar!

— Para que, homem? Pensas talvez que é uma coisa deslumbrante, essa *fumerie* sujíssima... Eu, que sou o maior enamorado do Rio de Janeiro noturno e vadio, nunca fumei ópio.

— Não acredito.

— Pois sim... Ora! Não queiras voltar para a província com o desencanto do ópio. Aqui, neste beco, o ópio é uma coisa porca. Só chineses ignóbeis o toleram. Afinal, a polícia e os jornais têm um certo orgulho de que haja ‘uma casa de ópio’ na cidade. Principalmente assim com ar lóbrego. Damos ao estrangeiro, que saiba do segredo, a impressão de uma civilização, com todos os vícios. É verdade que às vezes essa mesma polícia dá uma batida aí nesses chineses e fecha a casa. Outras vezes um repórter sensacionalista faz um inquérito, com certas vibrantes. E, assim, a cidade, mesmo nos arrabaldes mais honestos, nos subúrbios mais distantes, fica sabendo, com escândalo, que no Rio de Janeiro se fuma ópio! Afinal, esses chineses são inofensivos. Outro tanto não te diria de certa casa da Rua Pedro Américo, da qual é proprietária uma senhora amável... E de outra da Rua do Roso...

E então, não entramos? (COUTO, R., 1998, p. 62).

O conto foi originalmente publicado em 1924, mesmo ano em que a primeira lei sobre drogas foi sancionada, ele ajuda a compor a visão “civilizada” e moderna da cidade de que fala o autor. As drogas são representadas como um mal necessário à composição da atmosfera antinômica da cidade civilizada e o ópio aparece como a droga dos chineses que invade a cidade, suas ruas e bairros.

Benjamim Costallat também tratou do vício do ópio, como em seu conto *Os fumantes da morte*, incluído no livro *Mysterios do Rio*, coletânea de crônicas escritas para o *Jornal do Brasil*, no início da década de 1920, e publicada como livro em 1924. No conto, no qual a cidade é descrita em seus costumes e situações burlescas e inusitadas, o autor descreve o flagelo do vício:

O chinês se exasperava. As cachimbadas se sucediam. Umas sobre as outras. Mas o somno não vinha...

Recomeçava, tornava as aspirar, com um ruído oco, o cachimbo comprido.

Pelos seus olhos miúdos passava uma chamma, rápida, de esperança. Esperança de libertação. Esperança para o somno que liberta e que faz esquecer.

O somno não queria vir. O organismo envenenado já era quase tão forte quanto o veneno. E o chinês soffria, horrivelmente, do castigo de não poder dormir, de não poder dormir... (COSTALLAT, B. 1924, p. 67-8).

Os frequentadores das *fumeries* também são mencionados por Costallat:

— Lu-Ki-Kong! Onde estão os brasileiros que fumam?

O filho do céu fez uma careta horrível. Bateu violentamente a palma da mão no peito:

— Oh! Oh! “Mentiroso”! “Mentiroso”!... Só chim... Só chim... Brasileiro, não!...

Tornei a insistir:

E — E as mulheres? As criaturas viciadas que, á noite, vêm procurar no ópio o esquecimento de uma vida vergonhosa e um prazer novo para a suas sensações insaciáveis...

Lu-Ki-Kong, imóvel, escutava, como se não entendesse.

— Vamos!... Diga-nos a verdade!...

(...)

Na porta, agora, batiam como o meu companheiro havia batido — as mesmas pancadas precipitadas; primeiro fracas, depois fortes, para depois irem esmorecendo, aos poucos...

Lu-Ki-Kong precipitou-se. Seus passos pareciam feitos de algodão. Não faziam barulho...

Correu á porta. Abriu-a.

Conheci, imediatamente, o homem, pela sua gordura de bema-venturado gosador da vida. Parente de um muito illustre político já morto, o Sr. X. Y. é a figura indispensável de todos os recantos do Rio que se diverte. Acompanhava-o uma mulhersinha loura — uma francesa vulgar.

Lu-Ki-Kong fez o casal subir as escadas e, rapidamente, desaparecer (COSTALLAT, B., 1924, p. 63-4).

Inspirados por João do Rio, tanto Costallat como Ribeiro Couto fornecem informações preciosas a respeito do vício, dos usuários, do contexto do ópio na cidade, da representação da droga no imaginário popular. Vício comum e democrático, o ópio transita na fronteira da capital cosmopolita com os bairros mais insalubres, passando pelo submundo da cidade. No mesmo ano, em um livro mais técnico do que literário, a maconha foi comparada ao ópio, surgindo daí a expressão “ópio do pobre”³⁹, duplamente reveladora: primeiro, por apontar para os principais consumidores; e, segundo, por evocar os mesmos efeitos inebriantes. Sobre este último aspecto, conforme afirmam os autores do estudo médico-legal *Vícios Sociais Elegantes*: “geralmente os fumadores procuram no vício, sonhos de volúpia, sensações estranhas de bem estar, para ‘crearem uma vida cerebral fictícia’, atrás da decantada e falsa propriedade do ópio de fazer esquecer...”⁴⁰.

João do Rio deu início a um gênero literário no qual o cotidiano da cidade é apresentado ao leitor como algo fantástico. Perscrutador do sub-mundo, ele inspirou vários outros escritos. Sua vida, breve e movimentada, sua influência, seus modos e gostos foram inspiração para Neves-Manta conforme examinaremos a seguir.

3.2 — O HOMEM E A OBRA: ARTE E NEUROSE DE JOÃO DO RIO

O ensaio *Arte e neurose de João do Rio* (originalmente intitulado *Individualidade e a obra mental de João do Rio em face da psiquiatria*) foi publicado como livro em 1926. Na segunda edição, publicada em 1934, o autor incluiu sua réplica a uma crítica de Medeiros de Albuquerque ao livro, publicada no *Jornal do Comércio*, em 1/7/1928, e da qual se falará adiante.

Apesar dos inúmeros adjetivos positivos empregados pelo autor, a imagem de João do Rio é bastante detratada no livro. Descrito como homossexual degenerado e dissimulado, é acusado de ser “pervertido” e “fleumático”, “controlado” e “falastrão”, “sensível” e “ardiloso”, “falso alegre” e “autêntico triste” — todas essas expressões são usadas pelo autor para evidenciar o que denomina de os “paradoxos” de João do Rio. Há ainda uma profusão de adjetivos usados tanto em alusão ao cronista como à sua obra. Neves-Manta justifica isso, dizendo ser o resultado do seu entusiasmo pela riqueza do caso; a certa altura, porém, declara que “o despeito da liberdade e da franqueza do outro” é o que o motiva. Sem negar-lhe o brilhantismo e a inteligência, condena o cronista pelos excessos de seus atos e pela contenção “do que lhe vai” pelo “íntimo”. E é exatamente isso, no entanto, o que lhe dá argumentos para denunciar o mal que acomete o cronista — “mal” tomado aqui em sua acepção forte (= “evil”; moralmente depravado, perverso, dado a vícios), como visto no capítulo 2. Segundo o psiquiatra, tais anomalias eram próprias de raças entrecruzadas, dando origem a seres mórbidos.

O livro de Neves-Manta pretende ser uma análise tanto do autor João do Rio como de sua obra. Conforme já indica o próprio título do livro, João do Rio seria um neurótico. Escrito em um português cifrado, o ensaio é de leitura difícil e cansativa; às vezes, contudo, desperta o lado cômico e suscita

surpresas pelas colocações insólitas. As críticas que o psiquiatra dirige ao jornalista abusam de um vocabulário que se pretende erudito e carrega nos neologismos — resultado de sua evidente insatisfação com a extensão do léxico da língua, insuficiente para que dissesse o que achava indispensável. Além disso, as inúmeras alusões, tanto aos seus textos literários de preferência como aos seus autores, informam as matrizes teóricas nas quais se sustenta.

Ao longo do livro, insiste em falar de literatura com a mesma desenvoltura com que fala de psiquiatria, expondo o considera ser a “boa literatura”. Compara-a com a de João do Rio, sobretudo os romances de Coelho Neto (1864-1934) e Gabriele d’Annunzio (1863-1938), literaturas tidas por ele como “sãs” e “ másculas” em oposição à literatura “morbígena” e “coloridíssima” do contista.

Tecendo longas considerações sobre Thomas de Quincey, Goethe, Byron, Cervantes, Flaubert e Oscar Wilde, não distribui propriamente elogios. Arrola-os apenas para ilustrar a presença de degenerados na literatura universal, à semelhança de João do Rio. A partir desses exemplos, argumenta que a arte não seria a mesma coisa sem as psicopatologias de alguns de seus mais ilustres representantes, pois todos, sem exceção, seriam casos de anomalias em decorrência justamente de suas genialidades. A certa altura do texto, chega a dizer que a psiquiatria é a parte da medicina que se presta a unir ciência e arte⁴¹. Para ele, a loucura seria uma parte constitutiva da arte, não existindo literatura absolutamente sã ou desprovida de paradoxos.

Os autores citados como degenerados não deixam de apresentar em suas obras, diz o psiquiatra, conhecimento da nosologia das doenças, além de personagens com certo grau de desequilíbrio. Seguindo a tradição lombrosiana⁴² da antropologia criminal, ao irmanar loucos, criminosos e gênios, Neves-Manta rastreia indícios da degenerescência de João do Rio, perscrutando sua ascendência hereditária, percorrendo sobre as doenças que teve, enumerando seus hábitos, descrevendo sua constituição física. Assim como aqueles escritores estrangeiros, o jornalista brasileiro experimentou um paradoxo: determinadas áreas do seu cérebro funcionavam mal, ao mesmo tempo em que manteve a sua capacidade de raciocínio em perfeitas condições, à maneira do gênio degenerado de Lombroso. Seriam esses os

atributos que o tornariam um sujeito ardiloso, pois, tendo consciência de suas debilidades, tudo faria para ocultá-las. E esse seria o ponto no qual a degenerescência física reverbera em fraqueza moral e desvio de caráter, potencializando o aspecto perigoso desses seres.

A intelectualidade artística da capital federal era muito ativa politicamente e, embora séria, seus traços de humor e irreverência eram vistos com descaso e desdém pela intelectualidade científica, da qual Neves-Manta fazia parte. Como muitos intelectuais de sua época, Neves-Manta julgava que a literatura prescindia da contribuição de autores como João do Rio, seja porque ele detratava a língua — em certa passagem, chega a dizer que o contista escreve mal⁴³ — ou porque o seu gênero literário, o conto, não pudesse ser considerado o melhor dos gêneros; seja ainda porque os tipos exóticos e enfermos que recheavam as suas obras fossem mais indicados a constar de um compêndio de clínica psiquiátrica. Na opinião de Neves-Manta, o conto e a crônica — gêneros literários utilizados por João do Rio — como formas abreviadas de conduzir uma narrativa, as quais, sob a perspectiva utilitária própria dos jornalistas, combinariam bem com o espírito apressado daqueles dias. Além disso, essas “formas abreviadas” seriam mais palatáveis a um público pouco afeito às letras e às profundezas das reflexões, como, por exemplo, exigiriam os romances. O debate, contudo, é mais amplo e merece maior atenção.

A instauração da modernidade e de novas linguagens artísticas, como o cinematógrafo, a fotografia e o gramofone, propondo uma tradução literal da realidade, uma espécie de “a vida como ela é”, ainda que tenha fascinado uma boa parcela da população, despertou em alguns a suspeita de que manipulações deliberadas e falsas poderiam ser introduzidas — sobretudo na fotografia. Isso levantava dúvidas com relação ao valor documental e a suposta “aura de objetividade” creditada a essas novas linguagens⁴⁴. Também o jornalismo enfrentou críticas com relação à sua natureza e o seu pretensão valor artístico. Havia quem argumentasse que a linguagem jornalística era prejudicial à literatura, levando em conta nessa avaliação “pontos como o rebaixamento da linguagem, a falta de apuro, a pressa, enfim, o empobrecimento da cultura”⁴⁵. O próprio João do Rio tratou do assunto:

Através de seu inquérito O Movimento Literário, onde o cronista faz uma avaliação da situação da época, das relações entre literatura e jornalismo. Segundo Brito Broca, a maioria daqueles que respondeu — Machado de Assis se recusou — referendou a ideia de que o jornalismo era positivo para a literatura (RODRIGUES, 2002, p. 21).

Não se tratou, portanto, apenas de um debate acerca do papel e do lugar da arte, em especial a literária, naqueles dias. Ao que tudo indica, na avaliação de uma forma de expressão literária, o conteúdo se sobrepõe à forma. Referências a um poema de Olavo Bilac (1865-1918) perdem espaço em um mundo onde o texto escrito é informação para consumo imediato. Nesse contexto, visto que o comentário entre os leitores se dará em torno da notícia em si, os rigores no uso da língua podem ser colocados em segundo plano — o mais importante é não perder a oportunidade de uma boa história. Além disso, às novas tecnologias, somam-se ainda novas disciplinas científicas, tão ou mais eficientes na apreensão do comportamento humano, como a psiquiatria e a psicanálise. O manancial nosográfico de tais disciplinas, indicando uma suposta infalibilidade nos diagnósticos das patologias da *psique*, era de grande valia para a literatura, e vice-versa.

Em uma época em que a literatura naturalista despertava grande interesse entre os leitores — dando-lhe, portanto, ares de uma literatura muito comercial —, as pesquisas realizadas nesses campos e o impacto sobre a sociedade na divulgação dos resultados obtidos acabaram por criar um ponto de intersecção entre literatura e ciências do comportamento. Os romances realistas de Machado de Assis — muito próximos da psicanálise, tanto na caracterização de personagens como na forma de construção narrativa — não foram tão populares na época como, por exemplo, os de Aloísio Azevedo. É possível que a explicação esteja na tipologia das personagens do primeiro autor, não tão pervertidas e desregradas como as do segundo, e, sobretudo, pela dimensão de subjetividade das personagens machadianas, ainda que temas como adultério e prostituição sejam constantes em sua obra. A literatura machadiana, tida por muitos críticos como “inclassificável”, a

rigor, também ocorre aos compêndios das disciplinas citadas e, no entanto, não se assemelha em nada àquelas enquanto produto e gênero literário. Mesmo assim, Machado de Assis não escapou de ataques ferozes de intelectuais contemporâneos, como Silvio Romero (1851-1914) que, à maneira de Neves-Manta, detratava tanto a obra como o autor⁴⁶.

A neurose (ou nevrose) é considerada a mais amena das patologias psiquiátricas⁴⁷. Trata-se de um distúrbio da mente que não compromete a faculdade do pensamento e o doente tem consciência do seu estado, embora não consiga modificá-lo. É classificada como um distúrbio da personalidade. Sua principal característica é a exacerbação de traços do comportamento ou dos sentidos; o neurótico é exagerado e obsessivo-compulsivo. João do Rio, de acordo com Neves-Manta, só poderia ser compreendido como homem e autor à luz de tal diagnóstico. A neurose seria o motivo de sua estética e de sua arte — esta não existiria sem aquela. Suas investidas pelo submundo da cidade atenderiam aos anseios de um incontrolável desvio de caráter, o qual, embora dele tivesse consciência, procurava dissimular por meio do jornalismo e da arte. Indagando sobre a possível origem da neurose do contista, o psiquiatra o diagnosticou como portador de um distúrbio hormonal, o hipertireoidismo, do qual a sua conhecida obesidade seria um sintoma.

Uma apreciação breve do livro permite pontuar alguns aspectos importantes do contexto social, pois permite apreender o modo como eram vistos e considerados os envolvidos com o submundo e o que nele havia de incomum para os padrões da época. A lente usada por Neves-Manta para examinar a vida e a obra do cronista nos dão pistas de como uma parcela da elite local concebia e avaliava seus tipos. Uma escala de valores importante na compreensão dos tipos desajustados, cujas interseções alcançam os usuários de drogas.

3.2.1 — HÁ UMA LITERATURA MÓRBIDA?⁴⁸

Neves-Manta inicia seu estudo sobre João do Rio com a pergunta acima, “Há uma literatura mórbida?”, a qual ele próprio responde prontamente,

afirmando que a literatura nunca é mórbida pois “toda obra de arte é sã”. O que há, diz ainda o autor, é *uma* literatura “morbígena” — i.e., uma literatura “capaz de tornar indivíduos sãos em doentes”⁴⁹.

Logo adiante, ele diz “Toda literatura tem um fundo de sinceridade: o poeta, o novelista e o crítico, por mais que fujam deste sentimento humano, deixam sempre traços inapagados de semelhante feitio coletivo”⁵⁰, pois “põe sempre ele, o autor, um pouco de sua alma. (...) Um livro (...) é reflexo sempre de uma criatura, do criador...”⁵¹. E mais: “O homem (...) não escreve só pelo prazer de fazê-lo. Mas, pela necessidade de dizer alguma coisa... Assim o artista”⁵² e arremata: “e a obra de João do Rio que, a muitos, se avantajava como uma literatura mórbida, não passa da projeção de um intimismo semidesfeito pela velocidade do século”⁵³.

A serenidade aparente de João do Rio esconderia um enorme conflito: compulsão, de um lado; entrega, de outro. Considerando-o “extremamente inteligente” — o que o tornava perigoso —, fazia tudo o que podia para esconder sua verdadeira personalidade. Com sua análise psicanalítica de João do Rio por intermédio de sua obra, Neves-Manta pretendia conhecê-lo, pois, segundo ele, a obra “revelará” o autor.

Neves-Manta qualifica João do Rio como um “kodacalista” de tipos da época, em razão do estilo dinâmico e da rapidez com que soube aproveitar “os quadros mais interessantes, as telas mais trágicas e por vezes mais insólitas de uma existência bem vivida”⁵⁴. Porém, como parte de um processo de alucinação, do qual ele próprio seria vítima, escrevia sobre o que estava nele e não fora “como se fora sequência natural de uma função reflexa”⁵⁵, “a projeção externa de uma imagem interior”⁵⁶. Recorrendo a Achule Foville (1799-1878), em um caso durante o qual o psiquiatra francês deduziu a sistematização do pensamento na mente enferma, dirá que os psicopatas “veem o que não existe ou ouvem o que não se fala...”⁵⁷. Recorre ainda à definição de delírio do psiquiatra e professor Henrique Roxo, de modo a endossar sua análise: “[no delírio] o enfermo conserva íntegro o eixo da mentalidade”⁵⁸.

A partir de escritos desses dois estudiosos, Neves-Manta investiga se a obra de João do Rio não poderia ser fruto de um estado alucinatório, já

que “alucinação é percepção sem objeto” e a obra em questão “nem sempre tinha um fundo de verdade”, mas apenas um fim estético. Cita outros artistas que teriam experimentado estados alucinatórios temporários como etapas preparatórias para a criação. Segundo ele, Goethe e Byron criavam situações delirantes; Flaubert era epilético e a excitação nervosa das crises o ajudara a construir sua obra; Wigan, um pintor inglês, e Cervantes viveram estados alucinatórios mais prolongados, criando um mundo imaginário ao seu redor. Oscar Wilde, “paradoxal” como João do Rio, viveu em permanente estado de alucinação, mas, inadvertidamente, pois as taras de que era portador “cercaram-lhe o corpo e a espiritualidade”⁵⁹. A respeito do escritor inglês, sentenciou: “viveu em estado mórbido permanente”⁶⁰.

Neves-Manta acreditava que toda genialidade artística abriga uma parcela de alucinação, sendo as “encerebrações”, que escapam ao senso normalizador, inerentes ao processo criativo. Essa parcela nem sempre é mensurável, mas seria graças a ela que o autor e a sua obra alcançariam patamares mais elevados; por sua vez, isso também implicaria dizer que não há propriamente uma literatura sã ou desprovida de paradoxos — contradizendo, aliás, o que ele havia dito no início do ensaio. Todavia, afirma o psiquiatra, alguns autores seriam cultos e seguros o bastante para lançar mão de tipos mórbidos, sem se deixarem levar pela enfermidade — um domínio que evidenciaria controle sobre o seu próprio processo criativo, revelando a sua sanidade.

Comparando as personagens literárias de João do Rio com as de Gabriele D’Annunzio, Coelho Neto e Gustavo Barroso, dirá que o estilo destes últimos é “ másculo” e “ vigoroso”, enquanto o daquele, “desinquieto e coloridíssimo”⁶¹. Dirá ainda que as personagens de Coelho Neto e D’Annunzio são tipos patológicos que encontram correspondência na nosologia clínica, de sorte que mesmo quando se afastam da “exatidão clínica”, “nem por isso deixa[m] de ser humana, passível[eis] de acontecimento”⁶². Para o autor, os romancistas não poderiam falar sobre o que desconhecem se, na concepção de seus tipos, não exibirem extenso conhecimento da literatura psicanalítica. A plausibilidade das situações retratadas, além disso, exhibe a força de mentes sadias, fincadas na realidade. Isso demonstraria que esses autores

são pessoas normais, pois, ainda que tenham construído personagens mórbidas, as patologias descritas correspondem às descrições dos manuais. A imaginação, a criatividade e o senso estético desses autores estariam, portanto, calcados na realidade, não sendo fruto de uma alucinação.

João do Rio, com seus tipos neurosados, consegue extrair efeitos de sensação das maiores anomalias humanas — sem ser dogmático, como os médicos, ou vibrante, como um verdadeiro artista. O psiquiatra analisa personagens de três dos seus contos: Oscar Flores, de *A mais estranha moléstia*, um tipo hiperestésico; Rodolfo Queiroz, de *Dentro da noite*, um sádico autêntico; e uma ninfomaníaca insaciável e histérica, de *O carro da Semana Santa*. As personagens têm consciência de seu estado de morbidez. Duas fazem a anamnese de suas moléstias (neuroses), na trama que protagonizam, aos seus respectivos interlocutores. Elas descrevem o isolamento em que vivem, e o sofrimento daí advindo, decorrente da própria lucidez em meio a um estado psíquico comprometido. Enfatizando que a neurose não arruína a faculdade do pensamento — “a neurose é uma afecção sem lesão” —, o autor denuncia a tortura, o claustro e o flagelo em que vivem as mentes mórbidas das personagens.

O que diferencia a morbidez dessas personagens, em relação, por exemplo, à morbidez de personagens dos autores mencionados acima, são os excessos — e muitos, segundo Neves-Manta. São tantos que as personagens não encontram correspondência na nosografia da época. Sua mente laboriosa não descreve o que vê, pois tais características não existem em lugar algum, só na imaginação do próprio contista. Mórbida, portanto, seria a sua mente.

No capítulo *Anamnese psicológica do homem*, o psiquiatra analisa o ser humano João do Rio. Buscando evidências a favor de sua tese — o contista seria um neurótico típico —, o psiquiatra recorre aos traços fisionômicos assim como aos modos do temperamento, bem ao gosto da tradição eugênica. No que diz respeito ao aspecto físico — biótipo e aparência —, o autor traça um quadro medonho do outro: “Seu tronco não era perfeitamente são”, dirá. Era “adiposo”, no todo mediano. “Semi-obeso. Quase disforme” (*sic*). As roupas, por isso mesmo, não lhe caíam bem; apesar de elegante,

faltava harmonia ao conjunto. Os gestos e o modo como portava o charuto emprestavam a ele uma aparente sensibilidade e uma calma que nunca teve. Tudo seria premeditado, sobretudo os “arrancos por vezes másculos”. João do Rio, diz ainda o psiquiatra, seria dono de uma “labilidade diabólica”, preferindo a companhia dos medíocres, entre os quais se destacaria mais facilmente. Um senso psicológico raro, alcançado apenas pelos espíritos mais apurados, fazia dele um sujeito controlado: “Os excessos do que lhe ia no íntimo jamais foram percebidos pela indiscrição vulgar da fraqueza humana. Trancava-se. Continha-se em si. E de sua interioridade só frases de exaltação, força, avanço e dinamismo brotavam”⁶³.

Era, mesmo assim, “senhor dos segredos do fascínio”, referindo-se à homossexualidade de João do Rio, em tudo condizente com a preferência dele pelos “horrores da patologia humana”, presentes em seus escritos folhetinescos. Evoca a afirmação do psiquiatra Jean Vichon, “a tendência do louco é para a amoralidade”, mas Neves-Manta toma esta amoralidade como sexual e a generaliza, não apenas como uma tendência entre os loucos, mas como “a verdadeira inclinação da mentalidade contemporânea”; seria, portanto, “uma nova mentalidade”, incapaz, no entanto, de definir por si só a patologia do contista, o qual, apesar disso, representava “bem uma autêntica constituição médica, no sentido nosográfico do termo”⁶⁴. Em resumo, “João do Rio era bem uma massa de disjúneses e degenerescências sublimadas”⁶⁵.

Mimado, bizarro, luminoso, indolente e excêntrico são alguns dos predicados atribuídos ao contista malsão. A origem de tudo isso estaria em seu sistema endócrino, ineficaz no trabalho de excretar o que envenenava o seu sangue, a sua alma. Seu mal era atávico, revelado pelo mau funcionamento de suas glândulas endócrinas, em decorrência da miscigenação, deflagrada pelas condições do meio onde nasceu e cresceu.

A exclusão social compulsória, como uma medida preventiva à violência, crimes e exacerbação de quadros patológicos, sugerida a partir da identificação de cérebros “intoxicados”, expressa uma das falas dos defensores da proposta higienista da medicina sanitarista. Revela também que o intoxicado não está apenas envenenado, mas que ele é irreversível e, como laranja podre no cesto, deve ser deixado de lado. As atenções do especialista

se encerram na suposta capacidade de identificar, cientificamente, criminosos, degenerados e seus condenáveis, capazes de colocar em risco o bom rumo da sociedade. Era a ação psiquiátrica atuando de modo preventivo, mostrando sua utilidade e seus fins. Ao enfatizar a força da ciência, continua:

Provada a ação toxêmica do álcool, da cocaína, da morfina, e de tantos e de outros entorpecentes clássicos, ministrados diuturnamente através de gerações; provada um dia a resultante do estado neuropsicótico por motivo da função endócrina perturbada, o assassino, como o homem, será não o caso comum dos tribunais, todavia, nas condições que se gizaram, o recluso dos frenocômios de uma nação (NEVES-MANTA, I. de L., 1977, p. 152).

Ainda explorando analogias com intoxicação, defende a tese de que os hormônios produzidos por glândulas endócrinas adoecidas funcionam como tóxicos que alteram e envenenam o estado “neuropsicótico” e, assim como estes, tornam o sujeito nocivo ao convívio social, e afirma: “João do Rio, temperamento equívoco, incompreensível, era um glandular! (...) Sua vida ditava-lhe o aparelho endócrino; seus atos, seus excessos, suas fraquezas, seus arroubos...”⁶⁶.

Pela relação que estabelece da obra como reflexo dos impulsos e paixões declarados da personalidade do contista, a doença em João do Rio é parte constitutiva dele, assim também seu homossexualismo e todas as suas taras pelas “coisas do subinstinto”⁶⁷. Razão pela qual ele se dedicaria ao mundo marginal da cidade, trazendo-o para a luz do dia, sendo esta dedicação expressão de seu vício. Conclui afirmando que a “psicoparadoxia sexual” do contista é o cerne de sua neurose e a única explicação para suas preferências sinistras e, conseqüentemente, de sua obra.

3.2.2— A RÉPLICA DE MEDEIROS E ALBUQUERQUE

Apesar da boa aceitação que teve, notadamente entre psiquiatras, mas também entre outros homens de ciência e letras, o ensaio de Neves-Manta não se tornou propriamente unanimidade. O jornalista, professor e literato

Medeiros e Albuquerque, membro da Academia Brasileira de Letras, escreveu uma contundente e apropriada crítica, publicada no *Jornal do Comércio*, em 1/7/1928. Raivosamente irônico, o psiquiatra acrescentou uma réplica ao artigo em edições posteriores do seu livro.

A réplica à crítica de Medeiros e Albuquerque ocorreu em duas frentes. Em primeiro lugar, o psiquiatra reescreveu na íntegra os trechos que julgou mutilados pelo seu crítico; além disso, destilou acusações extremamente agressivas e mesmo ofensivas a ele. Nesse processo, incorreu na mesma falta grave da qual acusou o seu crítico, destacando e citando passagens de sua resenha, de modo totalmente descontextualizado. Logo de saída sentenciou: “Todos os degenerados superiores são solidários entre si”⁶⁸, fazendo alusão à relação de amizade entre Medeiros e Albuquerque e o então já falecido Paulo Barreto.

Atribuiu ao crítico a mesma qualidade de degenerado que havia atribuído ao cronista. Acreditando que só poderia respondê-la por intermédio da psicanálise, ameaça revelar “os segredos de sua alma”, fazendo com sua obra o que havia feito com a de João do Rio. E, irônico, declara: “Seu complexo é de fundo erótico. Vamos estudá-lo também — o mago de Viena ensinou-nos a catarse”⁶⁹.

O recurso ao uso da psicanálise o conduz às mesmas conclusões. A utilização de ferramentas psicanalíticas, à revelia da vontade do indivíduo analisado é uma arma feroz nas mãos de psicanalistas inescrupulosos. Mas esse aspecto era ofuscado pelo fato de a medicina psiquiátrica, naqueles anos 1920, já estar debruçada sobre a abordagem preventiva da prática médica. Assim, associando os preceitos lombrosianos⁷⁰ à análise freudiana, Neves-Manta corrobora com as análises eugenistas que impregnavam a racionalidade da prática psiquiátrica. Jurandir Freire Costa argumenta que, no momento em que os psiquiatras adotaram a ideia de prevenção como parte da ação clínica, implicando que o ofício deles deveria começar antes mesmo de apontarem os primeiros sinais da doença, a eugenia tomou conta do trabalho de entidades profissionais, incluindo a Liga Brasileira de Higiene Mental, da qual Neves-Manta era membro. Nesse sentido, não surpreende

que seu livro tenha sido tão bem recebido entre seus pares, rendendo-lhe inúmeros elogios e grande prestígio.

Revela, contudo, uma tendência do período, a saber: utilizar a psicanálise para responder questões de cunho essencialmente histórico ou sociológico. Por exemplo, ao lado da pergunta “quem somos nós?”, levantada por muitos intelectuais, no início do século, emerge a pergunta “quem sou eu?”, como parte de um processo que foi acirrado pelo movimento modernista⁷¹. A ansiedade contida na pergunta revela boa parte da conjuntura cultural no início do século, quando valores e práticas tradicionais estavam sendo abandonados em nome da modernidade, embora as novas representações para a identidade nacional ainda não estivessem concluídas. Segundo Facchinetti a:

Entrada do discurso psicanalítico no pensamento do/sobre o Brasil não tem (...), a teoria psicanalítica como interesse primordial, mas antes recai sobre sua representação sociocultural, uma vez que foi a partir de tal configuração que os conceitos psicanalíticos seriam posteriormente chamados a interpretar a sociedade e suas formas de subjetivação (FACCHINETTI, 2000).

Nesse limbo, em meio a dúvidas e indefinições com relação aos novos papéis que cada grupo social cumpriria na reorganização do país, a psicanálise encontrou terreno fértil para se difundir, angariando adeptos e simpatizantes. Entre os homens de letras e intelectuais, era vista como mais um instrumento para auxiliá-los em suas laboriosas ilações a respeito do país:

Como consequência da introdução da psicanálise, a intelectualidade brasileira passou a operar a partir de novos enunciados na busca de compreensão e, principalmente, de soluções para o país. Embora utilizassem muitas vezes vocábulos idênticos advindos da leitura dos textos de Freud, produziram as mais variadas significações, em consonância com o discurso que visavam legitimar (FACCHINETTI, 2000).

Cabe agora acrescentar uma terceira pergunta, de suma importância para os propósitos deste trabalho: quem são os outros, ou quem são os incluídos nas listas de expurgo? Tal pergunta nos leva a pensar em como as relações entre as elites econômicas, seus ideólogos — os intelectuais — e as classes populares contribuíram na construção de representações mútuas. E isso foi feito, é bom ressaltar, partindo-se de um prisma de identidade nacional envolvendo, de um lado, instrumentos de coerção e intimidação por parte do Estado, e, de outro, mecanismos de resistência e escamoteação por parte das classes populares.

Ancorado essencialmente na ideia de alteridade, o reconhecimento da existência de um país vasto e heterogêneo implicou em um exercício de negociação da identidade nacional, durante o qual o balanço de semelhanças e diferenças colocou questões fundamentais em pauta, como a depuração da raça e a correção de “maus hábitos” tradicionais. Mas, trouxe à baila, sobretudo, a necessidade de elaboração de imagens e representações nacionais nas quais tanto as elites como o povo se reconhecessem, visando à aceitação de um substrato mínimo comum que irmanasse e nomeasse o “povo brasileiro”. Tais imagens muitas vezes soam como uma imposição a todos os setores da sociedade que se debatem e resistem com os ardis que têm à mão.

O debate em torno das drogas evoca esses espaços de negociação, uma vez que o uso de tais substâncias, para fins terapêuticos ou recreativos, é prática corrente em todas as classes sociais, a despeito das drogas utilizadas em cada uma delas não serem as mesmas. Mesmo o álcool, cujo uso perpassa todas as classes — embora existam distinções, como já foi dito, de acordo com natureza da preparação etílica: fermentados (bebidas higiênicas) e destilados (espirituosos) —, evoca sensações compartilhadas de recreação, lazer e prazer. Ainda que se diga que o significado de tais sensações não seja o mesmo para todas as classes, não se pode negar o uso para fins similares. Do mesmo modo, o uso de medicamentos à base de coca ou de opiáceos evoca intenções também compartilhadas, como obter alívio, atenuar a força das misérias que agitam as almas ou debelar enfermidades.

O processo de criminalização das drogas expõe ainda o empenho deliberado, por parte das elites e dos intelectuais, visando à elaboração de um

ideário nacional que contemple seus hábitos e vícios como pertinentes às novas práticas sociais requeridas por um país civilizado, em oposição aos vícios “alheios”, que representariam o atraso. Os postulados eugenistas, enquanto representação da negação dos mecanismos cegos da seleção natural, carecem do auxílio dos perscrutadores profissionais, a fim de fazer cessar os malefícios de um processo evolucionista negativo, que apontava para a degeneração irremediável da população.

O livro de Neves-Manta inscreve-se entre as produções que, no início do século XX, abrigaram e promoveram o postulado da degeneração progressiva que ameaçava condenar definitivamente a população brasileira⁷². A descrição hostil que ele faz de João do Rio, embora remonte às inscrições daquela corrente de pensamento e com ela compartilhe dos princípios que fundamentam as patologias mentais, fomenta reclamação de autoridade para o seu campo de conhecimento dos processos patológicos que acometiam as mentes. A crença no elo perdido da raiz atávica da degenerescência — o tipo primitivo de Morel⁷³, que remetia ao ponto de origem dos caracteres degenerados, sede do pecado original — foi substituída pela concepção do “aperfeiçoamento da espécie”, por meio de um incessante processo evolutivo o qual justificaria o aumento do número de degenerados criminosos, gênios e locos pelo aparecimento dos entraves ao livre curso da evolução positiva.

Nesse sentido, a influência do meio, na deflagração e conformação dos aspectos degenerativos, prevaleceria sobre as inaptidões de adaptação dos seres mais enfraquecidos frente às contingências do percurso da espécie. Ao sucumbirem às pressões do meio, transferem às suas próximas gerações a fragilidade e suscetibilidade adquirida e armazenada pela força imperiosa da interação com o meio e com outros indivíduos da espécie. Por um viés neolamarckiano, institui-se a hereditariedade por geração espontânea⁷⁴ e sua manifestação patológica é o resultado do acúmulo, muitas vezes assintomático, dos ancestrais que “depois pode ressurgir como doença grave e perigosa” nas gerações seguintes⁷⁵. As patologias mentais emergem como herança biológica, mas, como não seria possível prever seus desdobramentos evolutivos, elas se tornam um estigma, pois indicariam o aprimoramento da natureza humana.

A ideia de contextos deflagradores e instituidores de atavismos nas enfermidades mentais cria um espaço de atuação para os psiquiatras, antes inexistente. O trabalho deles, tão importante e convergente com a política higienista da medicina tradicional, dá-lhes instrumento para pleitearem estatuto científico — fundamental para a consolidação da estrutura corporativa dos alienistas — e um lugar entre as elites. Enquanto tais reconhecimentos não vêm, muitos de seus representantes se mantêm fiéis à versatilidade dos homens de ciência e letras do início do século, como Neves-Manta. Seu ataque à literatura de João do Rio revela a intenção de demarcar a distância que julga haver entre os seus próprios escritos e os do contista — ou, como ele dizia, entre a literatura “sã” e a literatura “morbígena”. Chama a atenção para o perigo potencial e contagioso da literatura degenerada e ameaçadora do contista carioca, cujo apelo naturalista tornaria seus escritos acessíveis e populares.

Uma literatura morbígena é nociva para a sociedade e, por isso, deve ser eliminada, esquecida. A genialidade de João do Rio não elimina o seu potencial negativo; a rigor, seria ela uma característica de sua degenerescência, cujo principal sintoma seria a sua epilepsia⁷⁶. Para Lombroso, o gênio é apenas um tipo particular de neurose. A distância entre o gênio, o louco e o criminoso nato é relativamente pequena, pois são todos estados de degenerescências motivados por hereditarismo ou por influência do meio⁷⁷. A estrutura argumentativa de *Arte e neurose de João do Rio* é semelhante à de *O homem de gênio*, de Cesare Lombroso. Da comparação de João do Rio com os grandes expoentes da literatura mundial, cujas personalidades o analista julgava semelhante ao analisado, todos enquadrados na sintomatologia do gênio, a degenerescência de João do Rio, contudo, não tem influência da epilepsia atribuída por Neves-Manta a ele. O psiquiatra articula um discurso em prol da saúde social, denunciando o perigo representado por produções literárias como as de João do Rio, as quais poderiam contaminar o meio onde eram difundidas, contribuindo para despertar caracteres atávicos, ainda não manifestos, em degenerados incubados.

Seu trabalho, ao testemunhar as intervenções de um psiquiatra, tanto no trato de fenômenos morais e sociais como também ao revelar possíveis tendências degenerativas, cumpriu um papel importante, ajudando a consolidar

a psiquiatria como um campo de conhecimento autônomo e independente da medicina tradicional. Do ponto de vista da produção intelectual, Neves-Manta associou a sua concepção de João do Rio às imagens, já socialmente disseminadas, acerca de comportamentos degenerados, pervertidos e mórbidos, ajudando a amalgamar ao senso comum as suas ideias psicanalíticas de cariz eugênico, supostamente sob a égide da “cientificidade”. A neurose lhe oferece outra perspectiva, tornado-se assim a origem de sua estética. Desprovida dela, ele seria um sujeito normal — nem louco nem gênio.

Esses estigmas têm um forte apelo sensacionalista e, ao mesmo tempo, esotérico (algo obscuro e misterioso), sendo facilmente assimilados pelo imaginário social e fazendo com que as ideias de degenerescência e hereditariedade atávicas há muito se alastrassem entre as diferentes classes sociais, tornando-se tão populares. Nada disso foi gratuito. Os mesmos estigmas que ajudaram a criar o mito do sujeito degenerado e, por isso, perigoso, seriam usados para conformar grupos e classes sociais.

Neves-Manta esteve empenhado na construção de caminhos que conduzissem a nação ao seu propósito. Elaborou seus argumentos justapondo certos valores aos preceitos científicos que informam sua especialidade, cumprindo assim um papel importante em sua corporação profissional. Ao mesmo tempo em que fortaleceu a identidade da corporação psiquiátrica e ampliou o seu raio de ação na sociedade, assim como aconteceu com os médicos sanitaristas, ele o fez por meio da imposição dos seus instrumentos de leitura da sociedade orientados pela eugenia. Conciliou interesses corporativos aos anseios das elites e aos projetos do Estado, na intenção de civilizar, sanear, higienizar as massas tomadas por incultas, enfermas, indóceis — em uma palavra, degeneradas. João do Rio seria um caso emblemático.

3.3 — DROGA E RAÇA NOS DEBATES DA MEDICINA SANITARISTA E DA PSIQUIATRIA

Os marcos temporais adotados neste trabalho — 1921 e 1945 — abrangem conjunturas diferentes, tanto no que diz respeito às questões político-econômicas como as que aludem à dinâmica sociocultural. No capítulo 2,

foram feitos alguns comentários a respeito daquelas conjunturas, especialmente em aspectos que aqui interessam destacar.

A década de 1920, tida como o ponto alto dos processos historicamente pertinentes à República Velha, foi também o período de maturação político-ideológica de diversas frentes de mobilização manifestas na Era Vargas. Quando examinamos a composição de suas elites intelectuais, as três décadas em questão (1920-30-40) confirmam a permanência da mesma geração. Percebe-se assim que boa parte dos projetos desenvolvidos nos anos 1930 teve origem nos debates travados na década anterior.

Após a implementação, ao longo das décadas de 1910 e 1920, dos projetos de urbanização da capital federal e das políticas sanitaristas e higienistas, restava a certeza de que um “país doente” só deixaria de sê-lo por meio de investimentos significativos em setores estratégicos, capazes de reverter o quadro de miséria e ignorância em que vivia a população brasileira. A lógica sanitária e higienista, defendida pela elite intelectual, apostava em melhorias por meio de expedientes como o trabalho, responsável pela difusão de uma ética laborativa que fosse capaz de suplantar a “cultura malandra”, dos anos 1920 e 1930⁷⁸, ou pela educação, imaginando que esta pudesse purificar e disciplinar corpos e mentes.

A Revolução de 1930, como já foi dito, retirou o comando político das mãos das elites oligárquicas, mas não as alijou do poder. O governo de coalizão abarcou diferentes setores da sociedade, incluindo as diversas oligarquias. Entre as elites, aumentou a responsabilidade pela preservação de posições sociais e políticas ocupadas de longa data, assim como, no caso das oligarquias afastadas do centro de poder, a oportunidade de conquista de novas posições. O acirramento das emulações e rivalidades promoveu um clima de “arrivismos e aventureirismos”⁷⁹, no qual a moralidade tradicional cedeu lugar à ambição. Havia, contudo, o desejo de assegurar a permanência de valores que distinguissem as classes sociais, assim como, as ocupações pertinentes a cada uma delas.

Assim, as elites locais, informadas por preceitos científicos em voga na Europa e nos Estados Unidos, processam sua racializada leitura da nação, buscando uma ordenação interna que lhe fosse favorável. Considerando

as “raças não-brancas” como “inferiores”, perpetuam a posse do domínio político-econômico por intermédio da prevalência de determinados valores, de sorte que, como afirma Jurandir Freire Costa, “a hierarquia das raças sucedia no regime republicano à hierarquia de sangue da nobreza, a fim de perpetuar as desigualdades sociais”⁸⁰. O argumento eugenista — supostamente amparado pela ciência — favorecia a construção de um discurso que tentasse legitimar esse estado de coisas.

A mudança no comando da política nacional, a partir de 1930, não implicou alteração nas orientações específicas com relação às drogas. As orientações anteriores, a rigor, permaneceram de pé, como mostra o estreitamento dos mecanismos de controle, expresso em duas novas leis, sancionadas nos 1930. Os médicos intelectuais teceram os canais de continuidade por onde transitaram acordos com propósitos político-ideológicos, ao longo dos anos 1920 e 30, a despeito das mudanças políticas em curso a partir de então. O interesse em se firmar como um grupo poderoso orientou os projetos políticos da *intelligentsia* ao longo dos anos 1920, no sentido de fundamentar a vida cultural e política do país de um modo diferente daqueles até então experimentados⁸¹. Pensar a vida nacional, como foi dito antes, fazia parte da estratégia desse grupo e, à medida que o Estado assumiu sua face autoritária, diferentes propostas de nacionalismo apregoadas pelos intelectuais foram usadas para fins de justificação ideológica.

Os anos tempestuosos que marcaram o fim da década de 1920 e o início da de 1930 revelaram o esgotamento das contradições da República Velha, bem como o desejo de novos esteios para negociar outros arranjos sociais, a fim de construir novas diretrizes para o processo de modernização do país. De um lado, intelectuais e elites políticas formulavam argumentos que legitimassem a atuação de instituições disciplinadoras; de outro, as classes populares (trabalhadores e “desocupados”) lutavam contra a opressão, constituindo-se em agentes de direitos em uma sociedade cujo projeto de modernização não as incluía. Pairando sobre ambos os lados, as recém-instituídas leis antidrogas feriam costumes e hábitos arraigados em diversos segmentos da sociedade. Nesse contexto, cada grupo social procurou se defender do melhor jeito possível.

Entender o processo histórico que conduziu à percepção das drogas como a reificação do mal, tomando como ponto de referência a produção do campo médico, implica também entender como tal campo refletia os interesses dos intelectuais ocupados em pensar a sociedade brasileira e a determinar o seu rumo. A força deste seu trabalho, engendrado pela ação política intrínseca à natureza da medicina social desenvolvida pelos médicos, tem como objetivo abarcar as políticas de disciplinarização dos espaços e dos homens que nele habitam, situando-os num lugar diferenciado com relação ao conjunto da sociedade. Tal peculiaridade, auto-atribuída por intelectuais e homens de ciência, deriva da articulação de três instâncias de saberes, quais sejam: o relativo à dinâmica das massas cegas; o que dizia respeito à formação da cultura; e o que tratava da organização do político⁸². Vê-se, assim, a trama destacando a necessária adequação das massas e da cultura a um projeto político conciliador articulado por intelectuais para a construção de uma nação sólida⁸³.

Pensar o povo e sua cultura implicava em pensar a própria composição da população brasileira, a partir da qual derivavam representações acerca das drogas e de seu lugar ou não-lugar na dinâmica da nação. No início do século XX, as discussões sobre as drogas — como aconteceu com outras questões importantes — passavam pelo debate racial. Havia, na época, uma variedade de teorias raciais e o debate sobre as drogas foi muito influenciado por algumas delas. Nas discussões sobre os aspectos prevaletentes a caracterizar o povo, a nação, a brasilidade, ganharam destaque certos aspectos da cultura, impondo assim a questão da composição racial da população e da contribuição relativa de cada uma das “raças”. A par de tantas mudanças franqueadas pela elites, incluindo a imigração com vista ao “branqueamento” da população, homens de ciência e das letras tiveram de levar em conta a participação de negros e índios na organização da sociedade.

É oportuno lembrar, como afirma Thomas Skidmore (1990), a concomitância entre as pressões econômicas e morais em favor do abolicionismo no Novo Mundo e a formulação de teorias sobre as raças humanas, tomando como fundamento a ideia de que as raças não-brancas seriam “inferiores”⁸⁴. Ao longo do século XIX, segundo Skidmore, teorias pseudocientíficas profundamente racistas surgiram para dar conta dessa pretensa “superioridade

branca”; todas chegaram rapidamente ao país, influenciando intelectuais e as elites locais⁸⁵. Em linhas gerais, havia três grandes correntes de pensamento. A primeira, a escola etnológico-biológica, estruturou a hipótese da poligenia, uma apropriação laica da teoria criacionista cristã⁸⁶. Enquanto os monogenistas — como Charles Darwin, por exemplo — defendiam a tese de uma raça única que evoluía por diferentes caminhos, os poligenistas acreditavam na existência de diferentes raças, cada uma com um ponto de partida evolutivo diferente. Skidmore afirma que “esta escola pretendia sustentar a criação das raças humanas através das mutações diferentes das espécies”⁸⁷ e as “provas” estariam nas diferenças fisiológicas obtidas das medidas cranianas⁸⁸, pois seus métodos de análise eram os mesmos da antropologia física.

Defendida com entusiasmo por europeus e, sobretudo, por estadunidenses, a teoria poligenista foi trazida ao país por seu mais ferrenho defensor, Louis Agassiz⁸⁹, que aqui esteve entre 1865 e 1866, pesquisando peixes na região amazônica. Como um modo de obter “sustentação científica” para suas afirmativas, incluindo “provas” da inferioridade mental dos não-brancos⁹⁰, essa teoria se aproximou da antropologia física (discutida no capítulo 4). Nos espaços reservados ao ensino e à pesquisa, como institutos históricos, museus etnográficos, faculdades de direito e de medicina, as teorias raciais foram bem acolhidas⁹¹. Agassiz via o Brasil como um lugar singular, pois, sendo o país mais mestiço do mundo, representaria também a própria imagem da degeneração.

Para Thomas Glick, o evolucionismo poligenista cooptou vários elementos da elite brasileira de orientação católica, sobretudo no que diz respeito à supremacia branca, favorecendo a sua aceitação⁹². Todavia, Schwarcz adverte que a aceitação desse modelo determinista gerava certos incômodos, pois, de acordo com ele, o Brasil seria um país inviável⁹³. Para ela:

A saída foi então preconizar a adoção do ideário científico; porém, sem seu corolário teórico — aceitar a ideia da diferença ontológica entre as raças sem a condenação à hibridação —, à medida que o país, a essas alturas, encontrava-se irremediavelmente miscigenado (SCHWARCZ, 2003, p.167).

A segunda corrente de pensamento, a escola histórica, foi representada principalmente por Gobineau⁹⁴. Segundo ele, o desenvolvimento histórico estaria relacionado às condições de vida das diferentes raças. A “raça branca” representaria o carro-chefe da evolução da humanidade, pois, em razão de capacidades inatas, progrediu e construiu uma civilização. Isso a colocaria no topo da pirâmide das raças, dando início ao culto do arianismo⁹⁵; tanto pelo contexto natureza (zona temperada) como pela história (grandes conquistas e vitórias), ela estaria destinada a conquistar o controle do mundo⁹⁶.

A terceira corrente, igualmente preconceituosa, tem uma composição bem curiosa. Sob a denominação de “darwinismo social”, essa escola dá a falsa impressão de interpretar as sociedades sob inspiração das ideias do naturalista inglês Charles Darwin (1808-1882). Tratava-se, contudo, de uma colcha de retalhos mal costurados. Muitas vezes, as ideias defendidas pelos seus adeptos chegam a contradizer os fundamentos do darwinismo biológico. Para começar, as teorias darwinianas se opunham às duas escolas anteriormente mencionadas. E o mais importante: o processo de seleção natural — definido como o resultado de diferenças na aptidão (crescimento, longevidade, fecundidade) dos integrantes de uma mesma população — não implicaria, de modo algum, em “melhoria” ou “progresso”, apenas em adaptação às circunstâncias momentâneas de vida. Não havia evidências que sustentassem a correlação entre determinadas características fenotípicas e o contexto social ou econômico. Embora tais correlações também fossem alardeadas pelos adeptos da escola poligenista⁹⁷.

Não há como afirmar, por exemplo, com base n’*A origem das espécies*, que haja uma raça superior e outras inferiores. Segundo Uemuri:

Inexiste no pensamento de Darwin a noção de progresso, no sentido da mudança qualitativa do simples para o complexo, do homogêneo para o heterogêneo, tal qual definido por Spencer. A partir das ideias de Darwin seria impossível construir uma escala evolutiva na qual os brancos estariam no topo e os povos não-brancos ocupavam postos ‘inferiores’ (2008, p. 332).

A apropriação — quase sempre equivocada — das ideias darwinianas por diferentes correntes de pensamento, como liberais, anarquistas, socialistas e até conservadores, foi em geral um esforço de domesticação para benefício próprio das ideias do naturalista inglês. A deturpação de ideias darwinianas, envolvendo, por exemplo, o uso inadequado das expressões “luta pela sobrevivência”, “seleção natural” e “sobrevivência dos mais aptos”, de modo a que elas *coubessem* em propostas das elites, visavam comumente manter a hegemonia delas na condução de projetos idealizados para a sociedade como um todo. Isto ocorreu tanto na Europa e nos Estados Unidos como no Brasil.

Aqui, no entanto, buscou-se um corpo teórico que não expusesse o país a um destino de inevitável fracasso. Se pensar a nação implicava pensar em raças, deveria haver uma alternativa de superação, por meio da qual fosse possível evitar a degenerescência e imaginar o Brasil como um país do futuro.

3.3.1 — DARWINISMO SOCIAL E NEOLAMARCKISMO

Ao longo do século XIX, foram estabelecidas as disciplinas científicas ocupadas com a transformação das sociedades humanas. A diversidade de agrupamentos e organizações sociais geradas pela espécie humana em escala planetária inspirou os europeus dos oitocentos a examinar os caminhos traçados por seus pares. Talvez não tão pares assim, pois uma das motivações dos estudiosos era procurar explicar a dinâmica subjacente aos processos de mudanças dos mais diversos agrupamentos humanos. Essa preocupação — eminentemente europeia — surgiu carregada de um sentido de aprimoramento, sobretudo no caso de grupos espalhados naquele continente; sendo a Europa tida como o “centro” do mundo (sobretudo pelos próprios europeus), não foi de todo uma surpresa que os seus habitantes comesçassem a se ver como “superiores” aos demais grupos humanos espalhados pelos demais continentes.

O termo “eugenia” (do grego *eu*, bem + *gen*, gerar = “bem gerar/nascer”) foi cunhado pelo naturalista e matemático inglês Francis Galton (1822-1911), primo de Darwin, em alusão às condições necessárias para

a reprodução da espécie humana, de modo a preservar e desenvolver suas melhores potencialidades. Tomado como “ciência”, esse movimento social busca preservar a “pureza” da espécie humana por meio do controle da reprodução. O estudo da eugenia visa controlar os fatores hereditários que determinam “a melhora” ou “a piora” das características fenotípicas (tanto físicas como mentais) da espécie humana. Galton chamou de “eugenia positiva” a preservação de determinada qualidade pelo estímulo à reprodução e de “eugenia negativa”, a inibição da reprodução visando eliminar uma característica indesejada. No caso da espécie humana, as características passaram a ser qualificadas como “fortes” ou “fracas”, “melhores” ou “piores”, de acordo com as condições de vida a que diferentes grupos humanos estavam expostos. Assim as desigualdades econômicas e uma série de mazelas sociais, como epidemias, vícios, criminalidade e violência, passavam a ser “explicadas” como resultado da variação biológica dos seres humanos, e não de fatores imbricados nos diferentes modelos de conformação social.

A defesa empírica dos resultados das iniquidades diversas — inadvertidamente tomadas como causas dessas iniquidades — reforçava as justificativas que tomavam determinados grupos raciais e sociais como inferiores na hierarquia biológica e histórica. A questão alimentou preconceitos até as primeiras décadas do século passado. Galton propunha acelerar o processo de reprodução dos indivíduos mais bem preparados para desempenhar as funções mais elevadas na sociedade, em detrimento dos demais. Seu discurso potencializou a associação entre raça e nacionalismo. Na época, o movimento eugenista já estava disseminado na esfera político-ideológica, tornando-se pedra de toque nas disputas entre nações no contexto do imperialismo.

O europocentrismo assumiu sua forma mais acabada ao classificar os povos não-europeus como mais distantes do modelo primitivo perfeito. Dois motivos justificariam tal classificação: primeiro, em razão da “maior corrupção” que os não-europeus teriam sofrido ao longo do processo evolutivo; e, segundo, por razões ideológicas, pois as rivalidades imperialistas encontrariam nessas teses um imenso filão a ser explorado, tanto externa como internamente. Morel argumenta que a degeneração surgida a partir

do desenvolvimento de tipos humanos mórbidos gerava, por conseguinte, o desenvolvimento regressivo da economia, comprometida pela presença de deficiências fisiológicas adquiridas no processo de evolução⁹⁸. Ter uma população formada por indivíduos sãos e fortes seria uma pré-condição para uma nação se sobrepor à outra.

Na segunda metade do século XIX, surgiram ainda hipóteses explicativas empenhadas em dar conta da diversidade presente dentro do próprio continente europeu. Apropriando-se de conceitos forjados no campo das ciências naturais, as ciências sociais nasceram informadas por preceitos retirados das teorias de Spencer, Darwin e Lamarck⁹⁹. As articulações entre as ideias desses autores e os argumentos formulados por cientistas europeus oitocentistas deixam entrever o esforço para descobrir que “leis naturais” regeriam a sociedade, fundamentando assim, política e ideologicamente, a ideologia liberal¹⁰⁰. Embora deixem claro haver diferenças e, às vezes, proximidades, o darwinismo e o neolamarckismo levam a concepções diferentes da realidade social. Ambas, no entanto, representam modos peculiares de as elites tratarem da questão da mudança social.

O darwinismo social procura incorporar as noções de “seleção natural” e de “sobrevivência dos mais aptos”, embora as elites e seus representantes intelectuais repudiassem alguns aspectos do darwinismo biológico. Segundo Harris, o darwinismo associava o evolucionismo de Spencer à hereditariedade das características adquiridas de Lamarck¹⁰¹. Contudo, a tese da “sobrevivência dos mais aptos”, por sua natureza aleatória no processo da “seleção natural”, sofrerá grande rejeição entre o final do século XIX e início do século XX — razão da fraca recepção à obra *A origem das espécies*, publicada em 1859. Do ponto de vista político e ideológico, a aceitação das teses darwinianas implicava desconsiderar a suposta predeterminação de certos grupos no interior da sociedade (“fortes e superiores”).

Corroborando este aspecto, Stepan afirma que Darwin não aceitava certas ideias de Galton, pois, segundo ela, uma “prudência moral” impedia Darwin e seus contemporâneos de aceitar aquelas ideias¹⁰². A autora aponta uma contradição entre o que informa o sentido de civilização e humanidade, ao contemplar proteção da sociedade e do Estado aos fracos e

inadequados, como um meio de compensar suas “inaptidões”, e o que pregam os defensores de Galton. Pois o sistema de proteção social que então se desenvolvia e dava sentido à ação do próprio Estado — e, no contexto do século XIX, ao surgimento dos direitos civis e políticos —, permitiria a permanência dessas características inferiores e enfraquecidas, tendo como resultado final o enfraquecimento da nação.

Darwin dizia que, na natureza, cruzamentos entre variedades de uma mesma espécie costumam acontecer; segundo ele, isso poderia fortalecer as gerações futuras, além de aumentar a variabilidade, prolongando a sobrevivência da espécie, sobretudo quando as mudanças ambientais são comuns. Na espécie humana, o cruzamento de brancos e negros encarnaria esse tipo de situação. Para Schwarcz, as inferências lógicas daí retiradas somavam duas posturas: “enaltecer a existência de ‘tipos puros’ — e, portanto, não sujeitos aos processos de miscigenação — e compreender a mestiçagem como sinônimo de degeneração não só racial como social”¹⁰³.

Como se vê, apesar do esforço das elites em utilizar as ideias darwinianas para justificar sua posição na sociedade, o conceito de darwinismo social não se sustentaria por muito tempo, já que os seus fundamentos entravam em choque com a realidade social brasileira. A partir da década de 1870, quando os brasileiros começaram a tomar posição frente ao darwinismo, tomou corpo uma resistência franca, incluído nela o próprio imperador, caracterizada pela negação de algumas ideias de Darwin (ou a ele atribuídas), embora essa resistência não se estenda ao evolucionismo¹⁰⁴. Mesmo que uma parcela dos brasileiros negasse a teoria da evolução por seleção natural, eles ainda assim aceitariam um “processo evolutivo” mais abrangente, envolvendo, por exemplo, o terreno social, econômico e filosófico.

É nesse contexto que as ideias de Spencer e mesmo as de Lamarck ganham espaço. Este último, em especial, ganhou destaque na medida em que o primeiro afirmou que a seleção natural apresentava limitações, devendo ser complementada pelos efeitos do uso e desuso e a transmissão dos caracteres adquiridos. Estes dois princípios, segundo Spencer, ofereceriam argumentos satisfatórios a respeito de aspectos do processo evolutivo — e.g., o surgimento de variações “úteis” — que as ideias darwinianas não

conseguiriam explicar¹⁰⁵. Nas primeiras décadas do século XX, a concepção neolamarckiana de raça foi assim ganhando espaço, sobretudo por apregoar como condição fundamentalmente humana uma capacidade ilimitada de adaptação. Trata-se de um argumento fundamental, pois, de acordo com as outras correntes teóricas, o país estaria destinado ao fracasso.

Neolamarckismo é o nome comumente dado a uma corrente de pensamento que, a partir das ideias fundamentais adotadas por Lamarck, propôs um modelo explicativo, na virada do século XIX ao XX, que enxergava a evolução não como uma sucessão de mudanças imprevisíveis e aparentemente incontroláveis, mas como uma sucessão de “mudanças provocadas por vontade e escolha¹⁰⁶. O naturalista francês dominou os debates acerca da hereditariedade ao longo do século XIX¹⁰⁷, e sua teoria da evolução ganhou novo vigor após um período de rejeição, fixado logo após o lançamento de *A origem das espécies*, de Charles Darwin, e do desenvolvimento das teorias de Gregor Mendel, publicadas no livro *Ensaio com plantas híbridas*, em 1865, no qual o monge descreve sua famosa experiência com as ervilhas e apresenta suas três leis da genética.

Antes de prosseguir, cabe aqui pontuar que o trabalho de Mendel preencheu uma lacuna importante do darwinismo, a saber: a questão da hereditariedade. Na ausência de uma hipótese melhor, Darwin teve de recorrer à ideia de “herança por mistura” — caso estivesse correto, tal processo, na ausência de algum fator compensador, resultaria na perda gradativa de variação e, por fim, na fixação de um meio-termo, assim que os híbridos se estabelecessem como padrão. Em 1900, a redescoberta do trabalho de Mendel¹⁰⁸ trouxe à luz as noções de herança particulada (i.e., os fatores parentais não se fundem, mas permanecem íntegros na sua prole) e de segregação independente (i.e., os pares de fatores — um de origem paterna, outro de origem materna — que determinam a expressão de caracteres fenotípicos são transmitidos à próxima geração de modo independente), promovendo uma verdadeira reviravolta no estudo da hereditariedade. Nos primeiros anos do século XX, no entanto, o darwinismo e o mendelismo estiveram em conflito¹⁰⁹. No final da década de 1910, as duas escolas enfim se aproximaram e a genética mendeliana

terminou sendo incorporada à evolução darwiniana; a partir de então, o lamarckismo perdeu muito de sua força.

Entre nós, no entanto, as ideias de Lamarck persistiram, mais por razões político-ideológicas do que por algum amparo científico. A questão racial em muito contribuiu para a prevalência do neolamarckismo entre a elite e os intelectuais brasileiros. Stepan aponta certo otimismo envolvendo os adeptos dessa corrente de pensamento, especialmente no que diz respeito à possibilidade de que mudanças e reformas sociais, deliberadamente programadas, resultassem em “melhorias” da população brasileira. O neolamarckismo — também mais apropriado aos interesses do Estado-Nação — implementaria assim uma “*seleção social* deliberada”¹¹⁰, aprimorando rapidamente a população e permitindo o desenvolvimento de uma raça que melhor pudesse vir a atender os ideais da nação.

As discussões sobre evolução humana travadas em centros científicos da Europa — e que logo desembarcariam no país — estavam mais preocupadas com a alternativa oposta: a “involução” ou a degeneração. As conclusões indicavam que uma direção era tão pertinente quanto a outra, fazendo com que a responsabilidade da ciência transcendesse o diagnóstico e sugerisse medidas profiláticas, com vistas a salvar a espécie da fatalidade dos processos evolutivos. Esse ponto de vista ia além das perspectivas de eugenia positiva e negativa, mencionadas antes; em sua versão latino-americana, esse ponto de vista adquiria um caráter de ação preventiva, na medida que se associava às questões sanitárias e à higiene. Nos anos 1920, sanear e eugenzar passaram a significar praticamente a mesma coisa, de acordo com a linha político-ideológica então vigente¹¹¹. Profissionais que integravam essa frente político-ideológica defendiam a ideia de que um ambiente saneado implicava em saúde racial para a população, livre dos “venenos raciais”¹¹², como álcool, nicotina e morfina, entre outras drogas, além de doenças venéreas e infecções¹¹³.

Sempre associada à decadência (enquanto “evolução às avessas”) e à punição (enquanto evidência de seu perverso contato com a religião), a degenerescência enredava a constituição de um tipo de doença provocado pela falência progressiva das funções essenciais de órgãos e tecidos.

Comprometia o desempenho do organismo pelo definhamento e — quiçá — pela putrefação, expondo o corpo ao ataque de seres microscópicos¹¹⁴. No plano simbólico, tal processo indicaria o distanciamento da sociedade dos valores cristãos. Nesse aspecto, em especial, cabe lembrar as investidas da Igreja e de muito intelectuais cristãos, durante a Primeira República, apregoando uma moralidade obtida à custa da ordem e da justiça. Nesse contexto, curiosamente, vários elementos da proposição evolucionista do naturalista francês poderiam ser evocados: a remissão dos pecados pela aquisição de novos hábitos, por exemplo, geraria novos usos e desusos funcionais e orgânicos, a serem recompensados pela aquisição de novos caracteres e padrões comportamentais, livrando assim os seus próprios descendentes daqueles pecados.

Na investigação etiológica de morbidades degenerativas, a medicina científica arrolava fatores externos e internos. Os fatores externos diziam respeito à ambiência social, no qual vivia o indivíduo e que o expunha a riscos, tanto do contágio pelos micróbios como também à possibilidade do disparo de reminiscências atávicas, herdadas de algum ancestral longínquo e até então adormecidas em um recanto sombrio de sua genética imperfeita (fator interno). A miséria, o desemprego, o alcoolismo e “os germes nocivos de uma sociedade debilitada”¹¹⁵ compunham os fatores externos a ameaçar a integridade física, moral e psíquica dos indivíduos. A propensão a constituir hábitos, manias e predisposições, capazes de resvalar para o desenvolvimento de vícios, compulsões e taras, constituíam os fatores internos que colocavam a ameaça de degenerescência em contraposição ao ordenamento da cidade, ao regramento do mercado de trabalho e, no limite, à regulação de corpos sãos e mórbidos.

Desenvolveu-se assim uma eugenia preventiva de inspiração lamarckiana. Stepan afirma que havia no país um “estilo neolamarckiano de eugenia”¹¹⁶, afeito às ideias de regeneração e de moralização da sociedade, uma vez que considerava a pobreza, as doenças venéreas e o alcoolismo como escolhas pessoais¹¹⁷. Schwarcz nomeia essa abordagem eugenista de “culturalista”¹¹⁸ e seus propugnadores de “evolucionistas sociais”¹¹⁹, afirmando que as questões que envolvem a miscigenação constituem uma linha divisória

entre essa concepção e as demais¹²⁰. Os investimentos alocados na assistência à saúde da mulher, à puericultura, à higiene, à medicina preventiva, entre outras, estão ancorados em uma postura neolamarckiana¹²¹, pois propugnam a reversão da suposta degenerescência da população brasileira pelo princípio do uso e desuso. As substâncias psicoativas também entrariam nesse arranjo, visto que sobre elas incidiriam as mesmas representações negativas de “venenos raciais”, conforme veremos a seguir.

3.4 — DEGENERESCÊNCIA NO BRASIL

Para tratar da questão da degenerescência, serão comparados dois textos escritos na primeira metade do século XX. O primeiro, *Sobre o vício da macomba*, do pesquisador Francisco de Assis Iglésias, foi publicado originalmente nos *Anais paulistas de medicina cirúrgica*, em 1918. O segundo, *O homem e o tóxico*, do já referido psiquiatra Inaldo de Lyra Neves-Manta, trabalho com o qual ele postulou vaga à Academia Nacional de Medicina, em 1945. Dois contemporâneos, mas que escreveram sobre assuntos semelhantes em momentos históricos distintos. Entre um e outro, tivemos o entreguerras, a Grande Depressão, a expansão de regimes totalitários e a II Guerra Mundial, esta última trazendo a derrocada da crença dos seres humanos em suas próprias potencialidades e, em consequência disso, o desencantamento e o pessimismo em relação ao mundo.

Entre as convulsões dos anos 1920, que desembocaram na Revolução de 1930, e a Era Vargas, o país se transformou. Houve um significativo crescimento econômico, assim como uma grande expansão do mercado de bens culturais; o Estado se fortaleceu. O nacionalismo brasileiro, forjado no seio de uma intelectualidade orientada por interesses próprios, confundidos muitas vezes com as razões do Estado, ganhou contornos precisos. Os intelectuais, amparados por uma elite que acreditava no conhecimento científico da realidade seria pré-requisito de uma administração eficiente, foram os responsáveis pela elaboração dos preceitos da cultura brasileira, investida esta de uma função política renovadora. Sob a tutela de intelectuais, as dimensões política e cultural transformariam as instituições sociais, no intuito

de fundamentar uma nova sociedade¹²². A correlação entre os dois textos poderia nos ajudar na comparação dos empreendimentos conduzidos pelos intelectuais em cada época. Mais especificamente, poderia nos ajudar a perceber se as concepções explicativas para o fenômeno das drogas mudaram ou não e, em caso afirmativo, que expedientes estiveram envolvidos.

Sempre que o uso das drogas é abordado no contexto de sociedades antigas ou simples, dá-se ênfase ao uso ritualístico. O êxtase, o transe, a comunhão ou qualquer que seja o nome dado àquelas experiências, com o que habitualmente se denomina “sobrenatural” ou “transcendente”, quase sempre coletivas, era alcançado e desfrutado graças aos efeitos de substâncias psicoativas. Por meio dessas experiências, de celebração e, ao mesmo tempo, de explicação mítica para a realidade vivida, aquelas sociedades justificavam a vida e, em particular, a existência humana. Em sua dimensão simbólica, a cultura encontrava ali a sua expressão mais significativa. As instituições de poder local (chefes, pajés, xamãs) sancionavam as ocasiões de uso dessas substâncias, o que significa dizer que o consumo delas não era livre ou espontâneo. No momento, porém, não é possível afirmar se tais sanções seriam resultado de algum “desequilíbrio” ou alguma “desordem” experimentada antes por aquelas sociedades, em virtude do uso abusivo tais substâncias. Há, evidentemente, necessidade de estudos adicionais a respeito dos mecanismos reguladores utilizados em sociedades simples ou em seitas religiosas, nas quais o consumo de tais substâncias ocorre sob determinadas circunstâncias¹²³. Mas talvez já possamos antecipar que a dimensão atual da toxicomania não esteja atrelado apenas às medidas proibitivas, mas principalmente à sua junção com o preceito do individualismo, tão hegemônico nas sociedades modernas.

Por sua vez, a laicização dos valores no mundo moderno desenlaçou o uso das drogas de seu contexto mágico-religioso, próprio de sociedades antigas e mesmo da sociedade europeia antes do século XVII-XVIII, embora a sua utilização no campo médico não esteja totalmente desprovida de uma dimensão mágica. O fato é que essa lacuna parece ter permitido reproduzir o mito da Idade do Ouro na relação pregressa do homem com as drogas. O fato de as drogas acompanharem a espécie humana desde os primórdios,

sem que se saiba (ou se faça questão de enfatizar) o aparato cultural que as envolvia nas sociedades arcaicas, leva a supor que essa relação já tenha passado por uma fase, digamos, harmoniosa, mas que as contingências históricas — notadamente o consumismo exagerado das sociedades capitalistas — terminaram por lhes dar um novo rumo.

Até onde se sabe, o universo sacro no qual as drogas eram usadas, nas sociedades antigas, era a instância a partir da qual se estabeleciam os mitos cosmogônicos que davam sentido às próprias drogas. Na Idade Moderna, as drogas foram resgatadas do limbo pela prática médica e farmacêutica, após terem sido proscritas pela Igreja medieval, embora não sem resistências. O utilitarismo que orientava a racionalidade burguesa do início da Era Moderna determinava, objetivamente, o fim preciso de uso dessas substâncias, indo do combate às enfermidades até o desenvolvimento da técnica para tingir tecidos durante a Revolução Industrial. O pragmatismo que orientava o trabalho de farmacêuticos, médicos e químicos sobrepôs aos valores religiosos um *ethos* laico, o qual passou a nortear as práticas curativas. Todavia, como já foi dito, não se extirpou do imaginário social a dimensão mágico-religiosa das práticas curativas e, assim, as duas dimensões passaram a conviver, em uma disputa político-ideológica pela hegemonia. Na síntese operada, a tensão ficou latente. Foi nessa atmosfera que o mundo ocidental adentrou o século XX. As transformações ocorridas na Europa, incluindo o desenvolvimento científico e tecnológico, atestam o sucesso da racionalidade mecanicista.

Foi nessa conjuntura que surgiu o primeiro texto a ser analisado, *Sobre o vício da diamba*, de Francisco de Assis Iglésias¹²⁴, publicado pela primeira vez em 1918, nos *Anais paulistas de medicina cirúrgica*¹²⁵. Este pequeno texto — uma etnografia a respeito de como a maconha era usada em algumas comunidades ribeirinhas maranhenses — descreve uma experiência (segundo o autor, a primeira de uma série) sobre as reações aos efeitos da droga em cobaias. Inicia com a descrição da planta *cannabis sativa*, seus diversos nomes populares, o aspecto geral da planta, seus empregos na terapêutica e na indústria e, por fim, destaca sua função narcótica, tal como era vista no Velho Mundo:

Sob o ponto de vista da literatura botânica (Caminhoá) dizem os especialistas, dos quais alguns a denominam planta da felicidade, que o cânhamo faz as delícias dos árabes, persas, indianos etc., por causa do estado de êxtase em que ficam; depois disto adormecem, e têm sonhos eróticos e agradáveis (IGLÉSIAS, F. de A., 1986, p. 43).

Ou: “Desta planta curiosa, fazem diversos preparados mais ou menos narcóticos, e alguns tóxicos...”¹²⁶. Sem deixar de apresentar as representações positivas que a planta possui entre outros povos, essa passagem chama a atenção do leitor para a distinção entre os termos “narcótico” (= aquilo que embriaga, entorpece) e “tóxico” (= aquilo que envenena).

O autor observa que existe uma segunda espécie, *cannabis indica*, muito usada da Índia e da qual se extrai a base do haxixe. Revela que a planta era então largamente cultivada em alguns estados, notadamente no Maranhão e no Piauí. Explica que os pesquisadores costumavam atribuir à espécie *cannabis indica* um poder narcótico maior que o da *cannabis sativa*, em razão da altitude onde aquela era plantada; com base em suas observações empíricas, afirma: “a atividade do cânhamo ali cultivado, com o nome de diamba, é considerável, determinando a loucura daqueles que têm o hábito de fumá-lo”¹²⁷.

Com relação aos modos de fumar a diamba, como a planta era habitualmente chamada no Maranhão e no Piauí, descreve dois: o cigarro e o cachimbo ou cabaça. Como exemplo do primeiro modo, relata o caso de um usuário identificado como Raimundo:

Era já um caso perdido: estava com o organismo depauperado, e com faculdades mentais completamente alteradas. Era uma loucura mansa, que fazia rir, sem molestar ninguém. (...) Vimos muitas vezes esse homem fumando cigarros de diamba. Não notamos que se alterasse a sua loucura depois de terminado o cigarro: era uma loucura lentamente progressiva (IGLÉSIAS, F. de A., 1986, p. 44).

Ao descrever o estado de usuários sob efeito da diamba, o autor enfatiza a importância da personalidade de cada um. Se o sujeito é fraco, cai na

prostração; sendo mais forte, quase não se notam alterações, seja na fisionomia ou nos modos; o sujeito pode cantar, correr ou ficar furioso, agressivo e tornar-se perigoso de acordo com a tendência da personalidade de cada um. Não explora as razões que estariam por trás do uso do psicoativo. Tampouco indica o número ou o percentual de usuários nessas comunidades. Adiante, recorre às descrições de um médico para falar sobre os efeitos da diamba. Retoma então o caso do usuário citado antes: “O indivíduo perde o brio, a dignidade, o sentimento do dever, e, incapaz para todo o trabalho, não busca senão (é o caso de Raimundo) obedecer à tirania do seu vício execrado”¹²⁸.

Mas, o Raimundo era “um pobre”, cujo exemplo não dava a dimensão exata “do perigo desta causa degradativa” (*sic.*). O autor recorre então ao caso de um francês, administrador de fazenda no norte: “Era um espírito eminentemente organizador, metódico e equilibrado”, mas que se rebaixou completamente por causa do vício. Quando o dono da fazenda vai visitá-lo, encontra-o: “(...) inteiramente nu, perfilado, mandando avançar colunas imaginárias, em tom de comando”¹²⁹.

O objetivo principal do texto é retratar a degeneração física e a degradação moral decorrentes do vício, tal como observadas em “nosso trabalhador agrícola”¹³⁰ e também entre prostitutas: “Como se o éter, a cocaína, a morfina, o ópio não bastassem para flagelá-las, já descobriram a diamba — a planta da loucura”. Porém, o temor real é o de que o uso se espalhe, pois “assim como um crime atrai outro crime, um vício se une a outro”, e, desse modo, a droga extrapole o gueto dos degenerados, ameaçando outras classes sociais; profetiza: “Logo, muito logo, os moços elegantes se embriagarão com a diamba, (...) o vício terrível passará a fazer parte da moda como já o é a mania do éter, da morfina, da cocaína, etc.”¹³¹.

O autor descreve o que chama de “espécie de clube da diamba”. Para os fumadores de diamba, a experiência era um ritual coletivo, conduzido em sessões: “Os fumadores reúnem-se, de preferência na casa do mais velho, (...) geralmente, aos sábados, celebram suas sessões”¹³².

Iglésias assiste a uma sessão do que chama “clube dos diambistas” e destaca as gargalhadas e a cantoria no que chamou de ponto alto da sessão:

Ó diamba, sarabamba!
Quando eu fumo a diamba,
Fico com a cabeça tonta,
E com as minhas pernas zambas.
(...)
Diamba matô Jacinto
Por ser bão fumado
Sentença de mão cortada,
Pra quem Jacinto matô.
— Matô, mano, matô?
(IGLÉSIAS, F. de A., 1986, p. 46).

Destaca o autor que os usuários geralmente escondem o vício fumando às escondidas, com exceção do diambista inveterado, embora não explique o porquê disso. Embora ressalte que os usuários inveterados têm aspectos e modos de “idiotas”, conclui: “a continuação do vício traz como resultado final a morte. Vimos os diambistas, nos seus delírios poéticos, declamar que ‘a diamba matô Jacinto por ser bão fumadô’”¹³³.

Por fim, após descrever uma experiência com cobaias, em laboratório, o autor lista suas conclusões. Entre elas:

- 2^a) Esse vício, extremamente nocivo, determina graves perturbações de saúde, que se traduzem ordinariamente por alucinações, podendo terminar por alterações mentais que levam às vezes ao crime ou ao suicídio.
- 3^a) Essa espécie vegetal, com seu uso nefasto, foi introduzida no País pelos africanos. (...)
- 6^a) Medidas enérgicas de profilaxia devem ser adotadas pelos poderes competentes a fim de evitar as graves conseqüências da extensão desse perigoso vício (IGLÉSIAS, F. de A., 1986, p. 51).

O texto de Iglésias, um jovem “homem das letras”, que combina o caminho da pesquisa social com o papel do engenheiro agrônomo, cumpre a função de pontuar algumas questões para essa pesquisa: primeiro, revela

que já havia preocupação com outras drogas (e.g., éter, cocaína, morfina), além da maconha; segundo, considera — pois equipara — as consequências físicas e morais do uso da maconha tão danosas quanto às das demais drogas mencionadas; terceiro, denuncia que o consumo ocorre entre indivíduos pobres e às escondidas, quando ainda não havia impedimento legal para tanto; e quarto, revela o temor de que o vício se alastre entre as classes mais abastadas da sociedade. Iglésias, contudo, desconsidera o uso ritualístico da droga nas comunidades onde esteve. O “clube da diamba” promovia encontros com local, dia e hora marcados e, na ocasião, mais do que em qualquer outra, a maconha era consumida sem reservas, com dança, canto e exaltação. Tal aspecto não foi destacado nas acuradas considerações e observações do autor, preferindo chamar a atenção para a origem africana do vício¹³⁴.

O texto revela alguns significados então atribuídos às drogas. Entre eles, a ideia de mal como dano, prejuízo ou algo que conduz à perda de um benefício, seja a saúde pessoal ou o bem-estar social — o mal aqui em sua acepção fraca, como diz Macfarlane¹³⁵. Mas não reside ali a ideia de mal como malefício, como resultado ou encarnação de forças maléficas. Homens das letras e das ciências, exatamente assim se faziam, pois não se deixavam envolver por tais representações. Iglésias, como um deles, ressalta a urgência de médicos e autoridades tomarem as medidas cabíveis. A necessidade da lei estava anunciada.

O segundo texto, *As toxicomanias — fundamento ético, sociológico e terapêutico*, de Inaldo de Lyra Neves-Manta, foi escrito como memória à Academia Nacional de Medicina, em 1945. Foi publicado como livro, sob o título *O homem e o tóxico*, em 1986, por ocasião das comemorações do octogésimo aniversário do autor.

A conjuntura que envolve a escrita desse texto era bem diversa da conjuntura do texto anterior. O fim da II Guerra Mundial trouxe também o fim da ditadura do Estado Novo e a efervescência dos anos 1920, que havia culminado na Revolução de 1930, há muito havia sido substituída pela Era Vargas. Até 1944, repressão, censura e violência fizeram parte do cotidiano nacional. Os regimes totalitários haviam equacionado, à sua maneira, a

tensão entre liberdade individual e controle social. Leis restritivas ao uso das drogas já haviam sido sancionadas. A primeira delas, de 1921, já havia sofrido duas alterações¹³⁶. Entre 1918 e 1945, negros, mestiços, pobres e desempregados foram relegados à ilegalidade, como transgressores por exce-lência. Ao oficializar a medicina legal e os manicômios judiciários, o Estado Novo adotou um novo enfoque: a toxicomania, com base na ideia de que o vício faz mal à saúde, não apenas por causar degradação física e moral, mas principalmente por causa da vontade incontrolável, vista como sintoma de uma doença denominada toxicofrenia, que leva ao uso incessante¹³⁷. O vício é entendido como uma doença¹³⁸. A tese da compulsão freudiana, que vem reforçar esse novo paradigma explicativo, já circulava desde os anos 1920. Um novo filão de abordagem, tanto das toxicomanias como também de inúmeros comportamentos sociais, é instituído. Neste cenário, novamente o psiquiatra Inaldo de Lyra Neves-Manta, autor do segundo texto, cujas ideias e opiniões são bastante elucidativas quando entendidas como expressão de uma corporação profissional já com bastante influência na condução das políticas públicas no país, oferece sua contribuição ao debate com um novo trabalho: *O homem e o tóxico..*

Este livro trata as toxicomanias sob a ótica das teses freudianas. O autor insiste no entendimento de indivíduos e sociedade sob essa perspectiva, arrolando as questões que compreendem as diferentes fases da vida do indivíduo, como infância, relações familiares, em especial a materna, e a herança genética (sempre presente nesse tipo de abordagem), enquanto determinantes do comportamento de viciados. O contexto socioeconômico das toxicomanias é apresentado de modo bem genérico, mas atingiria os toxicômanos uniformemente: “A distribuição tão injusta da riqueza [é] motivo de luta aniquiladora pelo pão de cada dia”¹³⁹. Ou: “O responsável exclusivo pelo advento cada vez mais crescente da toxicomania no ambiente humano — do tipo que o for — é a sociedade”¹⁴⁰. Indo ao encontro das políticas internacionais de drogas, ele afirma: “A toxicomania estriba-se na transigência ilícita de três ou quatro países sequiosos de ouro...”¹⁴¹. Mas o médico vai além, explicando que o problema das toxicomanias não está reduzido à dimensão social:

Apesar da luta antitóxica ser princípio de defesa social, a seu turno a toxicomania é, indiscutivelmente, mais do que um fenômeno de índole econômico-mundano, porque é uma procura... O padecimento físico, que se tornará muita vez em sofrimento moral, a própria dor moral e a paixão ou o amor, estruturados em conflitos íntimos, são, sem dúvida nenhuma, as causas impulsionantes à completação de um estado subjetivo insuficiente. E tudo isso preestabelece a procura (NEVES-MANTA, I. de L., 1986, p. 12).

A toxicomania, definida pelo autor como algo mais do que “um fenômeno de índole econômico-mundano”, justifica a correspondência existente entre os conflitos existenciais e a dinâmica do modelo econômico capitalista à maneira do *american way of life*, em plena expansão à época. Tanto a toxicomania como o *american way of life* são tomados como expressão de incompletude, pois engendrariam uma “procura” que visa extinguir “padecimento”, “sofrimento”, “dor” e “conflitos”. Ele, no entanto, inverte o efeito pela causa: a decadência física e moral não seria provocada pela toxicomania. Tais estados, a rigor, antecedem e impelem à referida procura, uma vez que representam a existência de vida subjetiva precária no toxicômano. E completa:

Condicionam as toxicomanias inequívocas psicoses heterotóxicas. E são causas imediatas para o seu abrolhamento a ingestão reiterada, por via oral, nasal ou subcutânea, de alguns tóxicos capazes de, por si e de início, impor certo bem-estar espiritual ou analgesia orgânica, de atuação efêmera e também enganadora, predisponente a um estado de necessidade. São, por assim dizer, toxicoses mundanas (NEVES-MANTA, I. de L., 1986, p.14).

Em seguida, apresenta as diversas modalidades de toxicomanias encontradas no país:

A mais encontrada é o alcoolismo. A opiomania (por morfina, heroína...), a cocainomania. A eteromania, diambomania, absintiomania, haxixemanía etc., pela ordem, são ainda as mais disseminadas no

território brasileiro, variando, entretanto as preferências de conformidade com a destreza para as aquisições (NEVES-MANTA, I. de L., 1986, p. 14).

Informa a respeito da incidência da droga em diferentes regiões, reforçando a ideia de que a maconha é incomum em cidades como Rio de Janeiro e São Paulo, embora a capital federal fosse a cidade mais “intoxicada” do país:

No Norte do país, Pará e adjacências, usa-se a diamba; em São Paulo, ligado prestamente a Santos, porto marítimo de grande movimento, a cocaína; e no Rio de Janeiro, em certas fases do ano, a morfina e a cocaína, alternando as preferências conforme as porções trazidas de modo sub-reptício e espalhadas misteriosamente. Os demais tóxicos só extraordinariamente importunam o psiquiatra (NEVES-MANTA, I. de L., 1986, p. 14).

Acredita que o caráter atávico faz com que os acometidos sejam potencialmente perigosos e, adiante, afirma: “fácil à polícia é a apreensão do veneno: difícil, no entanto, tem sido interditar certos toxicômanos...”¹⁴². Como será visto adiante, a prática de internação compulsória de toxicômanos foi legalmente instituída em 1932, quando então eles passaram a ser enviados a manicômios. A queixa do psiquiatra, no entanto, expõe certa intolerância quanto aos limites ou obstáculos impostos à sentença. Sua leitura esquemática do mundo pelo filtro das concepções freudianas parece achatar o mundo numa perspectiva exclusivista e homogênea que, para ele, indicam o domínio do campo conceitual da psicanálise para o entendimento do mundo e dos homens e expressão da pretendida eloquência do autor. Afinal, o psiquiatra lê o mundo de um lugar privilegiado, autorizado a poucos homens.

O autor concentra sua abordagem no estudo de dois agentes, o álcool (“alcoolatria”, tratada no capítulo 3 do livro) e a cocaína (“cocainomania”, capítulo 5). Com base em categorias psicanalíticas de interpretação, ele argumenta que a “narcomania” derivaria de psicopatologias desenvolvidas pelos indivíduos. Desse modo, a toxicomania resultaria da incapacidade

biopsíquica do indivíduo em lidar e superar os infortúnios da vida. Os indivíduos sadios — do ponto de vista psíquico — não padeceriam desse problema. A compulsão seria o mecanismo neurótico que o doente aprimora e que o conduz ao aprisionamento pela droga. A toxicomania, portanto, seria um dos efeitos de uma doença mais ampla e de natureza psíquica.

O principal fator a desencadear essas patologias seria a não superação da frustração do complexo de Édipo, acarretando um desenvolvimento anormal da libido. Esse aspecto do desenvolvimento humano superaria, inclusive, a influência da herança genética:

O influxo hereditário nos alcoolistas tem valor reduzido ou discutível. Maior importância tem o ambiente infantil e as retaliações afetivas (fixações), como golpes traumáticos (fraturas) no subconsciente da criança (NEVES-MANTA, I. de L., 1986, p. 15).

Neste ponto, identifica posturas distintas no enfrentamento do problema para a psiquiatria e para a psicologia: “o alcoolismo, que para o analista é só sintoma (e não há exagero aqui), para o psiquiatra tem significação outra. É mais do que isso: é tendência ou contacticidade (sic)”¹⁴³. E continua:

Permitimo-nos chamar de ‘alcoolista por contacticidade’ àqueles que bebem por força de estranhas injunções sociais. Ou que se tornam bebedores contumazes por motivo ainda das contingências imprevisíveis da vida gregária. A estes não se podem emprestar com precisão os mesmos caracteres dos dipsômanos. O que não quer dizer, todavia, que, em seguida a um estado de intoxicação permanente (alcoolismo, no conceito clássico) o organismo do intoxicado não apresente um dia os mesmos sintomas e as idênticas impulsões dos bebedores mórbidos constitucionais (NEVES-MANTA, I. de L., 1986, p. 17).

Ao lado dos alcoolistas constitucionais — os atávicos —, os alcoolistas por “contacticidade” representariam uma categoria de bebedores composta por indivíduos afetados pelas circunstâncias externas: “Ainda aí o

responsável exclusivo pelo advento cada vez mais crescente da toxicomania no ambiente humano — do tipo que o for — é a sociedade”¹⁴⁴. Assim, ele desenvolve os mesmos traços dos bebedores constitucionais. Uma vez adquiridos, esses traços seriam transmitidos às próximas gerações:

Como seria possível evitar os frutos danosos de uma árvore se lhe não melhora a qualidade da terra, se lhe não adubam ou revolvem, vez por outra, as camadas geológicas? (...) Até porque a inclinação tóxica implica também em tendências sérias, nas quais condições precípua se preestabeleceram através de terreno biologicamente imperfeito (NEVES-MANTA, I. de L., 1986, p. 17-8).

Sua linha interpretativa está assentada na ideia de que os paradigmas freudianos seriam suficientes para enquadrar e explicar a natureza humana, levando ainda em conta que as circunstâncias externas teriam um papel coadjuvante. Ao mesmo tempo, porém, filia-se à linha neolamarckiana, acreditando que injunções sociais, como pobreza, alcoolismo e desemprego¹⁴⁵, dariam origem a problemas congênitos (má-formações geradas durante a gravidez ou no parto, como resultado da exposição da mãe a toxinas, estresses, infecções, carências nutricionais etc.), os quais seriam então “assimilados”, tornando-se então hereditários e, a partir de então, condenando as próximas gerações ao mesmo processo de degenerescência.

O tratamento da toxicomania é complexo, pois não se resume a afastar o viciado da droga, carecendo ainda de um entendimento acerca de sua constituição físico-genética atávica:

Afastar afinal o tóxico do narcômano é fácil. Difícil contudo é dissociar o toxicômano de si próprio, uma vez que uma como outra constituição mental brotou, em consequência ou por motivo da permanente intoxicação — se essa mesma constituição já não havia... (NEVES-MANTA, I. de L., 1986, p. 35-6).

O autor destaca quatro fases do tratamento, a saber: a) a desintoxicação; b) o reequilíbrio afetivo; c) o reajustamento psíquico; e d) a reabilitação

social. Para ele, caracteres atávicos influenciam na condição do toxicômano. Todavia, levando-se em conta que a natureza humana seria permeável às influências externas, a mesma condição social que fomentou e fez ressurgir a toxicomania pode também fazê-la regredir, desenvolvendo uma nova geração de indivíduos sadios, fortes e equilibrados. Bastaria alterar as circunstâncias, de modo a promover agora não a degenerescência, mas sim a regeneração. Neves-Manta, como vimos antes, foi um dos pioneiros da psiquiatria preventiva no país, à maneira da Liga Brasileira de Higiene Mental. As medidas higienistas reelaboraram as medidas medicalizantes da segunda metade do século XIX. Sem se preocuparem apenas com a cura, os psiquiatras higienistas da primeira metade do século XX se voltam ao trabalho preventivo, observando e intervindo mais atentamente tanto no meio social como no meio familiar.

Em 1930, com a criação do Ministério da Educação e Saúde, teve início o desenvolvimento de um sistema de saúde em âmbito nacional. O novo ministério deu prosseguimento às campanhas sanitaristas, além de promover a puericultura, dando especial atenção às questões materno-infantil. Foram criados postos de saúde para atender a população mais pobre, assim como maternidades e hospitais psiquiátricos, entre outros. A adoção de medidas preventivas e profiláticas foi, em certo sentido, uma aposta na capacidade de regeneração da “raça brasileira”. Um esforço de recondicionamento físico e mental, visando adequar a população aos projetos da nação. A matéria abaixo é um bom exemplo da imbricação dos temas relativos à saúde (mental), à infância e à educação:

Assistência a Psicopatas

Entre os velhos problemas sociais da Cidade Maravilhosa o de uma remodelação nos serviços de assistência aos psicopatas constituía uma aspiração sempre adiada, embora ninguém puzesse em duvida a urgência do assunto.

Coube ao Ministerio da Educação, na sua fase atual, dar o primeiro passo para o novo aparelhamento e as novas instalações dos importantes serviços da clinica psiquiátrica, que estavam sendo prejudicados de

modo lamentável pela deficiência do seu hospital, que já não podia corresponder á sua finalidade.

Em bôa hora compreendeu o Ministério da Educação o alcance do problema, e decidiu prestigiar no seio do Governo as antigas e reiteradas solicitações dos especialistas incumbidos do tratamento e da assistência aos psicopatas. E graças a essa louvável solicitude a antiga colônia de Jacarepaguá está sendo transformada em uma moderna cidade de abrigo e tratamento dos insanos mentais.

Já era tempo de se prestar a esse problema a atenção que ele reclamava e que agora se transforma em uma realidade digna dos nossos fóros de civilização com as instalações feitas no Hospital-Colônia, Juliano Moreira, que hoje será solenemente inaugurado em Jacarepaguá (*Jornal do Brasil*, 8/8/1936, p. 5).

Finalizando, cabe ressaltar que os dois textos são bem diferentes. No primeiro, o uso de drogas é visto como resultado de uma operação simples, determinada pela escolha do sujeito; o vício é condição decorrente deste uso em razão do potencial da droga para provocar a degradação humana. No segundo, o potencial destrutivo da droga é amplificado pela presença de disfunções ou patologias psíquicas, a ponto de um indivíduo ter poucas chances de escolha. No texto de Iglésias, o vício se instala por causa do potencial da droga, inexistente ali a ideia de compulsão. Se lá ainda é possível observar algum contexto ritualístico no uso dessas substâncias, tal contexto inexistente no segundo texto. Neste caso, o uso fica adstrito a considerações meramente mórbidas, a dimensão enteógena ou celebrante da droga, quando presente, é totalmente descaracterizada ou desqualificada.

Há uma significativa diferença no que diz respeito também à concepção do tratamento oferecido aos toxicômanos. O primeiro texto noticia o uso da maconha, esperando que as autoridades venham a tomar as medidas cabíveis. No segundo, as leis já haviam sido sancionadas e a publicação do trabalho provocou um intenso debate em torno de uma definição precisa de comerciante, como veremos nos capítulos 4 e 5. A caracterização do uso de drogas como uma doença, pelo código de 1938, levou a toxicomania para o campo médico, cujos profissionais exercem sua

autoridade administrando o tratamento, seguindo protocolos específicos. Como lembra o médico Eustachio Portella Nunes, no prefácio à edição de 1986 de *O homem e o tóxico*: “Mesmo as sugestões terapêuticas continuam de grande atualidade. Nenhuma ênfase é dada à repressão policial, válida somente no combate ao tráfico”¹⁴⁶.

No segundo texto, a competência técnica é pontuada por uma escrita arrogante. De certo modo, a incapacidade imputada pela medicina ao usuário em muito corrobora com o discurso do regime totalitário getulista, dirimindo, ao menos temporariamente, a contradição entre a liberdade individual e a coerção social. Nos manicômios, são os médicos que definem se a recuperação foi ou não concluída. Até lá, o indivíduo é classificado como incapaz. A incapacidade atribuída ao usuário (= toxicômano), associada ao crescimento do tráfico, forneceu a justificativa necessária para a investida do Estado sobre os indivíduos. Uma medida de proteção com potencial para reverberar como um grande mal — na acepção fraca do termo —, no sentido de fazer transmutar as garantias individuais em direitos coletivos, gerando um sentimento de segurança na população à custa de um amplo poder de intervenção.

No que se refere à propensão dos usuários às ações criminosas, porém, os dois textos guardam uma relação de continuidade: “Das toxicomanias humanas talvez seja a [cocainomania] mais temível. E com o álcool perfaz o conjunto trágico que arrasta o homem à agressão e a criminalidade”¹⁴⁷. A relação entre drogas e crime estava consolidada, embora o toxicômano não fosse considerado um criminoso. A prática de atos ilícitos resultaria dos efeitos da droga e sendo um incapaz, o toxicômano não poderia ser incriminado. Enquanto esta visão perdurar, ele está condenado à cura, mas cura psíquica — matriz de suas mazelas.

Outra questão a aproximar os dois textos é a suposta relação entre drogas e raça:

O branco — latino ou saxônio — procura nos vinhos capitosos e nos ambientes dinâmicos as razões para alegrias comunicativas; o amarelo — mongol ou chinês — de olhos amendoados e sorriso à flor da

face, como que exaurido desse contentamento imutável que a alma da terra lhe infiltra há milênios, busca no ópio amigo e em recintos tácitos a abstração dessa existência cansativa, monótona, sem razão de ser... Será uma forma de reação? Que importa assim a miséria orgânica, se o cérebro se alça, embora enganosamente? O encanto do branco é a dinâmica, o enlevo do amarelo é a inércia (NEVES-MANTA, I. de L., 1986, p. 19-20).

Predomina em ambos os textos a ideia de que as drogas guardam uma relação de natureza intrínseca com os usuários, notadamente no que diz respeito a certas “tendências raciais”: negros — maconha (empréstimo-lhes torpor); brancos — vinhos (seu cérebro busca a dinâmica trazida por esta droga); mongóis — ópio (sua condição é a inércia), conforme Neves-Manta. Tais peculiaridades não impediriam que as drogas fossem usadas por diferentes “raças”. Iglésias observou o caso do francês viciado em maconha. Neves-Manta também analisa a toxicomania sob a ótica de categorias universais. Para ele, os chineses também poderiam desenvolver “fixações orais” e neuroses, em razão de suas frustrações edípicas. Mas o ponto central aqui é que a suposta relação entre as “raças” e determinadas drogas em particular foi considerada pelo viés do determinismo cultural, segundo o qual diferentes tipos de droga “realçariam” peculiaridades de cada raça. Reafirmavam-se assim estereótipos e preconceitos: o negro é fanfarrão e libertino, o mongol é preguiçoso e letárgico, o branco é ativo e dinâmico.

Dois últimas e curiosas questões devem ser mencionadas. A primeira, diz respeito à inclusão do usuário de álcool na legislação restritiva ao uso de drogas, embora o álcool não tenha sido incluído no elenco de substâncias entorpecentes. Neste momento, as toxicomanias são consideradas doenças degenerativas, as quais suscetibilizam os homens a cometerem atos criminosos. A outra questão é o silêncio de Neves-Manta em torno da maconha, embora ela estivesse listada entre as drogas que levariam à toxicomania. Iglésias, vinte e sete anos antes, já havia chamado a atenção para o potencial viciante da maconha, alertando ainda para o perigo que ela poderia representar para a sociedade.

NOTAS

- 1 *Ibidem*, p. 35.
- 2 Tais aspectos serão tratados no capítulo 4.
- 3 PÉCAUT, Daniel. *Op. cit.*, p. 36.
- 4 Azevedo Amaral, *apud* PÉCAUT, Daniel. *Op. cit.*, p. 36.
- 5 *Ibidem*, p. 36.
- 6 VELLOSO, Mônica P. *Op. cit.*, p. 38-9.
- 7 COSTA, Jurandir Freire. 2007, p. 43.
- 8 *Idem*.
- 9 *Idem*.
- 10 *Ibidem*, p. 21-2.
- 11 SCHWARCZ, Lilia M. 2002, p. 40-1.
- 12 HARRIS, Ruth. *Op. cit.*, p. 26.
- 13 *Ibidem*, p. 36.
- 14 *Ibidem*, p. 47.
- 15 *Ibidem*, capítulo 2.
- 16 O francês Alphonse Bertillon (1853-1914) foi um pioneiro da antropometria judiciária, uma aplicação muito popular na década de 1880. A antropometria exigia a tomada de várias medições da cabeça, com as quais o observador pretendia encontrar padrões únicos a cada indivíduo. Apesar do sucesso inicial, a técnica foi progressivamente abandonada após a invenção da datiloscopia, técnica de identificação fundamentada nas impressões digitais. Esta última, já na primeira década do século XX, era adotada pela polícia de quase todos os países — para detalhes e comentários adicionais. (Ver DARMON, Pierre. 1989, p. 213-27.
- 17 Para detalhes e comentários adicionais, ver HARRIS (1993, capítulos 2-4), e DARMON (1984, partes 2 e 3).
- 18 COSTA, Jurandir Freire. *Op. cit.*, p. 40.
- 19 Para detalhes sobre debate travado no Brasil, ver ENGEL, M. (2001).
- 20 *Ibidem*, p. 124.
- 21 O psiquiatra francês Benedict A. Morel (1809-1873) publicou *Traité des Dégénérescences* (1857). Segundo o autor, o distúrbio mental era produto de um processo degenerescente, gerado por uma combinação envolvendo hereditariedade, ambiente e declínio racial. Seu trabalho era uma síntese das ideias correntes em antropologia, fisiologia e história natural; ao mesmo tempo, porém, era “uma criação penetrantemente marcada por suas convicções religiosas, preocupações metafísicas e tendências filantrópicas” (HARRIS 1993, p. 59). Para Morel, a degenerescência resultava de desvios do tipo humano primordial criado por Deus, sendo Adão o protótipo desse “tipo primordial”. Era uma concepção criacionista e sua teoria da degenerescência apenas reafirmaria, com

- outros termos, o relato bíblico da criação. “A íntima associação entre preocupações científicas e religiosas nas ideias de Morel ajuda a explicar a fácil acessibilidade da teoria.” (HARRIS 1993, p. 61). Publicado dois anos antes da primeira edição de *Sobre a Origem das Espécies*, de Charles Darwin, o princípio moreliano iria polarizar com o darwinismo até o início do século XX.
- 22 HARRIS, Ruth. *Op. cit.*, p. 60.
- 23 Jean-Étienne Esquirol (1772-1840), discípulo do alienista Philippe Pinel (1745-1826), ampliou e divulgou as ideias de seu mestre por toda a Europa. Desenvolveu pesquisas de anatomia patológica, buscando uma compreensão “fiscalista” da doença mental. Durante o século XIX, “os diagnósticos que os médicos apresentavam nos tribunais eram em grande parte moldados pela tentativa deles de descrever a insanidade como uma doença ‘física’” (HARRIS 1993, p. 36). Segundo Esquirol, as causas das doenças mentais, por serem de natureza física, estavam entre as causas de qualquer outra doença, assim como o meio social e questões ambientais. Afirmações como essa fizeram dele um importante higienista na França do século XIX (*Ibidem*, p. 60).
- 24 *Idem*.
- 25 ENGEL, M. *Op. cit.*, p. 133.
- 26 *Ibidem*, p. 135.
- 27 *Ibidem*, p. 137.
- 28 *Ibidem*, p. 138.
- 29 COSTA, Jurandir Freira. *Op. cit.*, p. 41.
- 30 *Ibidem*, capítulo 2.
- 31 *Ibidem*, p. 46.
- 32 *Ibidem*, p. 47.
- 33 *Ibidem*, p. 48.
- 34 A construção desse quadro classificatório foi importante não apenas para a psiquiatria, mas também para outras áreas, como a medicina legal e o direito. Uma classificação “precisa” de desajustados e delinquentes era fundamental na hora de se decidir o destino de cada um deles.
- 35 PONTES, Carlos Fidelis. 1999, p. 27.
- 36 NEVES-MANTA, Inaldo de Lyra. 1977.
- 37 Publicado depois sob o título *O homem e o tóxico*, a ser comentado adiante.
- 38 BARRETO, Paulo. 1991.
- 39 MAMEDE, Eduardo B. 1945.
- 40 PERNAMBUCO FILHO, Pedro J. de O. & BOTELHO, Adauto, 1924, p. 77.
- 41 NEVES-MANTA, Inaldo de Lyra. *Op. cit.*, p. 112.
- 42 Assunto tratado no capítulo 4.
- 43 Comentário recorrente entre os críticos de João do Rio. Os adversários ressaltavam a suposta precariedade de seus estudos, esquecendo que a função da crônica deveria ser

analisada antes da forma: “Jornalismo literário (...) não significa uma informação bem escrita em bom português.” (RODRIGUES, Antonio. E. M., 2000, p. 39).

44 SUSSEKIND, Flora, 1987, p. 34-5.

45 VELLOSO, Mônica P., 1996, p. 25.

46 Reflexão feita em sala de aula durante a disciplina “Modernidade, modernismo e nação: A construção do Brasil moderno na produção intelectual brasileira de 1870 a 1930” (Programa de Pós-Graduação em História Política, Universidade do Estado do Rio de Janeiro-Uerj), ministrada por Antonio Edmilsom Martins Rodrigues, no 2º semestre de 2004.

47 Neurose não é sinônimo de loucura; além disso, o indivíduo neurótico não sofre necessariamente de um comprometimento de sua capacidade cognitiva nem perde contato com a realidade. Seus sentimentos também são normais. Eles amam, sentem alegria, tristeza, raiva etc., como qualquer indivíduo — para detalhes e comentários adicionais, G. J. Ballone. Ver sítio PsiqWeb: <http://www.psiqweb.med.br/site/>. O que conhecemos hoje como neurose obsessiva era considerado, antes de Freud, como uma manifestação de *mania*, e pertencendo então ao quadro das psicoses. Pinel, Esquirol, J.P. Falret e Legrand du Saulle, psiquiatras clínicos do século XIX, descreveram respectivamente a mania sem delírio, monomania de raciocínio, loucura da dúvida, patologia da inteligência, ora acentuando a alteração de conduta do sujeito afetado, ora sublinhando a sua alienação parcial. RIBEIRO, Maria A. C., 2003, p. 5.

48 NEVES-MANTA, Inaldo de Lyra. *Op. cit.*, p. 53.

49 *Idem.*

50 *Idem.*

51 *Ibidem*, p. 54.

52 *Ibidem*, p. 55.

53 *Idem.*

54 *Ibidem*, p. 59.

55 *Idem.*

56 *Ibidem*, p. 62.

57 *Idem.*

58 *Ibidem*, p. 63.

59 *Ibidem*, p. 66.

60 *Idem.*

61 *Ibidem*, p. 101.

62 *Ibidem*, p. 96.

63 *Ibidem*, p. 147.

64 *Idem.*

65 *Ibidem*, p. 137.

66 *Ibidem*, p. 153.

- 67 *Ibidem*, p. 158.
- 68 *Ibidem*, p. 163.
- 69 *Ibidem*, p. 165.
- 70 Algumas ideias de Cesare Lombroso serão tratadas no capítulo 4.
- 71 FACCHINETTI, Cristiana. 2000.
- 72 A esse respeito, ver a obra do antropólogo baiano Raimundo de Nina Rodrigues, professor da Faculdade de Medicina da Bahia e divulgador da antropologia criminal de Cesare Lombroso.
- 73 Ver nota 225.
- 74 HARRIS, Ruth. *Op. cit.*, p. 70.
- 75 *Ibidem*, p. 75.
- 76 Sobre o papel da epilepsia na obra de Cesare Lombroso, ver o capítulo 4.
- 77 DARMON, Pierre. 1989, p. 59.
- 78 Claudia Matos afirma que a cultura da malandragem vigorou nos anos 20, 30 e 40, embora a figura do malandro tenha variado de uma década a outra. Assim, o malandro dos anos 20 — o “malandro anti-herói” — era ocioso, vivia na orgia, na boemia, sobrevivia por meio de “ganhos” e representava uma caricatura do modo de vida burguês; nos anos 30, entrou em cena o “malandro regenerado”, que compra “sapato e gravata” como no samba *Rapaz folgado*, de Noel Rosa. No fim das contas, ele “continuou a ser, apesar de tudo, uma entidade da fronteira, sempre perseguido pelos representantes da lei e da ordem e sempre se esquivando sob sua caricatura de pequeno-burguês”. 1982, p. 54-5.
- 79 SEVCENKO, Nicolau. 1985, p. 38.
- 80 COSTA, Jurandir Freire da. *Op. cit.*, p. 61.
- 81 PÉCAUT, Daniel. 1990, p. 22.
- 82 *Ibidem*, p. 39.
- 83 *Ibidem*, p. 51.
- 84 SKIDMORE, Thomas. 1976, p. 65.
- 85 *Ibidem*, p. 65.
- 86 UEMURI, Celso N., 2008.
- 87 SKIDMORE, Thomas. *op. cit.*, p. 65.
- 88 *Ibidem*, p. 66.
- 89 O naturalista francês Louis Agassiz (1807-1873) era contra a mistura racial, acreditando que os seres humanos mestiços encarnariam a própria degenerescência da espécie. Aluno dos naturalistas Alexander Von Humboldt e George Cuvier, era também um fixista, contrário às ideias darwinianas. Era também um criacionista, adepto da ideia de a Bíblia poderia ser lida sob uma perspectiva científica. Segundo Thomas Skidmore, “Agassiz acreditava que a criação de espécies diferentes entre animais havia sido imposta pela diversidade das ‘províncias zoológicas’ na terra, o que implicava em dizer que as

diferentes espécies (ou raças) do *genus homo* podiam ser atribuídas às diferentes regiões climáticas em que habitavam”. (1976, p. 66).

90 *Idem.*

91 SCHWARCZ, Lilia M. 2003, p. 166-7.

92 GLICK, Thomas. 2003, p. 23.

93 SCHWARCZ, Lilia M. *op. cit.*, p. 166.

94 O filósofo e diplomata francês Joseph Arthur de Gobineau (1816- 1882) desenvolveu em sua obra mais conhecida, *Ensaio sobre a desigualdade das raças humanas* (1855), ideias eugênicas e racistas. Entre 1869 e 1870, trabalhou no Brasil em nome do governo francês. Era um crítico voraz do povo e dos costumes brasileiros, chegando a afirmar que aqui havia “uma população totalmente mulata, viciada no sangue e no espírito e assustadoramente feia” e ainda que “nem um só brasileiro tem sangue puro porque os exemplos de casamentos entre brancos, índios e negros são tão disseminados que as nuances de cor são infinitas, causando uma degeneração do tipo mais deprimente tanto nas classes baixas como nas superiores”. J. A. Gobineau, *apud* SKIDMORE, Thomas. *Op.cit.*, p. 46.

95 UEMURI, Celso N., *Op. cit.*

96 SKIDMORE, Thomas. *Op. cit.*, p. 66.

97 A esse respeito, Celso N. Uemuri afirma: “o naturalista inglês captou com muita argúcia o enlace entre a política e as teorias raciais. Em carta endereçada a A. W. D. Fox, em 4 de setembro de 1850, Darwin se referiu a Louis Agassiz e à versão deste sobre a origem da humanidade a partir de ‘vários centros de criação’, que correspondia às diversas raças humanas (teoria poligenista). Deus criara brancos e negros como espécies separadas, e a mistura só poderia trazer consequências desastrosas, afirmava. Na carta, Darwin mencionou as conferências proferidas por Agassiz nos Estados Unidos, ‘nas quais ele [sustentava] a doutrina das diversas raças’ e completou: ‘para grande alegria, diria eu, dos sulistas’. O naturalista inglês associou as proposições do naturalista norte-americano com os interesses escravistas. Além disso, não será demais lembrar a aversão de Darwin pela escravidão, sentimento que nasceu por ocasião da viagem do jovem naturalista a bordo do *Beagle*, quando aportou no Brasil e ficou impactado frente ao espetáculo de violência e de sadismo oferecido pelos senhores no trato com os seus escravos. Jurou nunca mais pôr os pés num país que admitisse a escravidão” (UEMURI, Celso N. *Op. cit.*, p. 331).

98 HARRIS, Ruth. *Op. cit.*, p. 61.

99 STEPAN, Nancy Leys. 2005, p. 33.

100 HARRIS, Ruth. *Op. cit.* p. 72.

101 *Ibidem*, p. 71.

102 STEPAN, Nancy Leys. *Op. cit.* p. 31.

103 SCHWARCZ, Lilia M. *Op. cit.* 2002, p. 58.

104 DOMINGUES, Heloisa M. B. & SÁ, Magali R. 2003, p. 100-1.

- 105 MARTINS, Lílian A. P. *Op. cit.*, p. 287-8.
- 106 STEPAN, Nancy L. *Op. cit.*, p. 83.
- 107 STEPAN, Nancy L. 2004, p. 346.
- 108 COSTA, F. A. P. L. 2013.
- 109 Ver COSTA, F. A. P. L. 2014.
- 110 STEPAN, Nancy Leys. *Op. Cit.* p. 31.
- 111 *Ibidem*, p. 134.
- 112 Segundo Nancy Stepan os venenos eram chamados de raciais pois “embora os hábitos e doenças fossem adquiridos pela primeira vez durante a vida de um indivíduo, acreditava-se que, no longo prazo, poderiam afetar populações ou nações inteiras” (2005, p. 92).
- 113 *Ibidem*, p. 92.
- 114 SANTOS, F. Dumas dos S. *Op. cit.*, p. 123; HARRIS, Ruth. *Op. cit.*, p. 110.
- 115 *Ibidem*, p. 112.
- 116 STEPAN, Nancy Leys. 2004, p. 349.
- 117 *Ibidem*, p. 349.
- 118 SCHWARCZ, Lilia M. *Op. cit.*, p. 22.
- 119 *Ibidem*, p. 63.
- 120 *Ibidem*, p. 64.
- 121 STEPAN, Nancy Leys. 2005, p. 94.
- 122 PÉCAUT, Daniel. *Op. cit.*, p. 21.
- 123 Vários são os pesquisadores das religiões “ayuasqueiras” que destacam os mecanismos reguladores do uso dessa substância nos rituais como ponto de partida para que seja possível pensar a regulação dos instrumentos de controle sociais e reflexões sobre o imperativo de tessitura de novos significados para o religioso e o profano — e.g., MacRAE (1992) e LABATE et al. (2005).
- 124 Ver BRASIL, (1958) e IGLÉSIAS, Francisco (1986); a versão aqui utilizada foi a deste último.
- 125 HENMAN, A.; PESSOA Jr., Osvaldo. (1986).
- 126 IGLÉSIAS, Francisco. *Op. cit.* p. 43.
- 127 *Ibidem*, p. 42.
- 128 *Ibidem*, p. 47.
- 129 *Ibidem*, p. 48.
- 130 *Ibidem*, p. 47.
- 131 *Ibidem*, p. 49.
- 132 *Ibidem*, p. 45.
- 133 *Ibidem*, p. 48.
- 134 *Ibidem*, p. 41.
- 135 MACFARLANE, Alan. *Op. cit.*, Capítulo 5.

- 136 O decreto nº 20.930, de 1932, diferenciou entre o usuário de substância “tóxico-entorpecente” e o traficante. Como este último não seria portador de perturbação de natureza psíquica, a lei o tratava tão somente como um contraventor. O decreto-lei n. 891, de 1938, definiu a toxicomania como uma doença compulsória, carente de tratamento por meio de internação e interdição. No que diz respeito ao consumo álcool, não houve alteração na lei. O capítulo 4 abordará essas questões.
- 137 A toxicofrenia é doença provocada pelo álcool e demais drogas ingeridas em alta intensidade e se caracteriza pela redução da integridade mental e da capacidade de discernimento.
- 138 Ver BERRIDGE, Virginia. *Op. cit.*; SANTOS, Fernando F. Dumas dos. *Op. cit.*; CARNEIRO, Henrique S., 2002.
- 139 NEVES-MANTA, Inaldo de Lyra. 1986, p. 13.
- 140 *Ibidem*, p. 17.
- 141 *Ibidem*, p. 11.
- 142 *Ibidem*, p. 14.
- 143 *Ibidem*, p. 16.
- 144 *Ibidem*, p. 17.
- 145 Na página 13 do mesmo livro, o autor afirma: “Temos, para nós, que muitas mazelas que por aí se espalham e tratam clinicamente, desapareceriam para sempre, em razão de radicarem na própria, apressada, desigual evolução civilizadora”.
- 146 *Ibidem*, p. 10.
- 147 *Ibidem*, p. 33.

CAPÍTULO 4

ELITES, POLÍCIA E CRIMINOLOGIA NO BRASIL

Vendedores de tóxicos

Foi preso mais um vendedor de cocaína. A notícia é singela: mas é também importante. É comum que sobre ella se faça uma reflexão.

O problema dos tóxicos, no Rio, está revestindo cada dia aspectos mais graves. Há pessoas amantes do blaque que imaginam que o melhor remédio para corrigir o vício será deixar que elle livremente se desenvolva: cada viciado, com o excesso do próprio vício, tenderá a encontrar o castigo que deve esperar... Mas isso é pura pilheria — e pilheria de pouco espírito. E não convém discuti-la.

Vemos, todos os dias, novos vendedores de tóxicos ás voltas com a policia. E parece que a espécie se multiplica diariamente. Aliás, se o policiamento feito sobre os vendedores e as vendedoras de tóxicos fosse mais rigoroso, veríamos transgressores das leis prohibitivas presos em número consideravelmente maior do que o actual. Os frequentadores de meios bohemios conhecem e apontam um a um esses commerciantes da morte. Será possível que a policia não disponha de um informante sufficientemente conhecedor do meio?

Tem-se annunciado, e até agora tem sido uma verdade, que o Sr Chefe de Policia vae cohibir rigorosamente o jogo na cidade. De par com essa medida, S. Ex. tem determinado seja exercido um policiamento completo contra os vagabundos e os malandros da Lapa.

É de esperar que se incentive também, e da mais completa forma possível, a repressão dos vendedores de tóxico (*Jornal do Brasil*, 20/6/1921, p. 5)¹.

AS REPRESENTAÇÕES QUE AS ELITES HABITUALMENTE FAZIAM DA POPULAÇÃO brasileira associavam concepções eugenistas e atávicas, determinismo racial e biológico, às investidas repressoras. Coube aos ditos intellectuais

minimizar o “poder das massas”, acentuando seus limites e sua inferioridade, embora não conseguissem negar a sua “energia potencial”². Eles se julgavam responsáveis pela formação dos legítimos ideais nacionais, pela composição e estruturação das bases da cultura da sociedade e pela elaboração dos projetos políticos. As diferentes concepções de nacionalismo, então em voga, resultavam dos debates travados entre intelectuais e diferentes setores das elites, todos em busca de uma confortável posição política. O povo não participa diretamente dos processos de formação da identidade nacional.

Nos capítulos anteriores, das várias questões que ajudaram a pensar o país como nação, este trabalho procurou destacar as abordagens médicas a respeito das toxicomanias e do alcoolismo. Tais considerações, de um modo geral, abrigavam reflexões conservadoras sobre o povo, as elites, a sociedade e os próprios intelectuais. Nesse sentido, médicos e intelectuais deveriam ser entendidos enquanto “homens de ciências” e também “homens das letras”, cujo papel principal consistiu na criação de instrumentos de sustentação de um “ideário nacional”.

Com o advento da República e o impulso sofrido pela economia, houve uma profunda e irreversível mudança na condição social da intelectualidade brasileira, acirrando a “luta pela sobrevivência”. Acostumados à condescendência e à generosidade de uma conjuntura político-social até então favorável, os intelectuais sofreram um revés. A crise econômica do pós-guerra foi o corolário a impelir esse grupo a definir um novo papel social para si próprio, reivindicando espaço e reconhecimento³. Tal objetivo foi alcançado após a Revolução de 1930, quando o saber científico passou a oferecer suporte e legitimidade às práticas políticas. Foi nesse contexto que parcelas expressivas da corporação médica, por intermédio de uma medicina social patrocinada pelo Estado, ajudaram a instaurar uma nova ordem social, urbana, familiar e médica, promovendo mudanças nos hábitos, costumes e vícios da população da capital federal.

A utilização de uma medicina social e higienista para fins políticos e ideológicos não foi, contudo, prerrogativa do século XX. Desde o início do século XIX, por exemplo, a “medicina das epidemias” ou a “polícia médica” tinha por função investigar as relações entre as morbidades e o contexto

social, devendo informar aos poderes constituídos quais os meios eficazes de combate. O risco de “degenerescência” era mais temido que a própria morte. A fatalidade de uma suposta condição degenerescente da população brasileira pairava como uma ameaça às aspirações de progresso e desenvolvimento. As preocupações em torno dessa questão foram determinantes para o estabelecimento de instâncias de controle social, manutenção da ordem e, no limite, para a perspectiva de regeneração da população, por meio de medidas sanitárias e educativas. Semeado na década de 1920, esse novo ideário prospera a partir de 1930, promovendo mecanismos de controle social bem rígidos.

A polícia foi uma das instituições chamadas a contribuir. Desde o início do século XX, a instituição policial vinha experimentando mudanças no seu papel, assumindo variadas formas de vigilância social. Como parte das reformas urbanas da capital federal, a construção de um aparato policial capaz de cumprir a função esperada pelas elites de regulação da vida no espaço da urbe. Não se pode dizer que o aparato policial tinha uma formação homogênea e uniforme; a rigor, as diferentes polícias nasceram com funções e circunscrições específicas e as reformas sofridas pela instituição objetivavam adequá-las aos projetos modernizadores das elites brasileiras. Tanto a polícia militar — responsável pelo patrulhamento das ruas — como a polícia civil — responsável por instruir os processos criminais — eram responsáveis pela inspeção e administração disciplinar da crescente população da capital.

Após 1930, o projeto político do Estado, segundo Elizabeth Cancelli, incluía um forte aparato policial, capaz de manter a população sob controle e, nesse sentido, cabia a essa instituição vigiar, punir e aprisionar, sobretudo a massa de desocupados⁴. Segundo a autora, a vadiagem destoava do ideário do cidadão laborioso, constituído como quadro orgânico da nação⁵. Não pertencer a esse quadro implicaria em automática associação ao crime, à vagabundagem e à violência. Foram instituídas punições severas aos enquadrados nessa categoria criminal e, mesmo depois de 1941, quando o novo Código Penal classificou a vadiagem e a mendicância como contravenções, as punições se tornaram ainda mais severas⁶. Indivíduos não alinhados às

prerrogativas do Estado acarretariam danos morais e sociais, onerando e debilitando a nação; era necessário, portanto, expurgá-los, como parte de um esforço regenerador. A política sanitária, por sua vez, oferecia as bases teóricas para a criação da polícia científica; assim, com base em preceitos eugenistas, a atuação da polícia se desdobraria em duas vertentes: a polícia para os “crimes políticos” e a polícia para os “crimes comuns”.

A rigor, o projeto de instauração de forças de fiscalização eficazes vinha se desenvolvendo e aprimorando desde as primeiras reformas da Polícia, em 1903 e 1907. Nos anos 1920, mais de um presidente recorreu ao “estado de sítio”, como Arthur Bernardes, que governou (1922-1926) permanentemente sob tal condição. Diante das primeiras revoltas militares ocorridas em seu governo, Arthur Bernardes promoveu uma reforma na instituição, tornando-a mais efetiva, justamente quando a polícia política ganhava importância e a repressão se tornava mais necessária. No início da década de 1930, as reformas ocorridas solidificariam o papel da polícia do Distrito Federal como “braço armado da ditadura instalada por Vargas”⁷.

Desde o início do século XX, o aumento das demandas políticas da população foi acompanhado de uma significativa proliferação de ebulições sociais, impulsionadas pelas promessas dos princípios liberais, apregoados pelos governos republicanos, especialmente, o acentuado desejo de participação política reivindicado pela recém-formada classe média urbana. Em termos de organização social, duas outras demandas se destacam. Uma delas é expressa pelos sindicatos profissionais do período; a outra, de caráter religioso, envolve o crescimento de práticas religiosas não-cristãs, sobretudo as afro-brasileiras, favorecidas pela liberdade de culto instituída pelas Constituição de 1891. O recrudescimento da Igreja Católica, ressaltando a importância dos valores cristãos na fundamentação de uma nação disciplinada, constitui exemplo de demandas sociopolíticas que agitaram o início do século XX, notadamente os anos 1920. A conjuntura daquela época — fim da *Belle Époque* — foi particularmente rica em contradições. Uma das mais significativas foi a imposição de restrições às liberdades individuais, sob a alegação de alicerçar as bases políticas e econômicas do país. No contexto do pós-guerra, ganhou fôlego a ideia de que o Estado seria o

agenciador da apropriada combinação dos meios necessários à retomada do crescimento e do desenvolvimento econômicos, mesmo à custa de certos sacrifícios impostos à população.

Em nome de supostas “causas nacionais”, há uma grande expansão do aparato legal. Semeado naqueles anos, tal princípio logra efeitos apenas na década seguinte, já durante a Era Vargas. No quadro pós-1930, enfim se assentam as ideias de um novo país — ideias decantadas desde ao menos a virada para os noventa, mas, de modo especial, durante a década de 1920, quando a efervescência dos “saberes” a respeito da sociedade brasileira pululava a partir dos nichos onde eram gerados. Como exemplos, caberia citar os trabalhadores e as suas ideias anarcossindicalistas, em cena desde décadas anteriores, e a fundação do Partido Comunista Brasileiro, em 1922. Ambos vislumbravam outras alternativas para o país. Também os juristas, outro nicho, outra vertente política, responsáveis pela criação do aparato judicial, queriam fazer valer normas que assegurassem a regularidade do convívio social. O fundamento conceitual deles estava ancorado no saber médico, sobretudo em obras de criminologistas e alienistas dos séculos XVIII e XIX. Na seara da criminologia, vivencia-se a tensão entre as posições da Escola Positiva e as da Escola Clássica.

Havia então uma polêmica, envolvendo a ideia de crime como potencialidade da livre expressão dos indivíduos nas sociedades democráticas, defendida pelos jusnaturalistas, implicando em quebra do contrato social que presidia as relações interpessoais e institucionais, e a ideia de que o ato criminoso poderia ser explicado cientificamente como um fenômeno determinado por causas de natureza biopsicossocial. A base teórica desta segunda vertente aportava na medicina. O envolvimento do saber médico forjou a medicina legal, um campo que terminou se tornando autônomo.

O processo de sanção da Lei Antidrogas esteve visceralmente imbricado à medicina científica de caráter social. As toxicomanias, tidas como “morbidades degenerativas”, deram suporte ao discurso policial que alimentava a ansiedade das elites, justificando a adoção de medidas mais duras e ostensivas. Todavia, aquela lei é, sobretudo, um exemplo de como a polícia define os crimes que ela mesma terá de combater. Em meio aos conflitos

sociais da época, a polícia, para justificar suas práticas, evoca para si saberes de natureza técnico-científica. A reforma do aparato policial teve como escopo a manutenção do ideário republicano de ordem e progresso, por meio de um patrulhamento mais próximo da população, em especial dos grupos considerados “perigosos” e “indesejáveis”.

Conforme já foi mencionado, o surgimento da psiquiatria no país esteve intimamente associada à imagem do “degenerado social”, cuja proliferação estaria na origem das mazelas do país. Os esforços das elites e dos intelectuais convergiam no sentido da reafirmação dos pressupostos necessários à ordem e ao progresso. A psiquiatria forneceu argumentos suficientes para que a medicina legal construísse o perfil do criminoso que ameaçaria os projetos nacionais. Por exemplo, a abordagem eugenista da Liga Brasileira de Higiene Mental, descrita no capítulo 3, endossava os pressupostos jurídicos, vindo a se constituir uma das organizações a orientar a ação policial, propondo o uso de medidas extremas, como a segregação e a esterilização. No seio da medicina, eram formuladas as linhas de orientação teórica da polícia com suas implicações para o conjunto da sociedade.

4.1 — DA ESCOLA CLÁSSICA À ESCOLA POSITIVA

Um dos aspectos fundamentais da instauração da Lei Antidrogas tinha a ver com a questão da imputabilidade dos que incorressem neste delito. Acreditava-se então os usuários perdiam gradativamente o controle sobre suas próprias vidas, tornavam-se emocionalmente instáveis e socialmente desequilibrados — mudanças que seriam típicas da toxicomania. Naquela época, a toxicomania era entendida como a incapacidade do indivíduo regular a sua própria vontade. Desde que as substâncias psicoativas passaram a integrar o cotidiano de sociedades europeias modernas, muitos usuários administravam bem seus hábitos, vivendo conforme as regras sociais⁸. À medida que a perda de controle ganhou visibilidade, acarretando problemas de ordem social, o aparato policial foi chamado a intervir.

Um dos argumentos básicos que, na Europa iluminista, era evocado em defesa do uso de drogas, fora do âmbito estritamente terapêutico, o do

livre-arbítrio — i.e., cada indivíduo teria a capacidade de decidir por conta própria sobre o consumo ou não de tais substâncias. Tal princípio pontuava o discurso liberal, próprio daqueles dias; todavia, a livre expressão de vontades individuais tinha como contraponto a formação de sociedades pautadas na lógica do trabalho compulsório, capaz de ordenar e sistematizar as ações, os anseios e os costumes dos seus integrantes.

Em sociedades contratualistas, sob o Iluminismo, pôr em ação as vontades individuais implicava assumir as responsabilidades e os ônus desses atos. Em um reino de ações conscientes e deliberadas, os comportamentos dissonantes deveriam ser coibidos, de modo a não tornarem a acontecer. O ato criminoso era entendido como uma infração à lei do Estado, lei essa criada para garantir a segurança e o bem-estar de todos os cidadãos; quem a contrariasse, estaria causando danos ao conjunto da sociedade e deveria responder por isso. O crime, portanto, era entendido como uma entidade jurídica resultante da quebra de um contrato pela livre manifestação da vontade individual. A intensidade da penalidade guardava relação direta com a gravidade do delito. Quanto mais grave o crime, maior a pena. A lei deveria ser seguida para o bem de todos, de modo que quem a descumprisse estaria ofendendo a todos e tal ofensa deveria ser condenada e punida. A punição seria então um mal positivo aplicado como resposta a um mal negativo. Era assim que a Escola Clássica conjugava livre arbítrio com responsabilidade moral.

Tal princípio emana do direito clássico, de onde provém ainda a noção de que os crimes não são todos da mesma envergadura, diferindo entre si e atingindo de modos diferentes os outros indivíduos. Os seus praticantes, portanto, deveriam ser punidos segundo o grau de ofensa que provocam em terceiros e na sociedade como um todo, uma noção que vigorou do século XVIII a meados do século XIX. Na opinião dos maiores representantes da Escola Clássica, Marques Beccaria (1738-1794) e Jeremy Bentham (1748-1832), em função exatamente de tal variação na gravidade dos crimes, deveria haver uma hierarquia de penalidades. Na avaliação da sentença a ser aplicada, a única vertente considerada era a do crime, o ato em si — sempre um ato negativo para o conjunto da sociedade —, não

o criminoso, cuja punição representaria, ao mesmo tempo, uma medida de proteção à sociedade — invariavelmente necessitada de auxílio nessa questão e que deveria ficar amparada e abrigada do convívio danoso do criminoso — e também um ato de intimidação, diante do qual o criminoso, tomado de pavor, deveria evitar novos crimes. A recuperação seria sempre possível, pois se acreditava na regeneração quando o delinquente era induzido a seguir por bons caminhos, independentemente de suas características de personalidade, história familiar, meio de origem ou convivência social. A reificação do crime e a busca de medidas que o coíbam, por meio da aplicação de penas, em conformidade com a lei e com a justiça, eram concepções próprias dessa corrente.

A partir de meados do século XIX, no entanto, uma segunda corrente passou a questionar a não apreciação do próprio criminoso, o seu passado, sua família e a sua herança biológica. Os seus adeptos argumentavam que, sem a devida apreciação de tais aspectos, seria grande o risco de incriminar indivíduos mentalmente incapacitados, como os néscios e os alienados. Tais indivíduos, diziam eles, não deveriam receber qualquer tipo de sanção, pois não seriam verdadeiramente responsáveis por seus atos. A Escola Clássica via o crime como uma ação deliberada contra a sociedade e o Estado, e a sua ocorrência já implicaria em imputação de responsabilidade. Se os indivíduos mentalmente incapacitados não exercitavam o livre-arbítrio, condená-los seria uma injustiça⁹.

Defensores dessas ideias lançaram então as bases da Escola Positiva ou Escola de Criminologia, cujo determinismo suplantara os fundamentos liberais da Escola Clássica. Ao longo das primeiras décadas do século XX, as ações policiais e jurídicas foram inspiradas cada vez mais nessa nova escola. Deslocando o enfoque do crime para o criminoso, Franz Joseph Gall (1758-1828), Bénédict Augustin Morel (1809-1873) e, especialmente, Cesare Lombroso (1836-1909) postularam os fundamentos da teoria criminológica que dominaria a primeira parte da história da Escola Positiva, conhecida também como fase antropológica. A principal característica dessa escola, ao longo de toda a sua história, seria a investigação do criminoso por meio de métodos científicos.

A fase antropológica emergiu de dois campos de estudos desenvolvidos no âmbito da medicina, em meados do século XVIII: a frenologia, segundo a qual seria possível identificar o caráter e o intelecto de um indivíduo por meio do estudo da conformação do seu crânio, e a craniologia, segundo a qual o estudo do crânio permitiria reconhecer tendências à alienação, à delinquência e ao crime. Segundo Franz Gall, a personalidade do indivíduo é moldada pelo seu cérebro, o estudo deste, portanto, permitiria prever aquele. O anatomista alemão consolidou a criminologia de caráter antropológico, em detrimento da concepção clássica do crime como ente autônomo. Segundo ele, “os delitos não acontecem por conta própria; eles recebem seus caracteres da natureza e da condição dos indivíduos que os cometem”¹⁰. Seus colegas e sucessores não hesitaram em aproximar as conformações cranianas dos selvagens à dos criminosos assassinos, enunciando a partir daí, pela primeira vez, o princípio da hereditariedade criminosa¹¹. Adiante, o médico alienista Augustin Morel defendeu a existência de um tipo humano ideal e primitivo, a partir do qual a linhagem humana se perpetuaria, embora a manifestação dos caracteres preservados ocorresse apenas sob condições adequadas. Quando isso não acontecia, a linhagem sofreria um processo de degeneração, causado por fatores nocivos do meio, incluindo doenças (e.g., tuberculose e sífilis) e problemas sociais, como “industrialização, urbanização, pauperismo, desregramento dos costumes, alcoolismo, tabagismo”¹².

Em tempos de cientificismo empolgante, os relatos oferecidos por aquelas “ciências” eram facilmente vistos como respostas às dúvidas que cercavam os processos e os mistérios a respeito da inteligência e da capacidade imaginativa do ser humano. Lançando mão de medições precisas, com base em régua, compassos e esquadros, os novos estudiosos iriam estabelecer um método que relaciona a variação em caracteres biológicos com supostas tendências inatas que conduziriam homens e mulheres às virtudes ou aos vícios. Os trabalhos desses médicos constituíram o berço da Antropologia Criminal, cujo fundador foi o italiano Cesare Lombroso. Para ele, a revelação das causas de um crime estaria no próprio criminoso; era este quem deveria ser estudado, não o crime, uma categoria abstrata sem valor de *per si*.

Em seu trabalho *O homem criminoso*, de 1876, Lombroso defendeu a tese segundo a qual um crime seria cometido com maior frequência por portadores de características biopsíquicas específicas. Com base em princípios da antropometria, envolvendo a medição de crânios e faces, ele criou o protótipo daquele que seria um “criminoso nato”, um modelo reunindo características fora dos padrões médios de desenvolvimento físico e psíquico. Tal modelo ostentava uma morfologia exagerada, sendo vista como uma aberração do gênero humano, cuja aparência se tornaria um exemplo clássico de “degenerado”.

Assim como Darwin postulava a luta pela sobrevivência como o caminho da seleção natural, Darmon afirma que em Lombroso ocorre uma “seleção às avessas”, onde “presidem a gênese de seu homem criminoso, [as] lutas anti-sociais visando a obtenção de alimentos, a liderança, a propriedade, a posse da mulher (...) no interior de uma mesma espécie”¹³. As contingências pelas quais a espécie humana passou ao longo de sua história evolutiva possuiriam força suficiente para alterar o modelo primitivo ideal, conduzindo a espécie por um lento e gradativo percurso degenerescente. O que a fisionomia de hoje revela seria o modo como os traços característicos dos comportamentos e das personalidades dos ancestrais se acomodaram àquelas contingências. Os indivíduos já nasceriam estigmatizados por sinais físicos, como malformações e anomalias, relacionados à degenerescência do seu psiquismo.

O viés métrico conduziu o perfil de um criminoso típico para muito próximo do biótipo de populações africanas e asiáticas, elas próprias já tidas na época como culturalmente “inferiores”. Assim, havia agora uma segunda camada de reforço às desconsiderações destas populações: a propensão para as ações criminosas. O criminoso, portanto, adquiria uma fisionomia característica, cujos traços, curiosamente, lembravam o das raças ditas inferiores¹⁴. Negros, asiáticos e sul-americanos ficaram marcados pelo estigma da degenerescência criminosa.

Mas, como explicar tantas exceções? Quer dizer, do mesmo jeito como muitos “criminosos natos” não desenvolviam suas potencialidades, vários criminosos ostentariam uma fisionomia bem diferente da que seria esperada. Para estes casos, Lombroso desenvolveu a teoria do atavismo. De

acordo com essa explicação, apresentada no livro *O crime, causas e remédios*, de 1906, as características do criminoso seriam recebidas como herança genética. Tal herança constituiria o que ele denominou de “anomalias orgânicas inatas”, arrançadas em três grupos: os epiléticos, os criminosos morais e os degenerados, este último abrangendo dois subgrupos, o dos que sofrem de psicose inata e o dos criminosos natos¹⁵. Além das anomalias inatas, o autor identificou a ocorrência do que chamou de “anomalias orgânicas adquiridas”, às quais estariam expostos, por exemplo, os desafortunados que contraem doenças como epilepsia e sífilis. Por ocasião do I Congresso de Antropologia Criminal, em 1885, Lombroso afirmara que também existiam causas extraorgânicas para a criminalidade, vale dizer sociológicas, “resultado das influências sociais, morais, climáticas e dietéticas”, levando adiante as ideias de Morel a respeito da influência do meio na formação da personalidade criminosa¹⁶.

As teorias criminológicas de Lombroso predominaram na virada do século XIX ao XX, disseminando visões racistas e deterministas, a pretexto de medicalizar o crime e os criminosos. Mas havia diferenças, mesmo na Europa. A escola italiana se preocupava primordialmente com os aspectos biológicos do fenômeno criminal, colocando os fatores externos em segundo plano. Os médicos de Lyon, na França, foram os primeiros a ampliar as perspectivas lombrosianas, como o médico-legista Alexandre Lacassagne (1843-1924) para quem: “O meio social é o caldo de cultura da criminalidade; o micróbio é o criminoso, um elemento que só ganha importância no dia em que encontra o caldo que o faz fermentar”¹⁷. Outro grande crítico das teses lombrosianas foi o filósofo e jurista francês Jean-Gabriel de Tarde (1843-1904). Tendo iniciado a sua vida profissional como um adepto das ideias de Lombroso, Tarde conclui que não existe qualquer característica anatômica que seja própria dos criminosos. Admitiu haver, no máximo, um “tipo profissional”, mas que isso não implicaria necessariamente em uma predestinação ao crime. Concordava com Lacassagne, no que dizia respeito à origem social do crime. Afirmava: “a função faz o órgão, como o nervo acaba modelando o osso, como o rio determina o vale. Da mesma forma o crime faz o criminoso. (...) Melhorem a sorte dos humildes e das

crianças e reduzirão o exército do crime”¹⁸. As teses de Lacassagne e Tarde apareceram no final do século XIX, quando a corrente sociológica da Escola Positiva iniciava seus esforços para preencher certas lacunas deixadas pela Escola Clássica. O determinismo das proposições da Escola Positiva logo encontraria meios de relativização, por intermédio da negociação proposta pela abordagem sociológica.

O principal representante da corrente sociológica foi o sociólogo e jurista italiano Enrico Ferri (1856-1929), discípulo de Lombroso. Suas teses apresentam um arcabouço conceitual mais bem acabado, o que o levou a ser considerado por muitos como o fundador da Sociologia Criminal. Em seus escritos, ele sedimentou a ideia de que fatores antropológicos (biopsíquicos) e externos (e.g., o meio social e físico) estariam invariavelmente imbricados às causas do crime. Em razão desse novo olhar sobre o criminoso, Ferri afirma que a responsabilidade pelo crime não pode ser apenas individual, pois o crime é um fenômeno relacionado à natureza humana, embora sempre em associação com aspectos sociais. Para ele, mais importante do que a responsabilidade moral, apreçada pela Escola Clássica, seria a responsabilidade social, pois o ser humano vive em sociedade, não em uma ilha, isolado; suas ações ou reações manifestam as possibilidades de resposta diante das motivações dadas ou presentes no entorno. Essa perspectiva da imputabilidade penal à luz da responsabilidade social trouxe à tona a velha questão que motivou a cisão entre a Escola Clássica e a Escola Positiva.

O ponto nevrálgico da argumentação de Ferri era a questão da inimputabilidade ou imputabilidade do criminoso. Para os clássicos, o livre-arbítrio tornava os seres humanos responsáveis por seus atos, sendo a punição pertinente a todos os que delinquem; para os seguidores do positivismo antropológico, a aferição da responsabilidade deveria ser verificada minuciosamente, uma vez que existe uma categoria de indivíduos doentes por degeneração ou atavismo que não respondem pelos seus atos. O que cedo se percebe é que o determinismo da corrente antropológica tanto podia levar à impunidade como à condenação antecipada. Para a Sociologia Criminal de Ferri, às questões antropológicas devem ser associadas às especificidades do meio físico e social, de modo que se possa analisar e compreender melhor o criminoso.

A imputabilidade e as penas correspondentes cumprem papel de proteger a sociedade dos delinquentes e estes de si próprios, pois a perspectiva da pena também muda. Na Escola Clássica, a pena tinha relação com a culpa do infrator, guardando correspondência com o ato criminoso: quanto mais grave o crime, maior a pena. O criminoso ficava sob a guarda da justiça, pois sua infração era vista como um dano (mal negativo), o qual necessariamente exigia outro, de igual proporção (mal positivo), a fim de inibir futuros delitos. Na Escola Positiva, a pena cumpre a função de preservação social, uma vez que a segregação do delinquente não é mais uma sanção social e, sim, um ato em defesa da sociedade. A pena é então uma medida de segurança e proteção para a sociedade, oferecendo ainda a possibilidade de recuperação ao delinquente, por meio de medidas corretivas ou pela coação. Como a pena, neste último caso, não cumpre mais o papel de assustar os celerados, fazendo-os pagar pelo rompimento do contrato e o mal causado à sociedade, ela se torna então passível de indeterminação, pois o tempo de tratamento e recuperação do indivíduo não podem ser estabelecidos a priori. Além disso, a necessidade de moderar costumes e hábitos muitas vezes exige o uso da força e do constrangimento. Por isso, a prisão era compulsória e o tempo de reclusão poderia ser indeterminado.

A questão da recuperação não foi bem entendida pela corrente antropológica. A corrente sociológica, no entanto, ao incluir as variantes ambientais e sociais, além da biopsíquica, abriu uma possibilidade de recuperação, seja pela intimidação da manifestação dos atavismos seja pela possível regeneração por meio de uma trajetória diferente daquela que maculou a espécie. Um caminho árduo e longo. Uma medida higienista para o criminoso que exige reclusão e acompanhamento por tempo indefinido. O criminoso não é apenas um pária, é um doente social. Os males que ele causou à sociedade e a si mesmo devem ser tratados em contextos cuidadosamente planejados para tal fim. Eis a matriz “científica” dos manicômios judiciários.

A ação jurídica dependeria de magistrados e juristas, mas também de médicos psiquiatras, legistas, sanitaristas; farmacêuticos e sociólogos; além da polícia, com sua ação preventiva e, quando necessária, investigativa. No centro de tantos interesses corporativos e institucionais, cabe agora

compreender como a toxicomania se constituiu em crime e como seus criminosos foram constituídos e socializados.

4.2 — MEDICINA LEGAL, TOXICOMANIA E POLÍCIA NA CAPITAL FEDERAL

O debate entre as duas escolas, a Clássica e a Positiva, reverberou no país, nas primeiras décadas do século XX, refletindo o tom de debates internacionais. Nas palavras de Afrânio Peixoto:

O sistema parte do princípio que a sociedade não pune ao delinquente por seu crime, mas defende-se dele pela segregação em meio especial, que lhe será útil á saúde, á educação, á aquisição de um ofício, até que ele demonstre, passado um certo prazo de experiência, que está apto para a vida livre social, sem perigo para seus concidadãos. (...) Por isso, qualquer que seja o crime, a pena é indeterminada, no mínimo, por sentença: durará um ano para os que se corrigirem prontamente, num procedimento irrepreensível, durará até o prazo máximo da pena, numa minoria de irreformáveis (PEIXOTO, A. 1935, p. 70-1).

Foi um período importante, expondo a tensão entre fundamentos antagônicos, ainda que basilares, para o êxito dos países capitalistas. Houve um retrocesso dos fundamentos liberais, até então inabaláveis, à medida que a política imperialista acirrava conflitos no panorama internacional e, ao mesmo tempo, carecia de uma redução dos conflitos internos, esta última obtida, sobretudo, por meio do cerceamento das liberdades individuais. Após a I Grande Guerra, a ideia de que o êxito de uma nação decorria da “harmonia interna”, resultante do engajamento dos seus cidadãos a um ideário nacionalista, ganhou força. As reações antiliberais questionavam o Estado Mínimo e o desenvolvimento de segmentos institucionais, nos quais os postos de trabalho deveriam ser ocupados por profissionais competentes, empenhados em fortalecer e legitimar o aparato estatal. A burocracia cresceu em proporção direta ao crescimento das massas urbanas e de suas mobilizações.

O acirramento definitivo dessas contradições político-ideológicas ocorreu nos anos 1920. Em um contexto social caracterizado pelas doenças e o analfabetismo, as revoltas e agitações populares — tidas como manifestações de misticismos e costumes tradicionais — foram tomadas como afrontas ao projeto modernizador em curso, incluindo o “melhoramento da raça”, visando manter a nação coesa no intento do progresso e da ordem. O consumo de substâncias psicoativas estava intrinsecamente atrelado ao movimento das massas urbanas. Era o álcool, consumido por diferentes classes, mas em especial pelos mais pobres, tanto nos centros urbanos como na zona rural; era o ópio, vendido por imigrantes orientais, que eram também os principais consumidores; era a cocaína, disseminada em diversos segmentos sociais da capital federal, sendo, contudo, o psicoativo mais consumido nas zonas de prostituição¹⁹. A maconha, até então consumida longe dos centros urbanos (ver capítulo 4), chegou à cidade sob o espectro da degenerescência que se manifestava em doenças, no analfabetismo e nas práticas de misticismo e curandeirismo, implicados no atraso econômico e cultural da nação brasileira.

Nesse contexto, coube à polícia gerir costumes e hábitos, tanto das massas populares como dos setores mais abastados da sociedade, como parte da sistematização da maquinaria de controle dirigida por um Estado cada vez mais forte e centralizador. Na capital federal, a instituição policial, diferentemente do que acontecia em outras cidades e unidades da Federação, estava sob a responsabilidade direta do governo federal; o chefe de polícia, por exemplo, era nomeado pelo próprio presidente da República. A polícia investigativa, que havia sido reformada em 1907, ganhando maiores poderes e autonomia nas investigações, foi novamente reformada em 1926, quando se tentou equiparar as investigações criminais às investigações políticas, cuja importância, em razão do momento político do país, era bem maior²⁰. O esforço em aprimorar uma polícia detetivesca revela o interesse em desenvolver mecanismos de vigilância mais eficazes, com atribuições especializadas às polícias. Caberia então à polícia militar fazer o patrulhamento das ruas, cumprindo função preventiva na ordem urbana; à polícia civil, caberia o trabalho investigativo, assessorando na obtenção de provas em processos criminais.

Até certo ponto, essas reformas na instituição policial respondiam aos interesses das elites, temerosas de atos de desordem e investidas por parte de organizações populares, sindicais ou não, em um período de numerosas greves e manifestações populares. Essa ordem de questões aproxima as elites do processo das reformas havidas na instituição, sendo os patronos das mudanças pessoas saídas de seus quadros. Ser nomeado para chefe de polícia da capital era aspiração tanto de tradicionais famílias aristocráticas como dos detentores de diplomas de bacharéis, oriundos de uma aristocracia periférica, constituída pelos “primos pobres”, na definição de Sergio Miceli²¹. A proximidade com a elite política era determinante na indicação destes últimos para postos relevantes disponíveis no serviço público²².

Um dos setores que exemplifica bem essa intimidade entre polícia, intelectuais e elites é o Serviço Médico-Legal. Embora já houvesse, desde o século XIX, um ramo da medicina voltado às questões de natureza criminal, sua institucionalização no âmbito policial só ocorreria nas primeiras décadas do século XX. O trabalho chamava atenção por combinar a investigação policial tradicional com métodos científicos, além de revelar os embates ideológicos entre os bacharéis de direito e os médicos, cujas proposições acerca do controle do social passaram a se impor às daqueles. Isso deu credibilidade ao trabalho dos “intelectuais médicos” engajados na instituição policial, seduzindo as elites. As teses produzidas pela medicina legal deram suporte às primeiras leis antidrogas no país. Atentos aos avanços obtidos na Europa, em um contexto cultural dominado por ideias eugenistas, os médicos legistas brasileiros instituíram o arcabouço sobre o qual seriam erigidas tanto as leis sobre drogas como o trabalho da polícia.

Um dos participantes desse processo, misto de homem de ciência e das letras, foi o médico e escritor Afrânio Peixoto. Membro da elite baiana, estudou medicina na Universidade Federal da Bahia, onde se graduou em 1897, defendendo a tese “Epilepsia e crime”. Adotou como ponto de partida o aparato conceitual da escola italiana de criminologia, em particular uma hipótese de Cesare Lombroso, segundo a qual os portadores de epilepsia teriam uma propensão inata ao crime. Calcado no pensamento

lombrosiano, embora de modo crítico, Peixoto iniciou uma série de escritos sobre medicina legal. Após breve período como professor na universidade, e convencido de que as oportunidades na província seriam limitadas, decidiu aceitar convite do psiquiatra Juliano Moreira, indo morar na capital federal. Lá, ocupou a vaga de Inspetor Sanitário. Trabalhou no Hospital Nacional dos Alienados, junto com Juliano Moreira, assumindo em pouco tempo a direção da instituição. Nesse período, elaborou um regulamento para os serviços periciais da polícia, estreitando ainda mais o seus vínculos com a medicina legal — o material foi muito bem recebido pelos seus pares, a ponto de lhe render ingresso na Academia Nacional de Medicina. Em 1906, Afrânio Peixoto se tornou também professor de medicina legal da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Entre 1907 e 1910, graças à ação de amigos influentes, entre os quais se destacava Oscar Rodrigues Alves (filho do então presidente, Rodrigues Alves), tornou-se chefe do Serviço Médico da Polícia.

Discípulo de Raymundo Nina Rodrigues (1862-1906), considerado o fundador da medicina legal no país, Afrânio Peixoto contribuiu de modo significativo para o desenvolvimento desse campo, participando das reformas médico-periciais que ocorreram na polícia. Em 1910, ano em que deixou o cargo de chefe do Serviço Médico da Polícia, publicou *Elementos de medicina legal*²³. O livro, na linha dos escritos sensacionalistas de filiação naturalista, muito em voga na época, tornou-se um verdadeiro *best-seller*, fazendo sucesso entre leitores e críticos. Em 1933, o autor acrescentou um segundo volume, que também se tornaria um *best-seller*, voltado basicamente às questões de criminologia e da atribuição de responsabilidades aos delinquentes. Nesse segundo volume, o problema dos tóxicos apareceu pela primeira vez, associado às discussões sobre imputabilidade dos criminosos e às doenças mentais.

Afrânio Peixoto tinha uma índole ambiciosa, típica dos intelectuais da época, e sua trajetória espelha bem o seu espírito arrivista. Em 1911, ingressou na Academia Brasileira de Letras; em 1913, assumiu o cargo de professor de Medicina Pública — cadeira que agregava conhecimentos de higiene e medicina legal —, na Faculdade de Direito do Rio de Janeiro; em

1916, assumiu o cargo de diretor-geral da Justiça Pública do Distrito Federal; em 1918, foi nomeado vice-presidente do Conselho Consultivo da Liga Pró-Saneamento, liderada pelos médicos sanitaristas Belisário Penna e Arthur Neiva. E mais: em 1922, participou da fundação da Liga Brasileira de Higiene Mental; em 1923, tornou-se presidente da Academia Brasileira de Letras; entre 1925 e 1930, foi deputado federal pela Bahia; por fim, após a Revolução de 1930, esteve envolvido em várias reformas no campo da saúde pública, responsáveis por tornar a medicina legal parte da política do Estado²⁴; sem contar a sua participação em outras áreas, como educação e literatura²⁵.

Os trabalhos de Afrânio Peixoto — juntamente com os de seu mestre, Nina Rodrigues — fundamentaram o “racismo científico” no país, além de terem ajudado a estabelecer a medicina legal como especialidade médica²⁶. Em seus escritos nessa área, ele promove um diálogo com várias correntes criminológicas. Seus estudos, eivados pelo biodeterminismo da corrente sociológica, propõem uma reflexão a respeito do criminoso nato lombrosiano — “esse tipo humano à parte, uma variedade reconhecida e nova espécie”²⁷ —, sendo rechaçada pelo italiano e também por criminologistas europeus contrários às ideias de Lombroso. Em seu livro *Criminologia*, de 1933, ele contestava essa tese:

Apesar disto, as presunções dos positivistas radicais foram estabelecer sub-tipos, que, agora repartidos por crimes(!), dariam a característica de cada grupo, em particular: por exemplo, dos homicídios em geral (fonte fugidia, maxilar volumoso, olhar parado, face pálida, lábios finos...); dos ladrões (anomalias do craneo, sobrancelhas juntas, pequena testa, mobilidade do rosto, incapacidade de corar: LOMBROSO), etc. GAROFALO chegou a atribuir-se um erro mínimo, de 7 a 8%, na determinação da espécie de crime por diagnóstico somático, apesar, diz ele, illogicamente, “de não dar a esse assinalamento exagerada importância”. Teria toda se fosse real. FERRI gaba-se de distinguir, á primeira vista, assassinos, ladrões, salteadores...” (PEIXOTO, A. 1933, p. 89).

A segunda edição do livro, “revista e aumentada”, apareceu ainda em 1933 — outro exemplo de que seus livros tinham propensão a *best-sellers*, talvez porque, entre outras coisas, fossem usados na formação de profissionais de diversas áreas. Dois anos depois, em *Medicina legal — Psicopatologia forense*, ele completaria:

Basta ter lido, de espaço, este rol, para ver como aí existem caracteres étnicos, fenômenos de observação corrente, estigmas de degeneração e que um só deles não se encontra constantemente em criminoso algum, nem a sua observação permite por si só denunciar um criminoso, de facto ou possível. (PEIXOTO, A., v. II, 1935, p. 36).

Em seu lugar, Afrânio propõe a designação “criminosos de índole”²⁸, um tipo degenerado, transformado pela própria natureza biofísicosocial do crime²⁹ — concepção que evidencia a sua filiação às concepções de Enrico Ferri:

Temos, porém, que não serão criminosos-natos... são degenerados, que chegariam mais facilmente ao crime, que podiam lá não ter ido, dadas outras condições sociais e que, para marcar uma tendência, neles reconhecida, chamaremos *criminosos de índole* ou *instintivos* (PEIXOTO, A. 1933, p. 90).

Suas ideias, ancoradas nos fundamentos da Sociologia Criminal, ajudaram a moldar o espírito da polícia da época, balizando e justificando o seu *modus operandi*, além de se constituírem em cânone dos estudos de orientação da prática policial e pericial. Afrânio instruiu gerações de médicos, juristas e médicos-legistas e, como professor de medicina legal, disseminou suas teorias a respeito da natureza do criminoso e do papel do médico-legista no cumprimento da lei e da justiça.

Embora fizesse críticas à tipologia lambrosiana do criminoso nato, ele ajudou a manter as teorias da degenerescência e da eugenia em circulação, na década de 1930. Seus trabalhos adotam uma abordagem eugênica e reiteram questões como raça, vícios (especialmente o álcool) e desigualdade

biológica entre os sexos, tanto na espécie humana como em outros animais. Assim como o médico Olegário de Moura, para quem “sanear é eugeni-
zar”³⁰, Peixoto fez parte de grupo que via o país pela ótica racial, apostando na possibilidade de “regenerar” a população brasileira por meio de políticas sanitaristas. Como parte do seu trabalho sanitarista, foi um dos responsáveis pela disseminação da eugenia positiva, uma das matrizes teóricas que informaram as políticas públicas encetadas, durante a Era Vargas, nas áreas de educação e cultura, saúde, segurança, medicina legal e justiça.

No volume 1 do livro *Medicina legal*, Peixoto afirma: “É a Medicina Legal aplicação de conhecimentos científicos a misteres da Justiça”³¹, anunciando o lugar que a especialidade pretendia ocupar. Tratando de temas básicos da disciplina, o volume não lida com questões referentes à criminologia e às drogas; o mais próximo que chega disso aparece na seção intitulada “Direitos e Deveres do Indivíduo à Saúde e à Vida: Delitos Corporais”, subitem “Delitos Corporais. Risco Profissional”, no qual ele examina casos que atentariam contra a vida ou poderiam trazer-lhe danos, por exemplo, por meio de envenenamento. O autor assim define envenenamento:

É o efeito mórbido peculiar a cada veneno. “Veneno é toda substância mineral ou orgânica que ingerida no organismo ou aplicada ao seu exterior, sendo absorvida, determine a morte, ponha em perigo a vida ou altere profundamente a saúde” (Código Penal, art. 296, parágrafo único).

É uma definição, talvez mais defeituosa do que o são em geral todas as definições, que se não pode discutir, como dialectica, mas que se deve acatar, como lei (sic) (PEIXOTO, A., *Medicina legal*, v.I, 1923, p. 204).

O conjunto reunido nesse volume faz parte da sua produção acadêmica sobre temas de medicina legal, desde quando ainda estava na Bahia. De acordo com a legislação então vigente, todas as substâncias psicoativas eram indistintamente classificadas como “veneno”. Em 1923, ano do lançamento

da primeira edição do livro, Peixoto classificou a morfina, o clorofórmio, o arsênio, a atropina e a cocaína como tóxicos, cujos males mais danosos são orgânicos, representados pelo envenenamento; assim descreveu a ação dessas substâncias:

A ação íntima dos tóxicos sobre os tecidos é diversíssima, porque depende da estrutura química e das condições orgânicas. Ela é sempre porém uma acção elementar — física ou química, ou associada em proporção diversa nas que se chamam fisiológicas. (...) A morfina tem uma acção passageira excitante do córtex cerebral e por isso frenadora das reacções reflexas dos centros inferiores, acção de passagem que cessa, eliminada a substancia pelos rins, tal qual absorvida: a esta excitação pre-paralítica continúia-se na narcose e na morte, se foi elevada, ou não eliminada, a dose de veneno (PEIXOTO, A., v. I, 1923, p. 207).

De acordo com o seu ponto de vista, a prática do envenenamento coloca a questão das drogas no âmbito dos crimes contra a pessoa, implicando em degradação física e moral. Por isso mesmo, na legislação de 1890 já constava uma proibição expressa ao comércio desses “venenos”. No âmbito pericial, contudo, os psicoativos não recebem abordagem diferenciada, sendo tratados, indistintamente, no conjunto dos venenos. Seguindo o código republicano, o autor trata de promover a ideia da condenação do indivíduo pelo vício, relacionando-o, evasivamente, às complexidades das dimensões socioeconômicas, culturais e políticas. Ao descrever as circunstâncias que envolvem o delito, comentou em curto parágrafo:

Póde dizer-se que cada tempo e cada país tem as suas preferências. Já passou o do arsênio, o do fósforo, o do mercúrio, usados agora raramente; já vae passando o da estriquinina, dos cianuretos, da morfina; estamos atravessando o do acido fénico, da cocaína, do lysol, preferidos por fama transitória (PEIXOTO, A., v. I, 1923, p. 205).

Sobre os efeitos das circunstâncias nos processos de envenenamentos, o autor afirma: “Como imensas são as variações do meio, infinitas são as

modificações impressas á matéria viva, conformada em aspectos, modos e ações diversas”³². O autor dialoga com a tradição criminológica, enveredando pelos dados fisiológicos de identificação dos casos. O meio social é considerado no processo evolutivo, de modo que o trânsito dos tóxicos corresponde a etapas transitórias, fadadas a concluírem seu ciclo no curso da história. Essas etapas não se agregam aos modos de vida da sociedade, elas apenas vêm e vão, sendo superadas pela força moral das condutas educadas, visando a nação do futuro.

O volume 2 é dedicado à exposição das linhas teóricas que insuflavam as discussões em criminologia: Escola Clássica, Escola Criminológica Antropológica e Escola Crítica ou Sociológica. O autor procede a uma minuciosa revisão bibliográfica acerca dos problemas da responsabilidade e da capacidade individuais, além dos debates que envolvem a responsabilidade, como as circunstâncias ambientais e as doenças mentais — todas convergentes à causa da degenerescência, à luz do questionamento da ciência criminal. No capítulo 3, intitulado “Limites e modificações da responsabilidade e da capacidade”, o autor comenta a respeito da degenerescência:

Depois de MOREL, com KRAFT-ERING e SCHUELE, MAGNAN e DALLEMAGNE, e satélites numerosos, foi o mais vasto capítulo da psiquiatria. Tudo eram degenerescências. Os italianos, psiquiatras e criminalistas, levaram o exagero ao absurdo. Os estigmas de degeneração foram pacientemente catalogados, formando vastas coleções. E como não escapava quem não os apresentasse, um ou muitos, o diagnóstico se trivializou a tal ponto que a natureza foi ameaçada de um *finis hominis*, irremediável. Estávamos prometidos todos ao cárcere, como criminosos — porque todos os criminosos seriam degenerados — ou ao hospício como loucos — porque todos os loucos eram degenerados. Como se não bastasse, havia a ameaça de extinção pela esterilidade.

Felizmente apenas susto: a degeneração passou com o entusiasmo dos prosélitos. Resta ainda alguma coisa do que viram MOREL e outros mestres. Resta também o conceito da *regeneração*, o processo natural, que reintegra a descendência no tipo comum, se não

foi eliminado por anomalias e aberrações, incapazes de correcção (PEIXOTO, A., 1935, p. 189-90).

No capítulo 5, destinado ao exame do que chama de “psicoses tóxicas”, um tipo de doença mental que seria provocada pelo uso de tóxicos, ele assim define as toxicoses:

Definição — Doenças mentaes produzidas por envenenamentos agudos ou crônicos, facilitados por predisposição nevropática, caracterizada por perturbações profundas da sensibilidade, motilidade, inteligência e vontade, que levam o doente à decadência física — pelas alterações orgânicas, psíquicas — pelas lesões cerebraes, social — pelas perversões éticas.

Etiopatogenia — Por acidente ou por hábito, são ocorrências muito vazeiras as intoxicações productoras de desordens mentaes. O clorofórmio, o éter, o cloral, o hachiche, o ópio, a santonina, a atropina, o oxido de carbono, principalmente o álcool em suas diversas confeições, a morfina e a cocaína, são causas mais ou menos assíduas. Não contando os innumeráveis casos agudos, basta para dar uma ideia da frequência das psicoses tóxicas lembrar que só os alcoolistas internados em hospícios, orçam por 28% do total dos alienados no Rio, em Paris ou Viena (PEIXOTO, A., 1935, p. 260).

No intuito de listar as mais recorrentes substâncias tóxicas conhecidas — mesmo aquelas, cujo período de “fama transitória” já havia passado —, o haxixe é incluído. Entre as toxicoses de que se ocupa, encontram-se tão somente o alcoolismo, o cocainismo e o morfínismo, e justifica: “Não nos interessam os casos raros, accidentaes. Por isso apenas nos preocupam o alcoolismo, o morfínismo, o cocainismo”³³. Na descrição dos sintomas, enfatiza o elevado grau de periculosidade que esses doentes mentais oferecem à sociedade. Sobre o alcoolismo, afirma:

O alcoolismo crônico revela-se por uma diminuição da actividade intellectual e da capacidade de trabalho seguido, em que as percepções,

a atenção, a memória, a associação das ideias, o raciocínio, difíceis e lacunosos, tornam o doente lerdo e obtuso. A indiferença emotiva alterna com uma excessiva irritabilidade que conduz facilmente á violência, pelas impulsões de toda a ordem com um carácter de brutalidade peculiar.

Estes prejuízos intelectuais e afetivos somam-se aos prejuízos éticos: violento, sem escrúpulos, o alcoólatra espanca, extorque, rouba, viola, para satisfazer a um desejo de momento ou á necessidade de obter meios para beber (PEIXOTO, A., 1935, p. 261).

O alcoolismo merece análise mais demorada, pois, embora a legislação não condene a venda de álcool, a embriaguez pública é tratada como uma contravenção³⁴. O autor ressalta que a pena é atenuada em casos de crimes cometidos sob o estado da “embriaguez incompleta” e “não procurada” na consecução do delito, mas que o alcoolismo crônico e habitual justificaria a perda da capacidade civil, levando à internação compulsória. Sobre as demais “psicoses tóxicas”, descreve as vilanias pertinentes aos alcoólatras. Diz:

O morfímano, cocainomano, eteromano, não diferem do alcoolista (...). Ordinariamente são degenerados os que procuram taes deleites e acham o vicio nestas intoxicações crônicas. Uma prova está que 90% destes intoxicados são *raffinés*, prostitutas e rufiões que as frequentam, e se associam ás suas intemperanças e perversões. Já o anômalo não se contenta com as sensações costumeiras da vida quotidiana; os que procuram prazeres raros e sensações novas são tarados e predispostos: acabam doentes. Doentes que privados do seu veneno caem nos terríveis estados de necessidade, ansiosos, agitados, delirantes, forçados a volver ao mal, se não obtêm uma extinção lenta e comedida, em tratamento eficaz.

Estas intoxicações corrompem o corpo e o carácter: os indivíduos perdem a vergonha, mentem com desfaçatez, tornam-se perdulários, desasseiados e até criminosos para satisfazerem seu vício: roubam, prestam-se ás maiores baixezas, as mulheres se prostituem sem resguardo nem escolha, contando que tenham a droga almejada, para se degradarem ainda mais. As violências criminaes de sangue

são raras. O suicídio, já voluntário — pelo tédio ou contrariedades somenos da vida, ou involuntário — por erro de dosagem do tóxico, é muito frequente (PEIXOTO, A., 1935, p. 265).

Uma versão abreviada desse texto foi reproduzida no livro *Criminologia* (1935, p. 197). O autor não se ateu às questões relativas às penas cabíveis aos que delinquem sob efeito dessas substâncias, pois tal circunstância não estava prevista na lei. Enquanto crime contra a pessoa, conforme será visto mais adiante, o uso de psicoativos constitui crime em si mesmo e incide em pena independente de outros fatores. O crime do cocainômano e do morfônômano foi ter adoecido do vício, revelando suas taras e degenerescência. Cabia ao perito, identificar o quadro da doença, indicando o meio adequado para tratá-la — por meio da interdição civil e do internamento forçado³⁵.

O trabalho de Peixoto segue a linha dos trabalhos que olhavam para o país procurando redefinir suas projeções e possibilidades futuras³⁶. Em um estudo sobre a presença da epilepsia nos debates de medicina legal na virada do século XIX ao XX, Maria Aparecida dos Santos (2008) enfoca a importância da tese de Peixoto na formação do ideário da criminologia brasileira. A autora lembra, como já fizemos aqui, que Peixoto discordava da aproximação entre o epilético e o criminoso nato, proposta por Lombroso. De acordo com o brasileiro, nem todo epilético seria criminoso, embora afirmasse que existam criminosos epiléticos e, nesse caso, ele estariam mais suscetíveis ao crime. Ao negar a ausência de discernimento a todo criminoso epilético, entende que o grau de periculosidade oferecido por tais criminosos não deve prescindir de pena de reclusão — para fins de salvaguarda da sociedade e de cuidados ao criminoso —, contrariando a posição do criminologista italiano, para quem o epilético, em razão da ausência de discernimento, ainda que momentânea, durante a execução do ato criminoso, seria inimputável³⁷. Santos ressalta que Afrânio Peixoto quis debater as teorias lombrosianas, mesmo pondo em risco a autoridade da corporação médica, em um cenário de tantas certezas científicas e tantas incertezas políticas, ainda que a proposta tenha surgido após novos conhecimentos científicos terem desacreditado a tese do epilético como criminoso biológico,

evidenciando o preconceito que orientava as ações jurídicas³⁸. No âmbito do presente estudo importa entender o papel político de Peixoto no estabelecimento da medicina legal como saber especializado, função que exigia certo trânsito em diversos setores e instituições da sociedade. Na abertura do livro *Medicina legal*, ele escreveu:

Seu exercício [do perito] é comparável ao da clínica, só possível após a aquisição global das ciencias medicas. Apenas o circulo é mais dilatado, porque já o termo *medicina* é estreito para as preocupações da Medicina Legal. As ciencias físicas e naturais, as ciencias sociais já lhe emprestam suas noções e seus métodos (PEIXOTO, A. 1923, p. 5. Grifo do autor).

Importa ainda compreender os usos dos saberes dessa especialidade na construção de argumentos que caracterizam as drogas como substâncias maléficas, seus usos como perversões e seus usuários como corrompidos.

Três ordens de questões saltam dessa capilaridade, necessária à prática do exercício do médico legista. A primeira aponta para a predominância da visão médica sobre a sociedade, uma vez que seus pressupostos impregnam pela base todas as propostas de leitura e práticas da sociedade, provenham estas dos campos jurídico, sociológico, literário, policial, educacional etc.

A segunda decorre da primeira e resulta no fenômeno, já mencionado, da instituição de uma visão sanitarista da sociedade, onde a natureza patológica do crime indica matrizes políticas de orientação higienista. Essa é, de fato, uma mudança paradigmática com relação aos postulados, a partir da qual se propõe pensar o país — um exercício de refinamento das propostas *medicalizantes* da virada do século XIX ao XX, no sentido mais abrangente da organização do espaço urbano, da vacinação em massa, do saneamento dos costumes e hábitos. As décadas de 1920 e 1930 abraçam a eugenia programada, pensando na regeneração da população brasileira pela via higienista. Para tanto, seria necessário agregar esforços ou distribuir tarefas entre educadores, engenheiros, médicos, policiais, magistrados e juízes, padres etc.

A terceira resulta da junção das duas anteriores, revelando os meios pelos quais a corporação médica, em suas várias especialidades, trata a si mesma como intérprete privilegiada dos eventos sociais. Sua presunçosa e auto-atribuída capacidade de descrever e explicar o país se impõe entre vários setores da sociedade, a ponto de seus propósitos e valores serem adotados como filtros aforados de leitura — e.g., “o Brasil é um país doente”; “antes prevenir do que remediar — é preciso sanear”; “essa raça tem cura”...

Na conjuntura conflituosa dos anos 1920, em meio a todas as suas contradições políticas, econômicas e sociais, a primeira Lei Antidrogas do país passou a vigorar como medida voltada ao regramento da capital federal, abrangendo inspeção das atividades portuárias, orientação das funções da polícia, controle das práticas terapêuticas. A ampliação das competências do médico, ao mesmo tempo em que reafirma sua exclusividade no exercício de práticas curativas, é parte de um bem articulado projeto sanitarista em desenvolvimento desde o início do século. A lei funciona como um importante dispositivo de controle social, criada por um Estado que alarga seu alcance e eficiência, justificados por setores da intelectualidade, por especialistas da área médica e jurídica, mas, sobretudo, desejada e apoiada pelas elites.

Essas elites, no entanto, se veem diante de uma situação contraditória, no que diz respeito às suas aspirações modernizadoras e de sujeição das classes populares, quando se considera a questão das drogas, em especial, a cocaína. A determinação internacional proibicionista qualificava a cocaína como entorpecente, embora ela continuasse a ter aplicações terapêuticas amplas na clínica médica. A condenação da droga, tanto no Brasil como na Europa e nos Estados Unidos, mirava dirimir o uso recreativo e místico dessa substância; o uso médico, contudo, seria preservado³⁹. Com a implantação das leis, a corporação médica barganha o monopólio do controle sobre as substâncias psicoativas, suas formas socialmente disseminadas de usos, seus atributos simbólicos culturalmente partilhados. Cumpre à medicina redefinir esses padrões, de modo a submeter diversas formas de manifestação dos desejos, subjetividades, modos de vida e, de resto, todos os meios de expressão das volições coletivas aos seus critérios científicos e morais.

Em 1921, por ocasião da publicação da primeira lei de drogas e do seu decreto de regulamentação, ainda persistiam brechas legais que viabilizavam o uso da cocaína sob prescrição médica. Antes da sanção da lei e ao longo dos anos 1920, essa droga foi tema de um movimento moralista e higienista contra hábitos e costumes que tendiam a se instalar entre as elites. O uso de cocaína, já uma droga cara, acessível apenas àqueles que podiam visitar um médico ou obter uma receita, persistiu entre os segmentos mais abastados da sociedade e, também, entre os setores do submundo que atendiam as elites — a indústria do lazer e do entretenimento — incluídos aí a prostituição e os jogos de azar. Nesse caso, porém, as elites seriam vítimas das “classes perigosas”⁴⁰, em razão da proximidade que mantinham com os segmentos sociais que operavam os serviços de entretenimento e lazer, boa parte deles pertencentes às classes perigosas.

A polícia, em sua ação moralizadora e visando se tornar uma instituição respeitável e indispensável, mantinha uma relação contraditória com as classes abastadas, quase sempre poupando os seus representantes dos rigores da lei. Segundo Bretas⁴¹, as duas ocorrências delituosas que mais comumente aproximavam a polícia das classes abastadas eram: primeiro, acidentes com automóveis, em razão do número crescente de veículos em circulação; e, segundo, os flagrantes envolvendo entorpecentes, consumidos, sobretudo, em casas de prostituição — considerado o principal grupo consumidor da época⁴². Todavia, ainda segundo Bretas, não há registros policiais, relacionados aos delitos citados, envolvendo integrantes das elites⁴³. Eles eram flagrados em crimes contra a propriedade e raramente naqueles contra a pessoa. Não que tais crimes não ocorressem, mas sim porque “a maioria de suas transgressões [fugia] aos procedimentos tradicionais da polícia”, que evitava a todo custo envolver a classe que, tacitamente, os membros desta instituição [deveriam] proteger e não fugiar⁴⁴.

Percebe-se que a grande contradição recai sobre as modalidades de drogas a serem combatidas. Tendo essa questão como horizonte, é possível entender a maior concordância em torno do processo de proibição da cocaína e do ópio do que em relação a qualquer outra droga. Enquanto a interdição daquelas drogas vinha sendo preconizada nos jornais, bem antes da

criação da lei, o álcool e a maconha demandavam esforços mais sistemáticos de denúncia e combate, ainda que por razões bem diferentes⁴⁵. Algumas hipóteses, para explicar essas diferenças de opinião, serão levantadas a seguir.

A primeira hipótese, já mencionada antes, diz respeito ao uso terapêutico dos psicoativos. Naquela época, a maconha era prescrita para diversas enfermidades⁴⁶; o costume de fumar ópio era alvo de condenação veemente nos jornais, assim como o de seus derivados, especialmente a morfina. A propaganda envolvendo o consumo terapêutico de cigarros, chá e demais beberagens à base de maconha, assim como a relativa ao extrato, vai aos poucos escasseando; paralelamente, tal consumo passa a ser mencionado em compêndios médicos, agora sob uma ótica condenatória, aludindo tanto aos efeitos físicos como às supostas implicações sociais e criminais⁴⁷. Mas a maconha continuou sendo usada com fins curativos em rituais de curandeirismos, fora, portanto, dos domínios médicos formais. No âmbito médico, aliás, a droga era chamada de *cannabis* (ver adiante); nos jornais, essa duplicidade dava a falsa impressão de que cada nome se referia a uma substância distinta.

No capítulo 3, vimos como Francisco Iglésias procurou mostrar que o consumo de maconha estaria associado a hábitos tradicionais, mantidos por populações afastadas dos grandes centros urbanos, submetidas a condições de vida precárias, resultantes de certo “atraso cultural” e da miscigenação. Pouco tempo depois, os médicos Adauto Botelho e Pernambuco Filho escrevem o seguinte artigo:

Embora quase desconhecido, existe um vício parecendo originário da África e que atualmente invade de um modo assustador o interior do Brasil e já merece atenção dos dirigentes de alguns Estados do Norte. Chame-se a esta toxicomania o vício da *diamba*... (In: *Maconha — Coletânea de trabalhos brasileiros*, 1958, p. 25. Grifo do autor).

Em outro texto, intitulado *O vício da diamba*, de Oscar Barbosa, publicado na mesma época, lemos:

Em alguns estados do Norte do Brasil expande-se, ameaçadoramente, um vício ainda pouco conhecido, — o vício da diamba —, que consiste em fumar as folhas ou sumidades floridas da *cannabis sativa*, planta conhecida ali pelo nome vulgar de diamba.

As observações mais recentes demonstram tratar-se de um entorpecente terrível, de um flagelo nacional, que já reclama a atenção dos médicos nortistas e das autoridades competentes (In: *Maconha — Coletânea de trabalhos brasileiros*, 1958, p. 29).

No livro *Maconha — Coletânea de trabalhos brasileiros*, publicado pelo Ministério da Saúde e cuja segunda edição apareceu em 1958, foram reunidos alguns artigos expressivos, escritos na primeira metade do século XX. Um deles era uma versão mais antiga do artigo de Francisco Iglésias mencionado no capítulo 3. Em seguida, encontramos artigos de Oscar Barbosa, Adauto Botelho e Pedro Pernambuco, mencionados anteriormente, além de Rodrigues Dória, entre outros. Todos esses artigos sustentam a ideia de que o uso da *cannabis* ainda não estava difundido na capital federal. Mantinha-se a crença de que se tratava de um hábito dos sertões, “descoberto” ou “redescoberto” pelas missões médicas que haviam visitado o interior do país, na década de 1910. Isso vai ao encontro da escassez de notícias e informações envolvendo a maconha, nos jornais e revistas da cidade, mesmo os que são produzidos pela instituição policial — uma ausência que chama a atenção, pois a droga, em 1932, seria incluída já nos termos do decreto que tratava dos entorpecentes. É preciso identificar, portanto, as circunstâncias que fizeram com que houvesse um lapso de ao menos duas décadas, entre a droga receber o rótulo de “perigosa” e a sua inclusão na categoria de entorpecentes, em 1932.

4.3 — MACONHA: DO FOLCLORE À CRIMINALIZAÇÃO

Havia uma avidez por obras literárias excêntricas e sensacionalistas. Nota-se isso, por exemplo, examinando o catálogo de algumas editoras, que preferiam escritos naturalistas ou realistas, ou os ditos escritos “científicos”, com apelos às extravagâncias do sobrenatural ou do ocultismo⁴⁸.

Os homens das letras, no entanto, não pareciam afeitos às circunstâncias que envolviam o uso da *cannabis*, talvez por ela ainda ser rara na capital, embora a imagem estereotipada do sertanejo fosse muito explorada — ora como um degenerado viciado em *cannabis* (degeneração inata ou constitucional), ora como alguém que foi degenerado pelo vício (degeneração patológica ou mórbida). Essas duas concepções da Escola Positiva correspondiam aos criminosos constitucionais e àqueles que se tornaram criminosos por meio do desenvolvimento de patologias, denominadas “neurose criminal” ou “loucura criminal”. Tal concepção “patologizada” do crime tem como matriz propulsora determinados fatores ambientais, como pobreza, urbanização e industrialização, injustiças, doenças, alcoolismos, tabagismos etc., o que implicaria na possibilidade de recuperação ou regeneração do indivíduo.

Entre nós, durante os anos 1920, as duas tendências ainda estavam em conflito; na Europa, contudo, esse debate já havia sido superado. Ao longo da década, a concepção não fatalista terminou se impondo, sendo encampada pela política do Estado instalado após 1930. A outra concepção não desapareceu totalmente e, mais tarde, os debates político-ideológicos em curso no país conseguiram a proeza de conciliar as duas em mais de uma ocasião. Nas políticas de saúde e educação, prevalecia a crença na regeneração; nas políticas que ensejam a atuação policial e a justiça, prevalecia a ideia de degenerescência atávica combinada, às vezes, com a degenerescência constitucional. Esse ponto será desenvolvido ainda neste capítulo e também no próximo e, nesse sentido, algumas proposições podem ser elencadas aqui. A primeira delas levanta a possibilidade de que já havia consenso com relação à condenação ao uso da maconha.

Pode-se argumentar que a censura a esse hábito, levando em conta que o texto analisado no capítulo anterior, e mencionado acima, foi publicado em 1918 e tenha sido estruturado no imaginário social em período anterior à sanção da primeira lei. Notícia sobre o decreto n. 4.294 — o primeiro a respeito da aprovação da lei publicado no *Jornal do Brasil*, não fazia qualquer menção à *cannabis*:

A repressão do vício e de um commercio torpe
A cocaína, a morphina, o opio e seus derivados

Em virtude de ter sido sancionada há dias, a lei da repressão do commercio e uso de toxicos, como sejam: a cocaína, morphina, opio e seus derivados, o Sr. Ministro da Justiça, com o intuito de tratar da regulamentação da nova lei, reuniu hontem em seu gabinete os Sr. Desembargador Geminiano da França, chefe de policia; Dr. Leitão da Cunha, director da Saúde Publica; Dr. Juliano Moreira, director geral da Assistência a Alienados, e Dr Galdino de Siqueira, Juiz de Direito e autor da referida lei.

Após o estudo do assumpto, foi incumbido de elaborar o regulamento o Sr. Dr. Galdino de Siqueira devendo os Srs. Leitão da Cunha e Juliano Moreira fornecer os subsídios necessários não só com relação a parte medica, mas também no que disser respeito ás repartições que dirigem.

Em torno do assumpto foram trocadas ideas e combinadas varias providencias pendentes á boa regulamentação da lei e respectiva execução.

Dentro de algumas semanas, o Sr. Ministro da Justiça reunirá novamente em seu gabinete aquella comissão afim de ser discutido o projecto que o Sr. Dr. Galdino de Siqueira apresentar (*Jornal do Brasil*, 20/7/1921, p. 8)

A maconha não foi citada no referido decreto, aparecendo apenas na lei de 1932. Foi possível reunir, entre os jornais pesquisados, um pequeno volume de notícias sobre a aprovação dessa lei. Os jornais pareciam empenhados em divulgar conceitos e visões negativos sobre as drogas a serem criminalizadas; entre as expressões utilizadas, notadamente no caso da cocaína e do ópio, foram encontradas as seguintes: “o pó da ilusão”, “o pó maldito”, “o terrível tóxico”, “o veneno”, “a droga maldita”, “o pó da morte”, “satânica indústria do veneno” ou “vendedores da morte”, as duas últimas em alusão ao comércio clandestino e organizado, respectivamente. Inculcando e disseminando representações e sentidos para esses psicoativos que, no limite, apresentam-se como uma política vigorosa de adulteração de hábitos e costumes intrincados na sociedade, os jornais deslegitimavam a permanência dos usos dessas substâncias pela imposição de novas normas

sociais de caráter higienista e sanitarista. Os jornais semeavam o modelo de homem novo e civilizado desejado pelo país através da educação, da saúde, do trabalho, da cidade e seus lazeres.

Vale ressaltar que a *cannabis* não constava da hierarquia de psicoativos que exigiriam medidas profiláticas, conforme lemos:

Não contando o alcoolismo puro e o cocainismo transitório, de que se observa numero elevadíssimo de casos, já se nos deparam na cidade do Rio de Janeiro, por exemplo, as seguintes toxicoses voluntarias, assim nomeadas por ordem de frequência:

- 1 — *Morphinomania* (englobando o pantoponismo, o sedolismo e o trivalerinismo);
- 2 — *Heroinomania* (diacetylmorphinomania);
- 3 — *Cocainomania*;
- 4 — *Alcool-cocainismo*;
- 5 — *Morphino-cocainismo*;
- 6 — *Cocaino-veronalismo*;
- 7 — *Etheromania*;
- 8 — *Opiomania*.

(*Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Março de 1925, ano I, n. 1, p. 118. Grifo nosso).

Nos anos que antecederam a aprovação da lei, como já foi dito, notícias que condenavam o uso excessivo de substâncias psicoativas eram relativamente comuns. Denúncias envolvendo o consumo de cocaína, ópio e morfina eram frequentes nas páginas dos periódicos:

O que faltará mais para dar cabo da humanidade?

Como se não bastassem as moléstias e os desastres para nos tirar a vida ou para nos inutilisar, ainda vamos buscar, conscientemente, outros elementos de destruição!

Macaqueando os vícios das grandes capitães europeas em lugar de lhes imitarmos as cousas boas e aproveitáveis, temos hoje no Rio homens e mulheres que se embriagam com ether, com cocaína, com todas

essas pavorosas drogas que levam as criaturas ao completo aniquilamento moral e phisico. (...)

Que diabo! Já não bastam os estragos feitos pelas nossas epidemias, pelos nossos automóveis, pelos nossos crimes passionaes, ainda é preciso ir buscar ether e cocaína para arruinar o organismo e desarranjar o miolo! Já é muita vontade de ficar idiota! (Revista *Fon-Fon*, Ano IX, n. 12, 20/3/1915, p. 24).

Outro exemplo:

As vítimas da cocaína

Na Avenida Mem de Sá

A despeito da campanha sem trégua, movida pela polícia contra o commercio clandestino de cocaína, este se desenvolve de modo assustador e o número de suas vítimas augmenta consideravelmente (*Jornal do Brasil*, 2/3/1920, p. 11, trecho selecionado).

A polícia coibia o uso recreativo e o comércio dos psicoativos, ao mesmo tempo em que a população era incitada a ajudar. Como os registros a seguir, publicados em diferentes jornais, parecem sugerir:

Tribunaes e juízos

O commercio criminoso do ópio e da cocaína

A. Lem e A Leck, chinezes, foram presos em flagrante pela polícia do 5º districto quando faziam venda criminosa de cocaína e ópio.

Lem e Leck estão sendo processados na 1ª vara criminal, tendo já sido denunciados (*O Paiz*, 14/3/1920, p. 12, transcrição integral).

Vendedor de Ópio

Dous chinezes denunciados

O Delegado do 5º Districto Policial teve denuncia de que na casa n. 20 do Beco dos Ferreiros, ocupada por chinezes, se vendiam

substancias tóxicas e nocivas á saúde (*Jornal do Brasil*, 14/3/1920, p. 6, trecho selecionado).

Nas décadas de 1910 e 1920, os jornais falavam pouco a respeito de “tóxicos”, “entorpecentes”, “narcóticos”, “estupefacientes” e quando o fizeram, o assunto estava associado a temas médicos ou a crônicas e poemas que denunciavam os vícios; estes, por sua vez, eram quase sempre atrelados à vida boêmia, aos prazeres e às insatisfações da vida moderna. Alguns periódicos chegaram a falar em epidemia dos “vícios elegantes” e das mazelas do vício. Apesar da Lei Antidrogas de 1921, houve um aumento significativo de notícias na imprensa sobre o assunto, a partir de meados da década de 1920. A segunda metade da década foi marcada pela intensificação da ação policial: os relatórios do chefe de polícia da capital passaram a ganhar um grande destaque na imprensa, ano após ano. A imprensa noticiou a sanção da primeira lei, mas o fato não gerou debates. Entre 1921 e 1924, houve um discreto aumento no volume de notícias na seção policial, quase sempre ocupada em relatar assaltos, prisões de larápios, suicídios, atropelamentos, quedas de bondes e agressões físicas (este último item classificado como contravenção e descrito como “vias de fato”). A notícia a seguir, por exemplo, publicada em 1920, sugere que a intervenção policial se deu mais em função da conduta do entregador/comerciante, do que em razão do produto comercializado, a saber:

As proezas de um “rapido”

Laura Maria Pereira, residente á rua S. Jorge, n. 45, telephonou hontem para o “rapido” Djalma Indio do Brasil, pedindo-lhe uma dose de cocaína.

Djalma, ao entregar o veneno, exigiu a quantia de 5\$ como pagamento.

Laura, achando o preço excessivo, protestou, resultando ser por isso aggredda a soccos e ferida no rosto pelo “rapido”, que foi preso em flagrante pela polícia do 4º districto (*Jornal do Brasil*, 9/5/1920, p. 8, transcrição integral).

O uso excessivo da droga era condenado, mas a sua comercialização até então não era ilegal. Em 21/5/1921, pouco antes da aprovação da lei, o mesmo *Jornal do Brasil* relatou outro caso de comercialização da droga, mas o tom agora parecia ser mais grave:

Quando vendia cocaína...

Jacomo Carumirati, português, de 17 anos de idade, que se disfarça em “rapido”, mas não passa de um vendedor de cocaína, foi hontem preso, quando exercia seu torpe commercio, na casa nº 38 da rua Theotonio Regadas. Em poder de Beatriz Barbosa apprehendeu a policia um vidro do ter-rível tóxico, comprado àquelle individuo. Conduzido Jacomo para a delegacia do 13º districto policial foi autoado em flagrante e recolhido ao xadrez (*Jornal do Brasil*, 21/5/1921, p. 9, transcrição integral).

Membros da comunidade médica, à medida que a lei se encaminhava para a aprovação final, tentavam sensibilizar a sociedade a respeito dos malefícios do álcool, incluindo-o entre as drogas com restrição de consumo. Em 11/5/1921, o mesmo *Jornal do Brasil* publicou um longo artigo a respeito do movimento antialcoólico e dos preparativos para a inauguração da Liga Nacional contra o Alcoolismo, “contando com apoio das autoridades da República, parlamentares e associações”⁴⁹. No fim, apesar de todos os esforços dos médicos, o álcool não foi incluído entre as drogas psicoativas proibidas pela lei, embora, a partir de então, o usuário passasse a ser criminalizado. Em meio à intensa polêmica sobre o álcool, observa-se um grande silêncio em torno da *cannabis*.

No período de aprovação desta lei, não houve qualquer menção na imprensa sobre o consumo ou a venda de maconha na capital. Ao longo da década de 1920, as menções a essa substância tinham uma conotação bem diferente daquelas que eram feitas em relação às outras drogas, como cocaína, morfina, ópio e derivados. Em geral, o uso da maconha continuava associado aos costumes dos sertanejos, como nos trechos a seguir, extraídos de matérias publicadas no jornal *O Paiz*:

— Maricas, minhas Maricas,
Maricas de Néó cangonha:
Eu morro de bocca torta
De tanto chupar maconha.
(...)
— Maconha é bicho damnado,
Bicho damnado é maconha,
De tanto bem á maricas
A gente perde a vergonha...

(Contos e novelas mineiros, *Sombras agrestes*, de Alberto Deodato, *O Paiz*, 17/8/1926, p. 1).

E ainda:

Poema: Scena Curucaoara
Larga a liamba e a pinga,
que esquecerás o Arupy,
a visão do cururu,
montado num jaboty!

(Jorge Hurley, *O Paiz*, 24/2/1929, p. 8).

A *cannabis* também aparece em notícias médicas. Enquanto o volume de notícias sobre o uso recreativo ou ritualístico aumentou, as notícias tratando do seu uso medicinal permaneceram inalteradas. Em 1920, em matéria publicada no *Jornal do Brasil*⁵⁰, discutia-se sobre a revisão das tarifas aduaneiras de vários produtos farmacêuticos, incluindo a *cannabis* (não especifica se *sativa* ou *indica*). Esse mesmo jornal, seis anos após a sanção da primeira norma proibitiva, quando os limites da lei já estavam sendo questionados, havendo uma proposta de reformulação visando incluir outras substâncias (ver adiante), publicou uma nota com o parecer de um renomado membro da Academia Nacional de Medicina sobre “nervosismos intestinais”, entre outros assuntos. Entrevistado, o médico e professor Henrique Roxo disse:

Descreveu depois quaes os tratamentos que emprega no nervosismo intestinal. Referiu-se ao ‘pé de fava Calabár’, ao ‘brumeto de cálcio’, á ‘belladona’, á ‘cannabis indica’, etc. Accentuou a cada passo a dosagem e a acção therapeutica (*Jornal do Brasil*, 5/11/1927, p. 10).

O mesmo médico, dois anos depois, durante um curso de neuropsiquiatria na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, proferiu uma conferência na qual abordou o mesmo assunto, agora em sua interface com a neurastenia:

Neurasthenia e pseudo-neurasthenia

(...) No tratamento em que se deteve, preconizou a lícitina, a cerebrina, o gycerophosphato de magnésia e o arsênico. Condemnou a kola, a estrychinina e os sulfetos, bem como o ópio.

Elogiou muito o pó de fava calabar, o veratrum viride, a cannabis indica, o cocculus, o roboral, a damiana, a echinacea augustifolia, a belladonna, a coca, a cereja da virginia, a valenciana, ET. Falou do regimen alimentar. Preconizou a psychotherapia armada.

Mostrou que o neurasthenico não é um louco porque nunca há alteração de personalidade (*O Paiz*, 7/4/1929 p. 14).

Em 27/4/1929, o *Jornal do Brasil* publicou uma matéria, intitulada “Entorpecentes agrestes”, na qual a maconha é comparada ao ópio por “produzir somnolencia” (*sic*) e delírios. A matéria, relacionando os efeitos da maconha ao prestígio de “pagelanças e mandigas” (*sic*) e a identificando como “vehiculo de um dos maiores flagelos modernos” (*sic*), descreve como a droga estaria invadindo os centros urbanos, principalmente após ter entrado em vigor a lei contra a comercialização de outras drogas. Isso teria criado uma “situação vantajosa para os congêneres sylvestres” (*sic*). Quando o vício era abordado, falava-se em “maconha”, “diamba”, “liamba”, “pito de pango” etc.; quando a pauta lidava com as propriedades medicinais da planta, o termo a ser usado era *cannabis*, comumente, na variedade *indica*.

O fato de a maconha estar associada aos hábitos culturais de segmentos sociais específicos, residentes em locais aparentemente remotos, pode ter sido a razão da inexistência de debates na cidade do Rio de Janeiro. Os estudos da época mencionavam o seu consumo como um costume entre índios, negros e miscigenados, desde os tempos coloniais⁵¹. Em outras palavras, a planta faria parte do folclore de determinados grupos étnicos (“raças”, nos termos de então):

Os índios amansados aprenderam a usar da maconha, vício a que se entregam com paixão, como fazem a outros vícios, como o do álcool, tornando-se habito inveterado. Fumam também os mestiços, e é nas camadas mais baixas que predomina o seu uso, pouco ou quasi não conhecido na parte mais educada e civilizada da sociedade brasileira (DÓRIA, R. 1915, p. 23).

O sociólogo Gilberto Freire (1900-1987) informa que, nos momentos de descanso e ócio das fazendas coloniais, senhores se entretinham com os charutos, enquanto os negros se compraziam com os cigarros de maconha⁵². Nos jornais pesquisados, o hábito é classificado como “africanista”, como na longa matéria publicada no jornal *O Paiz*, em 27/2/1926. O consumo estava recorrentemente vinculado às práticas religiosas de origem africana, mal toleradas pela sociedade brasileira. Em um poema de Jorge de Lima (1895-1953), publicado nesse mesmo jornal, lê-se:

Serra da Barriga

(...)
Te vejo da casa em que nasci!
Que medo damnado de negro fujão.
Serra da Barriga, buchuda, redonda,
Do jeito de mama, de anca, de ventre de negra!
Mundaú te lambeu! Mundaú te lambeu!
Cadê teus bum-buns, teus sambas, teus jongos?
Serra da Barriga?

Serra da Barriga, as tuas noites de mandinga,
Cheirando a maconha, cheirando a liamba?
Os teus meios-dias: ti-bum nos peráus!
Ti-bum nas lagoas! (...)

(Jorge de Lima. *O Paiz*, 7/10/1928, p. 9).

No relatório oficial do Departamento Federal de Segurança Pública, referente ao ano de 1926, há uma demorada exposição descrevendo a ação policial em terreiros de umbanda e candomblé, locais tidos como especialmente propícios ao uso de “venenos inebriantes”. Embora o nome do tóxico empregado não seja mencionado, a associação entre “baixo espiritismo” e “o emprego de drogas que envenenam” remetem ao já familiar uso da *cannabis* nesses espaços, conforme lemos:

Dos crimes contra a saúde pública

O capítulo dos crimes contra a saúde pública tem grande interesse para a Polícia.

Muito há que empreender no sentido de impossibilitar a pratica do baixo espiritismo, da cartomancia e de outras formas de exploração da credulidade publica.

Cultos misteriosos de origem oriental, remanescentes dos crédos esotéricos do antigo Egipto e da Índia e *praticas* procedentes das tribus africanas, como a *Macumba* e o *Candomblé*, deturpadas pela ignorância e pela venalidade, campeavam sem maiores precauções no Districto Federal, á sombra da nossa indiferença na applicação de claros dispositivos penaes.

Esses padrões de credence grosseira, aparentemente sectários disfarçam industrias clandestinas contras as quaes, além do direito, que assiste aos representantes da sciencia medica, de impugnar concurrencias desleaes a obrigação commum aos poderes públicos, de assumir a defesa das populações contra todas as actividades criminosas.

O charlatanismo professado por pseudos curandeiros, adivinhos e hierophantes, que mercadejam beberagens nocivas e vaticínios illusorios, não vinha despertando a atenção que se impunha a uma policia empenhada em desobrigar-se das suas attribuições.

O índice das observações demographo-sanitarias colloca o baixo espiritismo e seus similares em terceiro logar na escala dos factores que concorrem para a alienação mental em nosso paiz.

Apenas os supplantam a syphilis e o álcool, ostentando percentagens maiores e, consequentemente, mais ruinosas á raça ou á nacionalidade.

Não se restringem, porém, ao quadro das moléstias psychicas os effeitos desse elemento depressivo, que se manifesta como causador de outras fôrmas pathologicas, pelo emprego de drogas que envenenam e podem determinar lesões provenientes de uma errônea ou criminosa applicação.

(Relatório oficial do Departamento Federal de Segurança Pública, 1927, p. 53-54).

No relatório referente aos anos de 1930-31, encontramos o seguinte trecho:

Tóxicos e mistificações

Não é de hoje que se vem clamando entre nós por uma medida legal que ampare as autoridades na sua campanha contra o uso de tóxicos, permitindo-lhes punir com mais rigor os infratores e estender ás vitimas do vicio a sua ação regeneradora.

Várias tentativas se têm levado a efeito, sempre, porém, com insucesso explicável.

A reforma da Policia não poderia deixar á margem problema de tal monta. Especialistas foram por mim convidados a traçar o plano do novo regulamento, na parte relativa ao combate ao uso e comércio de tóxicos, assim como ás praticas da magia e ás mistificações em geral. **Esse regulamento virá transformar em Inspectoria de Entorpecentes e Mistificações a atual Delegacia Especializada**, cuja ação, aliás, tem sido das mais proveitosas (Relatório oficial do Departamento Federal de Segurança Pública, 1932, p. 66-7, grifo nosso).

Finalmente, as questões relativas ao uso costumeiro da *cannabis*, apontadas por Rodrigues Dória, em um artigo já comentado aqui, publicado em 1915, estavam se transformando em preocupações das autoridades policiais da capital. Em seu pioneiro artigo, Dória escreveu:

Entre nós a planta é usada como fumo, ou em infusão, e entra na composição de certas beberagens, empregadas pelos ‘feiticeiros’, em geral pretos africanos ou velhos caboclos. Nos ‘candomblés’ — festas religiosas dos africanos, ou dos pretos crioulos, deles descendentes, e que lhes herdaram os costumes e a fé, é empregada para produzir alucinações e excitar os movimentos nas danças selvagens dessas reuniões barulhentas. Em Pernambuco, a erva é fumada nos “catimbós” — lugares onde se fazem os feitiços, e são freqüentados pelos que vão ali procurar a sorte e a felicidade (DÓRIA, R., 1915, p. 26).

Chamando a atenção para o uso da planta em ocasiões de recreação e diversão, em povoados das regiões Norte e Nordeste, o autor acrescenta:

Em Alagoas, nos sambas e batuques, que são danças aprendidas dos negros africanos, usam a planta, e também entre os que porfiam na colcheia, o que entre o povo rústico consiste em diálogo rimado e cantado em que cada réplica, quase sempre em quadras, começa pela deixa ou pelas últimas palavras do contendor (DÓRIA, R., 1915, p. 26)

Discorrendo a respeito dos sintomas do uso da *cannabis*, o higienista indica algumas variáveis que poderiam afetar o comportamento do usuário:

Os sintomas apresentados pela embriaguez da maconha são variáveis com a dose fumada, com a proveniência da planta, que pode conter maior quantidade dos princípios ativos, com as sugestões, e principalmente com o temperamento individual (DÓRIA, R., 1915, p. 27).

Em seguida, descreve brevemente as sensações e o comportamento de indivíduos sob efeito da droga:

Um estado de bem-estar, de satisfação, de felicidade, de alegria ruidosa são os efeitos ruidosos predominantes. É esse estado de euforia que leva a maior parte dos habituados a procurar a planta, a cujo uso se entregam com mais ou menos afeição. As ideias se tornam mais claras e passam com rapidez diante do espírito; os embriagados falam demasiadamente, dão estrepitosas gargalhadas; agitam-se, pulam, caminham; mostram-se amáveis, com expansões fraternais; veem objetos fantásticos, ou de acordo com as ideias predominantes no indivíduo, ou com as sugestões do momento. Dizem que a embriaguez da maconha mostra o instinto do indivíduo, como se atribui ao vinho — in *vino veritas* (DÓRIA, R., 1915, p. 27).

Os aspectos que o higienista enfoca seriam circunstâncias propícias ao despertar de atavismos acanhados ou insuspeitos e, por isso, prenúncios de horrores:

O quadro sintomático pode ser diverso. É conhecido nos lugares, onde abusam da maconha, o delírio, a loucura transitória, e mesmo definitiva causadas pela planta, e com fisionomia perigosa. Os embriagados tornam-se rixosos, agressivos e vão até a prática de violências e crimes, se não contidos (DÓRIA, R., 1915, p. 29).

E continua: “Em Penedo (Alagoas) para evitar perturbações que se davam nas feiras, as autoridades policiais, rigorosamente, proibiram a venda da maconha”⁵³. O quadro que ele descreve, como resultante do consumo excessivo, não economiza nas mazelas:

O abuso da substância tem efeito oposto; todas as funções nervosas se deprimem. Os inveterados e os insaciáveis no vício podem entrar em um estado de caquexia, que não permite viver muito tempo. Emagrecem rápida e consideravelmente, adquirem cor térrea amarela, dispêpsia gastrointestinal, fisionomia triste e abatida, depressão de todas as funções, bronquites. (...) Nesse estado de maconismo crônico, o vício é imperioso, dominante e tirânico (DÓRIA, R., 1915, p. 31).

O autor publicou outros artigos, no mesmo tom condenatório, ainda na década de 1910⁵⁴. Seus escritos indicam que o debate e o “convencimento” da opinião pública a respeito da necessidade de restringir o consumo da maconha foram dispensados, implicando em afirmar — o que já seria outra possibilidade — que tal uso já estaria condenado, desde antes da sanção da lei. Não somente por ser considerado um tóxico *degenerativo*, induzindo a ações violentas e criminosas, mas também por estar presente em práticas tradicionais que “adoeciam” e embotavam o sertanejo.

Outro fator a ser lembrado aqui é o movimento migratório, conforme visto no capítulo 2, nas três primeiras décadas do século XX. O fluxo migratório que trouxe parcelas expressivas da população das regiões Norte e Nordeste para a capital do país, trouxe também alguns costumes, incluindo o uso da *cannabis* — o que lhes daria maior visibilidade na cidade⁵⁵. Todavia, segundo o Relatório Oficial do Departamento Federal de Segurança Pública, relativo a 1929, a maconha não constava da lista de substâncias entorpecentes apreendidas na cidade, entre 1919 e 1929 (ver Tabela 1). No texto já discutido de Francisco Iglésias, o autor destaca o aspecto potencialmente insurgente sugerido pelo uso coletivo da maconha, aspecto esse igualmente mencionado por Rodrigues Dória e Oscar Barbosa, em artigos também já referidos. Destacando o caráter gregário do uso da maconha, esses autores fornecem elementos para uma discussão sobre o perigo potencial que essa droga poderia trazer à ordem pública, em ocasiões de ajuntamento populacional: cultos religiosos, festas, rituais de recreação, ações sindicais, reuniões políticas etc. O uso do álcool teria também esse caráter gregário e a embriaguez etílica, tal qual a embriaguez canábica, foi combatida. Ambas estariam associadas a situações que ameaçavam a ordem pública e o controle das massas nos espaços urbanos.

O uso da cocaína não teria esse caráter gregário. O consumo dessa substância envolvia certos requisitos, como prescrição terapêutica e receituário, além da necessidade de utensílios, como seringas hipodérmicas. Apesar disso, constituía também uma transgressão, na medida em que a resistência se dava no processo de introspecção, acarretando progressivo afastamento do mundo comum, partilhado com outros indivíduos, em favor de uma

experiência individual. Uma vez que os lenimentos e as dores físicas e morais já não representavam uma subversão da vontade do criador, o entorpecimento cocaínico primava no que diz respeito à constituição de uma postura indiferente e distante dos acontecimentos da vida mundana. O potencial desse processo de alienação ameaça o caráter persuasivo, ao qual a vida em sociedade necessariamente está submetida. A decrepitude física, mental e moral registrada em cocainômanos, opiômanos, morfinômanos, eterômanos etc., não antecede o afrouxamento de vínculos sociais, a relativização dos valores morais, a hipervalorização dos estados de ensimesmamento e subjetivação. Esses aspectos seriam uma ameaça aos mecanismos reguladores institucionais e simbólicos que sustentam coesa a dinâmica da vida social.

Vale dizer que os “diambistas” não escapavam a esse aspecto transgressor. As manifestações da embriaguez canábica apontavam para o poder de alheamento da droga, mas esse não seria o aspecto mais relevante, pois, aos olhos dos homens de ciência, a premissa da capacidade de subjetivação é a posse de uma consciência civilizada, ausente nos “maconhistas”. Os estudiosos da *cannabis* alertavam para as manifestações de doenças mentais nos “diambistas”: psicoses, neurastenias, alucinações. Rodrigues Dória chegou a afirmar: “A alienação mental (...) é um dos fenômenos terminais do vício”⁵⁶.

Isso mostra a contradição que havia no tratamento dado à maconha e ao álcool, este também condenado tanto nos discursos médicos como pelos moralistas dos costumes, desde antes da criação da primeira lei e firmemente presente nos debates durante a sua sanção. É possível que a maconha não despertasse maiores interesses, pois estaria associada ao uso religioso e recreativo em grupos sociais relativamente restritos⁵⁷. A aplicação da planta para fins terapêuticos dividia opiniões e, de resto, outras potencialidades econômicas eram virtualmente desconhecidas. Até então, o único uso dado à planta era a confecção de cigarros com as suas folhas⁵⁸.

Os conflitos sociais e as instabilidades políticas dos anos 1920 apuraram o olhar da polícia, fazendo sua ação incidir sobre o grupo social que mais recorrentemente necessitava de medidas de ajuste às novas normas de civilidade. Nos anos 1920, a liberdade de ação da polícia cumpre ao menos um duplo papel: primeiro, assegurar a ordem pública através de medidas

“correcionais” aos infratores das normas; segundo, intensificação das perseguições às drogas nos ambientes onde os comportamentos e os costumes não eram condizentes às prerrogativas do Estado.

Na capital do país, no contexto dos anos 1920, os usuários de maco-nha, assim com os de ópio, eram encontrados onde grassava — aos olhos da polícia — vadiagem, mendicância, prostituição, violência, misticismos, charlatanismos e “embriaguez”, entre outros⁵⁹. Não apenas porque os indivíduos ali encontrados fossem usuários da droga, mas também porque eram nordestinos, miscigenados, negros ou professavam as religiões espíritas, frequentadas por desempregados ou subempregados — o que os enquadrava também no delito da vadiagem —, moradores das recém-criadas favelas. Além de tudo, porque “estudos científicos” haviam mostrado que a maco-nha incitava ações violentas e criminosas. Já havia sido discutida, inclusive, a questão da imputação penal dos que cometessem crimes sob efeito dessa droga. Rodrigues Dória abordou esta última questão:

Aos crimes cometidos durante a embriaguez pela diamba se devem aplicar as disposições penais, relativas à embriaguez alcoólica em um estado de loucura ou insônia, que o privam da consciência e da liberdade necessárias à responsabilidade; mas pode-se a respeito desta embriaguez raciocinar como o prof. Charles Mercier acerca da embriaguez alcoólica: “É perigoso admitir em absoluto a escusa da embriaguez na justificação do crime; e quem voluntariamente bebe até o ponto de se tornar um perigo para a sociedade, deveria ser punido em toda a plenitude por qualquer ofensa praticada no estado a que o reduziu o seu próprio abandono”. O sentimento de justiça, porém, se opõe à punição sem as condições da imputabilidade acima referida (1915, p. 33).

As questões que envolvem a imputabilidade dos delinquentes havia sido a pedra de toque das discussões entre a Escola Positiva e a Escola Clássica; entre nós, no entanto, o debate parecia ignorar que os positivistas se impuseram, como já foi dito, na virada do século XIX ao XX. Um pouco mais adiante, no mesmo artigo, eis o que o médico brasileiro disse:

A lei penal brasileira, sem deixar de admitir a escusa do que pratica um crime no estado de delírio que traga a abolição da consciência e da liberdade, qualquer que seja a causa, faz da embriaguez uma circunstância atenuante dos crimes, somente quando ela é acidental, e não procurada para infundir coragem, ou é habitual e turbulenta.

O § 10 do art. 42, que enumera as circunstâncias atenuantes, assim reza: “Ter o delinquente cometido o crime em estado de embriaguez incompleta, e não procurada como meio de o animar a cometer crimes nesse estado”.

Essa disposição pode ser perfeitamente aplicada ao embriagado pela maconha (DÓRIA, R., 1915, p. 33).

O álcool possuiria propriedades terapêuticas, conforme já foi visto, porém as controvérsias a seu respeito recaíam sobre o uso recreativo, não o terapêutico, e, mais precisamente, sobre o uso excessivo. Todavia, diferentemente da maconha, o consumo de álcool não estava restrito a determinados grupos sociais ou a rituais específicos. A rigor, ele já era consumido por todos os segmentos sociais, com impactos expressivos tanto na cultura como na economia do país. Apesar da proposição de Dória para que a embriaguez alcoólica fosse considerada de modo semelhante à embriaguez canábica⁶⁰, a campanha contra o álcool, no fim das contas, guardou mais semelhanças com a campanha contra a cocaína.

Outro aspecto dessa conjuntura, também já visto anteriormente, dizia respeito à formação do ideário que configuraria a nação brasileira. Era necessário cristalizar um imaginário no qual o povo se reconhece e, nesse sentido, o movimento intelectual dos anos de 1920 teve um papel fundamental. As convulsões sociais e a instabilidade daquele período dariam origem às diretrizes políticas encampadas pelo Estado forte e centralizador instaurado na Era Vargas. O controle da ordem pública, por meio de um sofisticado aparato de segurança, já se faz sentir nas primeiras medidas adotadas por Batista Luzardo, o chefe de polícia do Distrito Federal investido por Vargas. Luzardo levou adiante as propostas de seus antecessores, visando melhorar a instituição e aprimorar a segurança pública.

Outro aspecto, decorrente do anterior, que ajuda a entender as diferenças de atitude da opinião pública diante das drogas é a constatação de que prevalecia entre nós a ideia de uma composição racial heterogênea. É importante perceber que a nação via, analisava e atribuía sentidos e valores a si mesma sob a perspectiva da composição racial da população. Até a década de 1920, a miscigenação racial, como já foi dito, era identificada como a causa do atraso, da pobreza e das doenças da população brasileira. A degenerescência, em todas as suas manifestações e implicações sociais, seria fruto da miscigenação; a toxicomania, por sua vez, era entendida como uma fraqueza típica de povos degenerados. No artigo “Vício da diamba”, dos médicos Pernambuco Filho e Aduino Botelho, publicado antes da promulgação da primeira lei de entorpecentes, lemos o seguinte:

Vê-se, pois, como entre as classes pobres e quase incultas dos nossos sertões, um novo vício, pior talvez que o álcool, começa a fazer a sua obra destruidora e desgraçadamente parece que, como se não bastassem já os outros tóxicos, a diamba tende a entrar para o rol dos vícios elegantes. (...)

Dir-se-ia, dada a sua origem, que a raça, outrora cativa, trouxera bem guardado consigo, para ulterior vingança, o algoz que deveria mais tarde escravizar a raça opressora (In: *Maconha — Coletânea de trabalhos brasileiros*, 1958.)

Pernambuco Filho, que participou como delegado do país na II Conferência Internacional do Ópio, ocorrida em Genebra, em 1924, teve um papel importante na introdução da maconha nos debates internacionais sobre entorpecentes⁶¹.

Em artigo publicado em 1925, intitulado *Prophylaxia social das toxicomanias*, o médico I. de Cunha Lopes vê a toxicomania como uma doença de causas sociais, psicológica e biológica. Segundo ele, o meio propiciaria/exacerbaria a corrupção do senso moral, ao atingir “espíritos” comprometidos pela circunstâncias:

Os vícios que, insidiosamente, absorvem as energias de milhares de brasileiros, põem-nos na triste expectativa dos acontecimentos sombrios que comparecem sempre na vida precária dos povos debilitados.

Pervertera-se de tal maneira o senso moral de certos elementos da sociedade que, não procurando os encantos das sciencias ou das artes, voluntariamente se privam de cultivar as mais excelsas qualidades do espírito e oriental-as no sentido do Bem e do Bello.

A ethica transviada e a noção de esthetica empobrecida favorecem o avassalamento destes cérebros doentios, incapazes de admirar os esplendores da natureza, por toda a sorte de torpezas, habitos viciosos e meios artificiaes de goso.

Não falando do fummo, da diamba ou do hashisch, simplesmente dizemos que aos vícios millenarios do álcool e do ópio, se vieram juntar o do ether e da cóca. (...)

A toxicomania é, pois, uma doença mental constitucional, que a occasião provoca; é um permanente estado d'alma sedento de euphoria, ávido de prazeres artificiaes (*Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Março de 1925, ano I, n. 1, p. 117).

A tentativa de exclusão da maconha impõe recolocá-la no debate, mesmo que — e talvez por isso — as nobres e elevadas questões propostas pelo contexto implicassem em uma hierarquização das drogas e dos “espíritos” envolvidos. A ordem de questões reclamadas não cabia aos “diambistas” e “maconhistas” ou aos negros e índios. A política do branqueamento — formulada pelas elites e defendida por setores da intelectualidade — estava amparada na possibilidade de reduzir a contribuição relativa dos negros na composição da população, por intermédio de incentivos à imigração europeia. Tal política, no entanto, foi substituída, ao longo da década de 1920, pela política de construção de uma nação sã e educada, ainda que miscigenada, tendente a ser forte, inteligente e comprometida com os mais “elevados valores”.

A perspectiva da regeneração não negava a existência de degenerescência, apenas a redefinia. A reconsideração da degenerescência à luz das abordagens de valorização da cultura, de promoção da saúde e da educação, não abandona

os pressupostos racistas do período anterior; todavia, a sentença condenatória representada pela miscigenação encontra agora atenuantes no meio social, na ambiência onde se dá a convivência, nas relações familiares aliadas às heranças atávicas dos indivíduos. Essa loteria genética evidencia a lenta e resistente aceitação dos fundamentos darwinistas por aqui e de sua adaptação às leituras da estrutura social, ainda à maneira das correntes organicistas predominantes no período. É importante perceber que, nos anos que se seguiram à Revolução de 1930, a perspectiva pessimista, até então adotada em relação ao futuro da população brasileira, foi sendo revogada; uma nova leitura, amparada em atributos supostamente positivos da população (e.g., sua capacidade regenerativa e adaptativa), começaria a prosperar. Essa nova perspectiva assinalaria a sobrevida de ideias neolamarkistas entre nós, revelando ainda certos aspectos dos processos de imputabilidades legais envolvendo a questão das drogas.

Pernambuco Filho, em uma conferência proferida na Escola de Belas Artes, a pedido do chefe de polícia, Baptista Luzardo, discorreu sobre os vícios sociais, a reforma da polícia e os aspectos preventivos e repressivos previstos por esta reforma. Com relação à prevenção, afirmou que, pela nova legislação, “o antigo direito repressivo tende a ser substituído pelo direito preventivo”⁶², e que a internação obrigatória seria uma medida profilática contra o crime, uma vez que “o toxicômano, seja ele accidental ou constitucional, é um criminoso em estado de latência”⁶³, capaz de cometer um delito a qualquer momento. E concluiu:

Uma acção ininterrupta e severa das autoridades policiaes contra a diffusão dos estupefacientes é a base do combate que ora vem sendo posto em pratica em quase todos os paizes civilizados (*Jornal do Brasil*, 26/5/1931, p. 8).

No próximo capítulo, examinaremos até que ponto a legislação sobre as drogas espelhou esse debate, reforçando as correntes de pensamento das elites, dos homens de ciência e das letras e da polícia. São examinadas as mudanças que ocorreram nas concepções ideológicas a respeito do país e da população brasileira, e até que ponto tais mudanças influenciaram as medidas legais em torno da questão das drogas.

NOTAS

- 1 Matéria publicada pouco antes da sanção da primeira Lei Antidrogas.
- 2 PÉCAUT, Daniel. *Op. cit.*, p. 33.
- 3 SEVCENKO, Nicolau. *Op. cit.*, p. 101.
- 4 CANCELLI, E. 1993, p. 26.
- 5 *Ibidem*, p. 34-5.
- 6 O Código Penal de 1890 não fazia distinção entre ociosos, vadios e vagabundos. A pena aos criminosos era de reclusão por um período de 15 a 30 dias. Depois disso, eles assinavam um termo de compromisso de retorno ao trabalho em 15 dias. Os reincidentes cumpriam pena de trabalho em colônias penais ou na fronteira. No Código Penal de 1940, o período de reclusão ia de 15 dias a 3 meses. Em casos de reincidência, a pena variava de um até cinco anos em colônia penal ou instituto de trabalho (CANCELLI, E. *Op. cit.*, p. 34-5). Todavia, Flavio Gomes afirma que a caracterização do crime de vadiagem, cujo principal argumento é a não comprovação de residência fixa, requeria, já no início dos anos 30, esforços dos policiais e estava constantemente exposta às apelações nos tribunais. É importante, na conversão da vadiagem de crime em contravenção, considerar esse aspecto (GOMES, F. *et. aiiil.* 1996, p. 151).
- 7 CANCELLI, E. *Op. cit.*, p. 51.
- 8 Segundo Antonio Escohotado, o uso imoderado de psicoativos e mesmo a dependência química já eram observados desde ao menos o final do século XIX, época em que diferentes tipos de drogas eram divulgados e podiam ser facilmente comprados em farmácias e drogarias. O fenômeno, contudo, não despertava a atenção de jornais ou revistas, nem de juízes e policiais, não sendo visto como assunto jurídico, político ou de ética social (1994, p. 91).
- 9 DARMON, Pierre. *Op. cit.*, 1989, p. 121-2.
- 10 Franz Gall, *apud* DARMON, Pierre. *Op. cit.*, p. 40.
- 11 *Ibidem*, p. 41.
- 12 *Ibidem*, p. 42.
- 13 *Ibidem*, p. 52-3.
- 14 *Ibidem*, p. 22.
- 15 Essa classificação apareceu originalmente na primeira edição de *O homem criminoso* (1876), de Lombroso. Com base em um minucioso recenseamento das características dos epiléticos, o autor procurou identificar padrões semelhantes entre o epilético e o criminoso nato — e.g., “assimetria craniana, daltonismo, crueldade e lascívia precoces, religiosidade e cinismo”. Lombroso acreditava que “o germe da criminalidade atávica residia em grande parte na epilepsia”. Todos os psicopatas foram classificados por ele como “loucos morais”, assim chamados aqueles indivíduos incapazes de distinguir o bem e o mal, os quais, por isso mesmo, acabam formando uma categoria de criminosos

- muito perigosos, pois “suas taras degenerativas nem sempre saltam aos olhos e seus cérebros podem ser maravilhosamente bem organizados”. Na categoria dos degenerados, agrupou os indivíduos “que sofrem de psicose criminal inata, Lombroso mistura os imbecis, os idiotas, os cretinos, os monomaniacos natos (...) e os loucos atenuados”. E, por fim, os criminosos natos, ou aqueles que reúnem “uma soma incalculável de taras físicas, desde a enormidade das mandíbulas e o rosto simiesco até a frequência máxima das lesões de todos os tipos. É nesta sombria coorte que são recrutados os assassinos, os profanadores e os estupradores” (DARMON, Pierre. *Op. cit.*, p. 56-7).
- 16 “Na ‘criminalidade decorrente de causas externas ao organismo’, de essência, é preciso dizê-lo, sociológica, encontram-se os alcoólatras, os glútoes e os tabagistas (influências dietéticas); as vítimas da sociedade ou de suas famílias, que para alguns não passam de ‘criminosos atenuados’ ou criminalóides (influências sociais e morais); os contrabandistas, os falidos e os adúlteros (delinquentes ocasionais) e os delinquentes políticos (incidência da paixão)”. (Cesare Lombroso, *apud* DARMON, Pierre, *op. cit.*, p. 55-7).
- 17 Alexandre Lacassagne, *apud* DARMON, Pierre, *op. cit.*, p. 91.
- 18 Jean-Gabriel de Tarde, *apud* DARMON, Pierre, *op. cit.*, p. 101.
- 19 Segundo Pernambuco Filho e Adauto Botelho, o consumo de cocaína pelas elites estaria associado ao seu envolvimento com a prostituição. Eles estimavam que cerca de dois terços das prostitutas eram consumidoras da droga: “É de uso communissimo entre as gentes de vida alegre que, ávidas de sensações violentas, dedicam-se com acirrado amor aos vícios, caminho breve de uma ruína completa” (PERNAMBUCO FILHO, Pedro J. de O. & BOTELHO, Adauto. *Op. cit.*, p. 27).
- 20 BRETAS, Marcos L. *Op. cit.*, p. 59-60.
- 21 MICELI, Sergio. 2001, p. 105.
- 22 *Ibidem*, p. 116.
- 23 O livro teve várias edições ao longo das três primeiras décadas do século XX. A partir da década de 1930, ganhou um segundo volume, intitulado *Medicina legal — Psicopatologia forense*. Enquanto o volume 1 era dedicado apenas aos venenos (incluindo algumas drogas), o volume 2 trata de questões ligadas aos tóxicos e aos toxicômanos, à loucura alcoólica, à degeneração e à eugenia, além da vadiagem e da classificação dos criminosos. Essa obra de Afrânio Peixoto, que, segundo OLIVEIRA (2005, p. 16), repete, sob vários aspectos, os manuais europeus de medicina legal, servirá de base à maioria dos manuais e trabalhos sobre o tema escrita no país, na primeira metade do século XX.
- 24 MAIO, M. C. 1994.
- 25 Ao lado de romances, biografias, ensaios e críticas literárias, Afrânio Peixoto escreveu *História da literatura brasileira* (1931) e *Panorama da literatura brasileira* (1940). Em 1932, ele foi um dos 24 signatários do “Manifesto dos Pioneiros da Educação Nova”.
- 26 Os dois viveram em contextos bem diferentes, embora ambos tenham sido fundamentais na consolidação da disciplina entre as que informaram as diretrizes políticas da

nação. Segundo Lilia Schwarcz, a medicina legal é um campo do saber que comprovaria a possibilidade de uma ciência nacional, pois trataria da questão — muito nacional — da “degenerescência racial”, de acordo com o que foi postulado pela escola baiana de Nina Rodrigues, na virada do século XIX ao XX. Tomando como exemplos a “embriaguez, alienação, epilepsia, violência ou amoralidades” essa escola descrevia “o enfraquecimento da raça” pela “imperfeição da hereditariedade mista”, o que impossibilitaria a construção de uma nação. A partir da década de 1920, no entanto, Peixoto deslocou os pressupostos teóricos da escola baiana, de modo a relativizar os fatalismos que condenavam a população brasileira (*Op. cit.*, p. 211).

27 PEIXOTO, A. 1935, p. 46.

28 *Ibidem*, p. 47.

29 *Ibidem*, p. 34.

30 Comentário feito em 1919, segundo STEPAN, Nancy Leys (2005, p. 97).

31 PEIXOTO, A. 1923, p. 5.

32 *Ibidem*, p. 206.

33 PEIXOTO, A. 1935, p. 260.

34 *Ibidem*, p. 144.

35 *Ibidem*, p. 266.

36 Na linha do que Lilia M. Schwarcz chamou de “culturalista”. Desde que o crime passou a visto como doença e o criminoso como doente, a possibilidade de recuperação e cura passaram a fazer parte do aparato instituído para tratamento do degenerado, além de mais uma frente de ação política visando o controle social e a construção da nação. Era esse ponto de vista adotado por Afrânio Peixoto e outros médicos (e.g., Juliano Moreira, Edgard Roquette-Pinto e Artur Ramos), segundo o qual a regeneração seria a única alternativa de desenvolvimento da nação brasileira (*Op. cit.*, p. 22)

37 SANTOS, Maria A. dos. 2008.

38 SANTOS, Maria A. dos. *Op. cit.*, p. 40-1.

39 As drogas psicoativas, especialmente os derivados do ópio, faziam parte de uma abordagem filosófica da prática médica que implicava em minimizar a dor e o sofrimento provocados pelas doenças. Enquanto a prática curativa era função de xamãs, pajés, curandeiros, sacerdotes e assemelhados, a dor era parte intrínseca do quadro da doença. O grau de dor, do ponto de vista religioso e mágico, indicaria a dose de súplicas exigidas para atingir o benefício da cura. No domínio laico, a dor não tinha papel moral a cumprir, pois já não simbolizava penitência ou suplício; não teria, portanto, qualquer importância redentora. Vencer a dor sempre foi a proposta de uma medicina que se pretendia mais humanitária. As substâncias entorpecentes cumpriam uma função específica nesse quadro, pois eram capazes de exercer efeitos narcotizantes e entorpecentes — i.e. promoviam um estado de esvaecimento e de supressão dos sofrimentos físicos, psíquicos e morais.

- 40 O conceito de “classes perigosas” surge na Inglaterra na década de 1840, para caracterizar as pessoas das classes populares que buscavam seu sustento a partir de roubos e furtos ou ainda se referir às pessoas que haviam sido presas. Na França, na mesma conjuntura da Revolução Industrial, o conceito foi utilizado como designação das classes populares de modo geral, potencialmente ameaçadoras pela pobreza em que viviam e por serem meios de transmissão de doenças. Ver Sidney Chalhoub, 1990.
- 41 BRETAS, Marcos L. *Op. cit.*, p. 164-5.
- 42 Marcos L. Bretas reproduz citação de Pernambuco Filho e Adauto Botelho, segundo os quais dois terços das prostitutas seriam consumidoras habituais de cocaína. (*Op. cit.* p. 165).
- 43 *Ibidem*, p. 165.
- 44 *Ibidem*, p. 163.
- 45 É importante destacar que o álcool iria ocupar uma posição muito particular nas experiências de combate às drogas psicoativas, no começo do século XX. Ganharia discurso próprio, afastando-se da cocaína e chamando a atenção para certas particularidades extremamente importantes, pois a proibição do álcool teria repercussões bastante expressivas na economia do país, o que não aconteceria no caso das demais drogas. Outras notícias sugerem que os sertanejos preferiam a maconha ao álcool, entre outras coisas, pela maior proximidade com os ritos de religiões de origem africana. Comentários adicionais serão feito ao longo deste capítulo.
- 46 O uso medicinal da maconha era comum no país até o início do século XX. Anúncios de preparados à base de *cannabis* eram publicadas em jornais, embora Rodrigues Dória informe que a Postura da Câmara Municipal do Rio de Janeiro, de 1830, proibisse expressamente a venda e uso do “pito de pango” (1986, p. 38). Por sua vez, Elisaldo Carlini destaca que a droga, no início do século XX, era recomendada para debelar doenças como asma, bronquite, insônia, nevralgias, perturbações nervosas e úlceras gástricas, entre outras. Todavia, nos anos seguintes, os anúncios escassearam e, por fim, desapareceram. Acredita-se que isso tenha ocorrido em decorrência das excursões higienistas e sanitárias pelo interior do país, a partir das quais se consagrou outra visão da droga e de seus usuários. (2005, p. 315).
- 47 Nas décadas de 1920 e 1930, proliferaram os estudos sobre do “diabismo” ou “maconhismo”, como eram denominados os usos habituais da maconha. Heitor Peres, por exemplo, destaca os “males psicossomáticos causados pela diamba” (BRASIL 1958, p. 67) e as reações anti-sociais causadas por perturbações psicopáticas (*Ibidem*, p. 71-2); enquanto José Lucena chama a atenção para os efeitos alucinatórios da droga, afirmando que a maconha seria responsável pelo aparecimento de “psicoses crônicas” e mesmo de “psicose esquizofrênica” nos usuários (*Ibidem*, p. 79-84).
- 48 Tal tendência predominou na Europa, em fins do século XIX, quando escritores como Émile Zola, Fiódor Dostoiévski, Edgard Allan Poe e Honoré de Balzac, entre outros, produziam romances repletos de personagens fantásticas, à maneira do criminoso nato.

- O próprio Lombroso afirmava: “Com muita frequência perguntei a mim mesmo por que a antropologia criminal estava mais avançada na literatura do que na ciência” (*apud* DARMON, Pierre. *Op. cit.*, p. 79).
- 49 *Jornal do Brasil*, 11/5/1921, p. 9.
- 50 *Jornal do Brasil*, 31/7/1920, p. 6.
- 51 Segundo Rodrigues Dória, a maconha teria chegado ao Brasil pelas mãos de escravos africanos, sendo “somente empregada como ‘planta da felicidade’, causando as delícias dos que a fumam pelo êxtase em que entram. Esse cultivo é acompanhado de práticas fetichistas...” Oscar Barbosa, retomando a fala de Dória, completa: “que lhe dão um cunho de mistério, de sobrenatural, o que a torna mais preciosa aos olhos dos rústicos, sugestionáveis e degenerados” (1986, p. 23; p. 35, respectivamente).
- 52 Gilberto Freire, *apud* ADIALA, Julio. 1996, p. 96.
- 53 DÓRIA, R. *Op. cit.*, p. 30.
- 54 A exemplo de outros autores, como Adauto Botelho e Pernambuco Filho, Francisco de Assis Iglésias e Oscar Barbosa.
- 55 Não significa dizer que a maconha não fosse até então consumida na cidade, apenas que o aumento no número de consumidores tornou esse hábito mais evidente. ADIALA (1996, p. 104) menciona uma série de reportagens feitas pelo *O Globo*, em meados de 1930, na qual o jornal alertava para a presença do “veneno africano”. Curiosamente, porém, os policiais e os especialistas entrevistados pelo jornal disseram desconhecer a presença da droga. As primeiras apreensões da droga registradas pela polícia ocorreram apenas em 1933 (MAMEDE, E B. *apud* ADIALA, Julio. *Op. cit.* p. 104; CARLINI, E. *Op. cit.*, p. 316).
- 56 DÓRIA, R. *Op. cit.*, p. 30.
- 57 Tanto o artigo de Dória como os de Adauto Botelho e Pedro Pernambuco, e mais o de Oscar Barbosa, destacam o aproveitamento das fibras do cânhamo na indústria têxtil, em outros países. O uso terapêutico da planta, no entanto, é descrito como ineficaz e desprovido de fundamentação científica, contrastando assim com a opinião de Henrique Roxo.
- 58 Rodrigues Dória comenta: “O cultivo da maconha, ou do cânhamo, entre nós, não é largamente espalhado, por não ser aqui utilizada a liamba na indústria das fibras têxteis, e somente empregada como ‘planta da felicidade’, causando as delícias dos que a fumam pelo êxtase em que entram” (*Op. cit.*, p. 23).
- 59 Marcos L. Bretas afirma: “A fim de adaptar a realidade a seus procedimentos operacionais, a polícia começou a criar uma classe criminosa dentro do vasto espectro da população pobre. Depois de serem apanhados por uma infração menor, esses indivíduos eram identificados pela polícia como parte das classes perigosas” (*Op. cit.*, p. 133-4).
- 60 Os debates sobre a atribuição de responsabilidades nessas circunstâncias eram intensos e sinuosos. Boa parte dos crimes descritos na imprensa era cometida por indivíduos tidos como embriagados — nem sempre esclarecida se etílica ou não —, levantando

assim a questão da responsabilidade penal dos acusados. Exemplo de como a embriaguez repercutia na opinião pública, como agravante ou como atenuante de ações criminosas, pode ser visto na seguinte notícia: “*Emiliano de Mello Sampaio agrediu Bernardino Pinto Duarte com uma faca. No júri a defesa de Emiliano alega que este agiu em legítima defesa e que estava “perturbado dos sentidos e da inteligência”, mas as testemunhas alegam que “o acusado não estava embriagado”. O júri alegou que a legítima defesa é incompatível com a suposta “perturbação dos sentidos e da inteligência”, culpando assim o acusado*” (Fôro local, *Jornal do Commercio*, 21/3/1921, p. 3.)

61 CARLINI, E. *Op. cit.*, p. 316.

62 *Jornal do Brasil*, 26/5/1931, p. 8.

63 *Idem*.

CAPÍTULO 5

AS LEIS ANTIDROGAS E A AÇÃO DA POLÍCIA

A 4ª Conferencia Policial de Nova York

Pela segunda vez o governo acaba de nomear para representar o Brasil na Quarta Conferencia Policial de Nova York em maio próximo, o nosso collega de imprensa, dr. Carlos de Arroxellas Galvão.

O dr. Arroxellas Galvão é desde 1923, presidente honorário dessas conferencias e, além disso, faz parte de varias associações scientificas estrangeiras, de especialidades policial como por exemplo a Societé d'Experts En Ecriture de Paris e a Bureau Internacional de Identificação á Distancia de Copenhague.

Quando aqui esteve ha pouco o Sr. Enright, chefe da Policia de Nova York, em banquete official offerecido á policia, condecorou o nosso delegado com a medalha de "Honor of Merit" da policia de Nova York, conferindo-lhe ainda em nome do maior daquella cidade o titulo de cidadão neworkino.

A convite do professor Esmeraldino Bandeira, o dr. Arroxellas Galvão, antes de embarcar fará duas conferencias na Universidade do Rio de Janeiro, sobre os themas mais importantes que serão tratados na próxima reunião de Nova York (*Revista Vida Policial*, ano I, n. 5. 11/4/1925, p. 31, transcrição integral).

OS PROCESSOS CRIMINAIS ENVOLVENDO O USO E A COMERCIALIZAÇÃO DE substâncias psicoativas não foram objeto de estudo deste trabalho. Foram encontrados, no entanto, indícios — na fala da polícia, médicos, juristas e na imprensa — apontando para a formalização de vínculos entre drogas, crimes e grupos étnicos específicos. Os binômios droga-raça, droga-doença, droga-crime e droga-alienação, já consagrados na literatura, sintetizam os meios que conformaram o ideário proibicionista e repressor relativo às drogas, nos anos 1920 e 30. Os meandros que conformam a

relação droga-alienação, ora como estratégia política, por convir enquanto mecanismo regulador; ora como subterfúgio, cobiçado por quem empreende projetos individuais incompatíveis com os planos nacionais¹, também são passíveis de apreensão por meio da análise das leis daquele período..

Até a década de 1910, a lógica moralizadora da ordem e do progresso encontrou resistência entre os setores mais pobres da capital, sobretudo entre as classes trabalhadoras, em um contexto no qual a miséria, o ócio, as doenças e a ignorância eram vistos como elementos constituintes da degenerescência. Em meio a tudo isso, as drogas cumpriam um papel na caracterização do degenerado. Na década seguinte, já no pós-guerra, o movimento em prol da construção de uma sólida identidade nacional deslocou um pouco o viés de como o padrão étnico da população brasileira era até então percebido e analisado. Enquanto uma parcela dos intelectuais e homens de ciência se esforçava para redefinir essa identidade, negociando a aceitação de tipos mestiços, como o mulato e o cafuzo, como variações inerentes a uma população miscigenada, outra parcela seguia tratando esses tipos como degenerados.

Na década de 1930, durante a Era Vargas, ganhou força a representação do degenerado por meio das figuras do desempregado, do louco e do doente. Em 1932, quando é criada a segunda Lei Antidrogas, foram estabelecidas novas diretrizes visando conter o comércio e o consumo de drogas, embora a maior preocupação do governo federal naquela época fosse combater a “ameaça comunista”, e não os degenerados usuários de drogas. Não cabe aqui especular a respeito de os opositores políticos do governo Vargas serem vistos como degenerados, mas vale registrar que vários estrangeiros foram expulsos do país, na década de 1930, por causa de suas ligações com entorpecentes². Ambos os personagens, o louco e o doente, polarizavam com o novo paradigma ideológico do “trabalhador”, bem educado e firme em seus propósitos cívicos — um adepto da brasilidade urdida nos anos 1920. Nas primeiras leis sobre drogas, apreendem-se essas variações, suas correlações e implicações.

5.1 — AS PRIMEIRAS LEIS PROIBICIONISTAS E A AÇÃO DA POLÍCIA

A primeira lei de restrição ao uso de drogas surgiu na forma de decreto. Identificava o ópio, a cocaína e seus respectivos derivados como as principais “substâncias venenosas” e de qualidade entorpecentes, a saber:

Atos do Poder Legislativo

Decreto n. 4.294 — de 6 de julho de 1921

Estabelece penalidades para os contraventores na venda de cocaína, ópio, morfina e seus derivados; crea um estabelecimento especial para internação dos intoxicados pelo álcool, ou substancias venenosas; estabelece as fôrmas de processo e julgamento e manda abrir os créditos necessários.

O Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil:

Faço saber que o Congresso Nacional decretou e eu sanciono a resolução seguinte:

Art. 1.º Vender, expôr á venda ou ministrar substancias venenosas, sem legitima autorização e sem as formalidades prescriptas nos regulamentos sanitarios:

Pena: multa de 500\$ a 1.000\$000.

Paragrapho único. Si a substancia venenosa tiver qualidade entorpecente, como o opio e seus derivados; cocaína e seus derivados:

Pena: prisão cellular por um a quatro annos³.

De acordo com o artigo 2, incorreriam em ato criminosos todos aqueles que se apresentassem “publicamente em estado de embriaguez que cause escândalo, desordem, ou ponha em risco a segurança própria ou alheia”, cabendo aos infratores multa de 20\$ a 200\$ e o dobro, em caso de reincidência. Enquanto o consumo e o comércio das “substâncias venenosas” estavam proibidos, o consumo “regrado” de bebidas alcoólicas não caracterizava por si só um ato criminoso, embora fosse condenado pelos partidários da temperança⁴. A lei condenava o uso abusivo de álcool, bem como os comportamentos decorrentes da embriaguez, cabendo em tais casos a aplicação de

penalidades (multa e reclusão). Há, nesse caso, uma evidente dubiedade: o álcool não é considerado uma substância venenosa — não está incluído entre as substâncias tóxicas e entorpecentes discriminadas na *letra da lei*, como aconteceu com o ópio, a cocaína e seus derivados — e, portanto, não se torna matéria criminosa; todavia, o usuário, manifestando desregramentos de ações e atitudes, poderia incorrer em crime de contravenção, estando assim sujeito à punição.

Esse aspecto é de grande importância, pois outros estudos revelaram que, em épocas anteriores (século XIX ou antes), os réus que cometeram algum delito sob efeito de bebidas alcoólicas eram tratados de modo contraditório nos tribunais: o uso excessivo de álcool ora era um agravante do crime, ora era um atenuante. O lado para o qual a balança pendia dependia muito dos interesses em jogo, da importância do réu, da posição social dos envolvidos, assim como de sua etnia, família, vínculos sociais e até opção sexual e religiosa⁵.

O Art. 3º tipificava ainda como crime: “embriagar-se por hábito, de tal modo que por atos inequívocos se torne nocivo ou perigoso a si próprio, a outrem, ou à ordem pública”. Prescrevia pena de “internação por três meses a um ano em estabelecimento correccional adequado”⁶. O comércio e o consumo de álcool não eram censurados, mas a embriaguez alcoólica, resultando em estados excessivamente exaltados, não seria tolerada, incorrendo o agente em delito de contravenção. O limite entre um e outro seria demarcado pelas noções de ordem e desordem. A censura incidiria sobre os comportamentos “destemperados”, denunciados pelas atitudes violentas ou criminosas. O alvo da lei eram alguns velhos costumes, ainda renitentes na nova cidade. O consumo abusivo de álcool ocupava o primeiro lugar das listas de circunstâncias degenerativas, responsáveis pela desestruturação das famílias, do afastamento do trabalho, de lascívia e imoralidades.

As ambiguidades com relação ao álcool resultavam em complexas correlações entre hábitos de consumo, diversificados e milenares, trazidos pelos colonizadores. Inúmeros estudos, realizados no país desde o século XIX, além do movimento internacional em favor da temperança, alimentaram diversas considerações em torno do álcool. Usado tanto em práticas

modernas de desinfecção como na constituição dos chamados vinhos tônicos, o álcool disseminou um emaranhado de razões a favor do seu aproveitamento e consumo. Entre nós, a popularização das técnicas de destilação da cana-de-açúcar, para o preparo da aguardente, resultou na multiplicação de “alambiques domésticos” por todo o país, ao mesmo tempo em que as indústrias de bebidas, cujos proprietários constituíam um importante grupo entre as elites, se empenharam em fazer valer os seus interesses.

O álcool está ligado a diversas práticas recreativas, em diferentes culturas, associado aos prazeres mundanos ou sagrados — na Bíblia cristã, por exemplo, há referências ao consumo de vinho em rituais de purificação e comunhão. O seu consumo se disseminou entre nós, inclusive entre os guardiões da “boa moral”, não obstante fosse considerado o maior causador de distúrbios sociais, ações imorais e criminosas. As Tabelas 1 e 3, atestam o quanto o abuso alcoólico foi alvo da ação policial e jurídica, especialmente diante de situações que, segundo os termos da lei, envolviam “embriagado(s)”, e correlatos, e “bebida(s)”, e não apenas “substâncias inebriantes”.

No que se refere ao álcool, no entanto, a lei acabou não sendo assimilada, não surtindo efeito, de modo que a substância jamais chegou a constar do rol oficial de substâncias ditas entorpecentes, narcotizantes ou mesmo tóxicas⁷. Uma comparação dos caminhos trilhados pelo álcool e pelas “substâncias inebriantes” ajuda a entender como determinadas teias de poder legitimaram a proibição ao uso de certas drogas, ao mesmo tempo em que outras permanecerem na legalidade. É importante desde já destacar que, nas fontes pesquisadas, o volume de artigos e notícias sobre o combate e a repressão ao álcool era incomparavelmente maior que o de qualquer outra droga entorpecente.

Em seu trabalho *A invenção do alcoolismo* (1995), Fernando Dumas dos Santos mostra como o processo de criação do alcoolismo como doença foi deflagrado na Europa, em fins do século XVIII. Comenta ele que, embora o rótulo “alcoolismo” só tenha sido estabelecido em meados do século seguinte, o amplo alcance da definição do termo sofreu desde o início uma forte oposição. A partir de então, a composição do caráter etiológico do alcoolismo foi sendo aos poucos erguido sobre degenerescências constitucionais e

atávicas, as quais, de um ponto de vista moralizante, correlacionavam certos padrões de comportamento ao mau funcionamento dos órgãos. A matriz teórica que certifica as questões ligadas à embriaguez alcoólica era também pertinente às demais drogas⁸. De acordo com Santos, houve muita resistência à aceitação do alcoolismo como doença — quer como doença social, ligada ao hábito de consumo, que como doença hereditária, ligada à degeneração atávica. Entrado o século XX, o debate lidou com a questão do bêbado vagabundo⁹ — transmutação do alcoólatra em doente por degeneração, “personagem nocivo para a sociedade”¹⁰, cujos hábitos seriam compulsoriamente regulados por injunções morais ou médicas.

A degenerescência constitucional ou adquirida, capaz de despertar impulsos violentos que caracterizariam os estados de “toxicoses”, provocados por substâncias narcotizantes ou pelo álcool, tornou-se um estigma: as toxicomanias e o alcoolismo passaram a ser vistos como doenças de natureza psicológica, uma vez que afetavam o domínio da vontade. A embriaguez etílica foi assim deixando de constar das estatísticas de delitos contra a ordem pública, passando a engrossar as estatísticas de internação compulsória por uso de drogas¹¹. À visão patologizada do bêbado e ao estigma anterior de desordeiro, acrescentou-se então o de insano — um sujeito moralmente incapacitado para a vida social, por causa de uma herança genética “ruim”, resultado da degeneração racial, ou por causa do meio onde vive, fonte dos hábitos nocivos que adquiriu.

Enquanto o álcool permaneceu na legalidade, o alcoólatra e os usuários das demais drogas, assim como essas, trilharam outro caminho. De acordo com Santos, não houve propriamente uma “resistência organizada” contra as propostas de controle do álcool; houve sim uma negociação, na qual os usuários obtiveram “permissões” dos agentes controladores (médicos, políticos, camadas burguesas) para uso sob novas condições. Enquanto as matrizes teóricas que definiam o alcoolismo como doença permaneciam sendo questionadas, gerando debates entre médicos e juristas, a lei em vigor contra o uso e comércio de certas drogas pôs fim a qualquer tipo de alteração, pois o questionamento da natureza da lei, em um contexto proibicionista, já se constituiu por si só em violação legal. Por sua vez, embora não houvesse uma reação orquestrada por parte da sociedade contra as leis antidrogas, a admissão do

uso e da venda, ainda que ambos sob controle médico, apontam para uma negação difusa da nova legislação. As diferentes interseções entre o álcool e as demais drogas permitem entrever e explorar esse ponto da questão.

Em 14/5/1920, durante sessão da Academia Nacional de Medicina, o farmacêutico Silva Araújo fez um pronunciamento a respeito das substâncias entorpecentes, lembrando a denúncia feita por Miguel Couto, no ano anterior, a respeito de inúmeros casos de envenenamentos “provenientes de pastilhas mercuriais”¹². Segundo Silva Araújo, a denúncia do então presidente da ANM fora tão contundente que as indústrias farmacêuticas da cidade resolveram suspender a fabricação das tais pastilhas¹³. Na ocasião, o farmacêutico fez uma advertência semelhante:

Venho, hoje, chamar a atenção para um fato não menos importante. A Academia não pode ser indiferente a esta série de desgraças que, nestes últimos dias, têm emocionado a nossa cidade. Refiro-me aos envenenamentos produzidos pelo uso da morfina, da cocaína e de outros hipnóticos (Boletim da ANM, ano 91, n. 6, p. 91).

Casos de envenenamentos por uso abusivo ou inadequado de substâncias tóxicas eram recorrentes na crônica policial dos jornais da capital, desde o século XIX. Várias e diferentes substâncias eram utilizadas em suicídios ou tentativas de suicídios, incluindo, entre as mais comuns, sulfato de cobre, acetato de amônia, permanganato de potássio, ácido muriático, sal de azedas, iodo, creolina e água sanitária. O primeiro lugar da lista, no entanto, era ocupado pelo Lysol. Eis um registro:

Suicídio

Horacio Cunha, pardo, de 27 anos, casado, morador na rua Buarque n. 15, Copacabana, comprou um frasco de **Lysol** na farmácia da rua Salvador Corrêa n.52 e, chegando á casa, bebeu todo o liquido, com intuito de suicidar-se. Pouco tempo depois veio a falecer por efeito do veneno. Horacio era um ebrio habitual, sem profissão. Nenhum facto determinado parece tel-o levado á pratica de seu acto de desespero.

Como dissemos, era casado e deixa tres filhos pequenos. A policia do 7º districto tomou conhecimento do caso, e fez remover o cadaver para o necroterio policial (*Jornal do Commercio*, 3/4/1911, p. 3, grifo nosso).

E mais um:

Suicidou-se ingerindo Lysol

Isaura de Moraes, brasileira, de 18 anos de idade, branca, casada com Octávio Avellar Moraes, em sua residência à rua 21 de abril, número 20, em Quintino Bocáiuva, por motivos ainda ignorados, suicidou-se ingerindo **Lysol**.

O fato foi comunicado às autoridades policiais do 20º distrito, que, comparecendo ao local, apuraram que Isaura não deixara escrito nenhuma declaração que justificasse o seu ato (*Jornal do Brasil*, 10/2/1921, p. 11, grifo nosso).

O Lysol é o nome comercial de um produto de limpeza, criado no final do século XIX, contendo originalmente cresol, um tipo de composto fenólico altamente tóxico. Usado ainda hoje como desinfetante doméstico, agora sem o cresol em sua fórmula, o Lysol já foi largamente empregado no cuidado de crianças, na higiene íntima feminina e também como um (falso) contraceptivo. A incidência de casos de intoxicação ou morte pela ingestão deliberada dessa substância era tão significativa que foi incorporada à crônica literária, como vemos na seguinte passagem do romance *Enerçadas*, de Mme. Chrysanthème (pseudônimo da jornalista e escritora Cecília Bandeira de Melo Rebelo de Vasconcelos), de 1922:

Um dia, via-a chorar e falar em lysol, com os olhos coriscantes, faces cortadas de lagrimas ardentes, porque a eleita da sua afeição lhe mentira e fôra pegada em flagrante num falso que mostrava desamor e desinteresse. Não a compreendi, mas consolei-a com meiguice, pedindo-lhe não se agarrasse tanto às criaturas que não mereciam o seu carinho (CRHYSANTHÈME, *apud* RESENDE, B., 2006, p. 59-60).

No livro *Medicina legal* (1923), Afrânio Peixoto comenta sobre o uso desse produto em casos de suicídios:

Cada tempo e cada lugar tem o seu meio de suicídio preferido: um caso de certa notoriedade serve de exemplo á imitação dos menos originais e se propaga desta sorte. A Europa atravessa agora a crise do lysol, explicável pela facilidade de se adquirir nas farmácias, para soluções e lavagens antisepticas, muito empregadas pelas mulheres. O fenol, que o antecedeu na preferência, ainda é muito considerado. Como as modas chegam aqui com atraso, o acido fénico ainda tem entre os cariocas nomeada: o lysol, porém, domina entre os venenos (1923, p. 257).

De resto, não foram poucos os casos registrados de suicídios ou tentativas de suicídio, por ocasião da sanção da lei e mesmo antes, com cocaína:

Por implicancias — a cocaína — na rua do Lavradio — em uma casa de commodos — na 4^a urbana — no hospital.

Antonio de Almeida é locatario de uma imunda e grande casa de commodos, sita á rua do Lavradio n.77, em frente mesmo á policia central.

A crioula Eva Maria Ferreira, solteira de 25 annos de idade, filha de Silveria Maria do Espirito Santo é inquilina do mesmo Almeida.

Este, apesar de a pobre Eva estar em dia com aluguel do infecto quarto n.10, por ella occupado, segundo ella afirma — leva sempre de implicancia com ella.

Hoje, ao meio-dia, Eva, depois de ouvir grosserias de Almeida, exasperada, ficando só naquella commodo, tomou de um vidrinho contendo chlorydrato de cocaína e ingerio o toxico.

Eva acompanhou a acção com gritos estridentes para chamar talvez a attenção das muitas mulheres que occupam aquella infecta e pernicioso habitação. Entre outras pessoas, correu á 4^a delegacia urbana o cabo de esquadra Ignacio José de Souza, ordenança do chefe

de policia a participar o ocorrido. Esta, dirigindo-se para o local, com auxilio de alguns paisanos, levou o infeliz para a 4ª.

Compareceu logo na citada casa o dr. Baptista da Cunha, delegado da 4ª circunscrição urbana, acompanhado do inspector Rattton Junior e do escrevente juramentado Assor Margarido, que tomou as declarações da infeliz Eva.

Chamado, correu alli o dr. E coronel Moraes e Brito, medico legista da policia, que prestou os primeiros á enferma. Francisca Ribeiro, conhecida de Eva, prestou os melhores serviços.

Esteve alli o capitão Euzebio Rocha, agente da prefeitura no districto de Santo Antonio que, em vista do espanto que causou a toda gente, a immundicie e falta de hygiene que na dita casa se observou vai interdictada. Eva foi recolhida ao Hospital da Misericordia (*Jornal do Brasil*, 18/10/1902, p. 2).

E mais este:

Envenenou-se com cocaína

A assistência municipal socorreu ontem Olinda Ribeiro, de 20 anos de idade, moradora á rua Joaquim Silva, 41, que apresentava graves sintomas de envenenamento.

Olinda é dada ao uso de cocaína e, ontem, depois de estar por algum tempo á rua D. Manoel tomou o automóvel n.1971, dirigido pelo *chauffeur* Manoel Martins, mandando que a levasse á Frei caneca. Próxima ao nº 52, Olinda fez parar o veículo, desembarcou, entrou naquela casa onde está uma farmacia, comprou umas drogas e retomou o automóvel, determinando ao *chauffeur* que seguisse para a Joaquim Silva n. 41.

Ali chegando, vendo o *chauffeur* que a passageira estava desfalecida, avisou as pessoas moradoras na referida casa, e estas providenciaram para que a assistência municipal lhe prestasse socorros, comunicando o fato à delegacia do 13º distrito, comparecendo ao local o comissário de dia, que, procedendo a rigorosa busca no automóvel, encontrou dois vidros de cocaína, estando um vazio.

Na delegacia foi aberto inquérito, e a saúde pública, naturalmente, providenciará para apurar como a farmácia forneceu cocaína de que Olin-da se utilizou (*Jornal do Brasil*, 14/2/1921, p. 8).

No livro *O suicídio no Rio de Janeiro* (1913), Hermeto Lima informa que a Academia de Medicina do Rio de Janeiro¹⁴ enviou uma circular aos jornais fluminenses, pedindo que estes não divulgassem tais ocorrências, pois isso tinha um impacto desastroso na população. Um acordo nesse sentido, ao que parece, passou a vigorar em 1900, “mas pouco tempo depois um delles rompeu o pacto e todos começaram de novo a propaganda do suicídio no Rio de Janeiro”¹⁵. Segundo o autor, o suicídio por envenenamento e, em seguida, por arma de fogo seriam os mais frequentes; no primeiro caso, o Lysol e a cocaína encabeçavam, nesta ordem, a lista dos venenos mais empregados¹⁶. Cabe, no entanto, levar em conta o conceito de tolerância — aumento progressivo da quantidade da substância psicoativa para atingir o estado experimentado em ocasiões anteriores. Tal fenômeno poderia levar a mortes acidentais por sobredose (overdose), sem que tal ressalva fosse feita por repórteres ou editores, interessados muitas vezes apenas em chamar a atenção e elevar as vendas, sobretudo quando o assunto era o polêmico, como no caso do consumo de substâncias psicoativas¹⁷. A notícia abaixo ilustra a questão:

Envenenamento por cocaína

Carmello Spirito, italiana de 22 annos, solteira moradora á rua do Rezende nº 11, tinha o vicio da cocaína. Hontem, pela manha, por vicio ou com o intuito de pôr termo a vida, a rapariga ingeriu duas grammas daquele terrível tóxico, ficando em estado de coma.

Chamada a Assistência foi Carmello medicada e depois internada no hospital da Misericórdia. Com o intuito de apurar a procedência da cocaína, as autoridades do 12º districto mandaram intimar a comparecer à Delegacia a dona do conventilho, Annette Parreira, que em sua defesa declarou que a sua inquilina havia adquirido aquelle tóxico na

casa nº 77 da mesma rua, residência de René de tal e de outras mulheres, por intermédio de um indivíduo de nome Monteiro dos Santos.

As autoridades abriram inquerito a respeito e estão á procura do mesmo individuo, afim apurarem a sua e a responsabilidade das mulheres da casa da rua Rezende nº 77 (*Jornal do Brasil*, 25/7/1922, p. 9, transcrição integral).

A instituição de leis antidrogas reverberava a força da campanha internacional contra o comércio de álcool e demais substâncias entorpecentes, encabeçada pelos Estados Unidos. A lei brasileira era uma demonstração inequívoca da vinculação a acordos internacionais. É oportuno lembrar que o período em questão abrangia a vigência da chamada Lei Seca, nos Estados Unidos¹⁸, cujos fundamentos e princípios em muito nortearam a argumentação dos brasileiros que defendiam a inclusão do álcool na lista de substâncias entorpecentes.

Os médicos higienistas, em particular, investiram pesado na inclusão do álcool na primeira Lei Antidrogas. A proximidade do tratamento das matérias no que diz respeito à equivalência na atribuição de efeitos e danos revela indistinção entre essas substâncias, o que implicava na adoção de medidas tão severas de controle ao álcool entre nós quanto nos Estados Unidos. O farmacêutico Silva Araújo, no mesmo pronunciamento referido antes, lembrava a responsabilidade do governo federal no controle da importação dessas substâncias:

Os importadores dessas matérias primas têm recebido das casas americanas circulares levando-lhes ao conhecimento que o governo americano dirigiu-se a todos os governos do mundo, propondo pôr-se esse comércio controlado por todos os governos, isto é, que a exportação e a importação das referidas matérias se fizesse sob a responsabilidade dos governos. Dizem mais as circulares que, de todos os governos do mundo, apenas os de seis países não corresponderam ao apelo — e um desses seis é o nosso (Boletim da ANM, ano 91, n. 6, p. 91).

A lei de 6/7/1921 punia o comércio de substâncias de “qualidade entorpecente”. Todavia, antes mesmo de a lei ser sancionada, a prática policial, sob influência da Convenção de Haia, promovida pelos EUA e ocorrida entre o final de 1911 e o início de 1912, já vinha coibindo a venda de tóxicos:

Vendedores de cocaína

Por um dos commissarios do 4º districto foi hontem preso, na rua Tobias Barreto, um individuo que vendia cocaína e uma mulher; o sujeito chama-se João Teixeira Neves e mora na rua Lins de Vasconcellos nº 495. A compradora, que mora na rua dos Arcos nº 37, chama-se Julieta Brito.

A ação da autoridade no 9º districto deu maior resultado. Foram ali presos tres vendedores de cocaína: Antonio Soares, de 25 annos, vulgo “Ronnet”; Alvaro Cardoso de Almeida, de 27 annos, vulgo enfermeiro, e Mario da Silva, de 21 annos, vulgo “Turquinho”.

O ultimo explicou claramente á policia que Almeida fôra enfermeiro de um hospital e lá se occupava, principalmente, de furtar cocaína, que os tres distribuíam em papesinhos para vender ás mulheres de má vida. Em poder dos tres indivíduos foram encontrados papeis com cocaína (*Jornal do Commercio*, 31/3/1921, p. 3).

Notícias veiculadas no *Jornal do Brasil* e no *Jornal do Commercio*, por exemplo, pouco antes de a lei entrar em vigor, já destacavam a disposição policial para coibir o comércio de entorpecentes:

Vendedores da morte

O Dr. Aloysio Nelva, 3º delegado auxiliar, passando hontem, pela manhã, pela rua Evaristo da Veiga, prendeu á porta da estalagem de n. 105, dous indivíduos que se tornaram suspeitos de vendedores de cocaína.

Um delles conseguiu fugir sendo levado o outro para a 3º delegacia auxiliar, onde foi autoado. Em seu poder foram apprehendidos três vidros de cocaína, negando, entretanto, que fosse vendedor do terrível tóxico. Declarou chamar-se Francisco Ferreira do Nascimento, ser empregado do commercio e morador á rua Evaristo de Veiga n. 145.

O companheiro que fugiu é Mario de tal, que já havia dado 20\$000 a Francisco pela aquisição dos três vidros.

O preso, que já é conhecido da policia, foi removido para a Casa de Detenção com a competente nota de culpa (*Jornal do Brasil*, 20/6/1921).

O comércio de substâncias entorpecentes, fora do âmbito terapêutico, em especial o de cocaína e o de morfina, era combatido mesmo antes de a lei entrar em vigor. Matéria publicada na *Gazeta de Notícias*, em 13/11/1920, defendia a proposta de Metello Junior, submetida ao Senado, visando a regulação de artigos anestésicos e narcóticos. O texto não falava em vícios, mas do uso inadequado dessas substâncias. Esse tipo de abordagem era recorrente no noticiário, sugerindo que o uso abusivo e/ou inadequado ocorria às vezes sob prescrição médica. Matéria intitulada “O problema da assistência aos toxicômanos”, publicada na *Gazeta de Notícias*, em 13/7/1924, aponta a toxicomania como resultado de medicação inadequada. O uso de drogas, para fins não terapêuticos, vinha crescendo na capital desde fins do século XIX. As personagens mencionadas no exemplo abaixo, no qual, vendedor e consumidora são descritos, respectivamente, como “fulano de tal” e “rapariga” — termo dúbio por sugerir referir-se tanto a meretriz quanto a mulher/moça —, iriam se tornar comuns no noticiário policial sobre drogas.

Para se livrar do vício

A policia do 3º districto está ás voltas com um caso que só agora lhe chegou ao conhecimento e que, de certo, lhe vai dar trabalho. O caso se resume em poucas palavras. Laura Soares, residente á rua Pinto de Azevedo nº 28, uma rapariga que se dava ao vício da cocaína, vivia ultimamente amasiada com um individuo de nome de Ernesto de tal. No dia 19 do mez fluente, Ernesto veio á cidade em companhia de Laura e, de volta para casa, Ernesto lhe deu um vidro contendo um liquido que disse ser um remédio para curar o vicio da cocaína. A rapariga em chegando á casa ingerio o conteúdo do vidro. Dahi para cá, enferma, dia a dia, agravaram-se os seus padecimentos. Hontem, foi ella internada

na Santa Casa, em estado grave. Aberto inquérito a respeito, a polícia espera apurar o caso (*Jornal do Commercio*, 29/6/1921, p. 3).

Ainda não havia a figura do traficante. O vendedor ou comerciante de cocaína e outras drogas era indiciado como um contraventor, mesmo porque as farmácias continuavam a vender essas substâncias, as quais podiam ser adquiridas legalmente por quem possuísse uma receita médica. O que estava proibido, como já foi dito outras vezes, era o uso de narcóticos e entorpecentes para fins não terapêuticos. O sujeito que vendia essas drogas “clandestinamente” tinha uma importância secundária, quando comparado ao usuário, visto que o comércio legal continuava existindo, tanto aqui como em âmbito internacional, ainda que com a finalidade de atender apenas certas necessidades terapêuticas¹⁹. Os jornais, no entanto, já destacam o quão promissor seria esse comércio clandestino:

Vendedores de cocaína

As autoridades policiaes do 9º districto informadas de que ia tendo grande desenvolvimento ali, o negocio clandestino de cocaína, puze-ram-se em campo e conseguiram prender alguns dos criminosos comerciantes.

A prisão, effectuada hontem, colheu os seguintes indivíduos: Heitor Dias Campello, de 28 annos, japonéz, vulgo “China”, morador na Rua Senhor dos Passos nº 156; Henrique Marques, de 32 annos, portuguez, vulgo “oitenta e oito”, morador na rua do Mattoso nº106; Joaquim Corrêa, portuguez, vulgo “morango”, morador na rua Pereira Franco nº 7; Fernandes Braga, portuguez, vulgo “Russo”, morador na rua Affonso Cavalcanti nº 62; José Rodrigues de Oliveira, portuguez, vulgo “coringa”, morador na rua da Constituição nº 40; João Fernandes do Nascimento, portuguez, vulgo “pirata”; João de Deus Pereira, vulgo “Bombeirinho” e Manoel José da Silva, morador na rua Luiz de Camões nº 89.

Taes indivíduos são, na sua generalidade, empregados em botequins, e impingiam suas mercadorias ás freguezas, infelizes mulheres que moram por alli, quando lhes levam bandejas de café e pão.

Em relação a esse negócio de cocaína foi aberto inquérito (*Jornal do Commercio*, 15/7/1922, p. 5.)

A exigência de receita médica demarca o grupo social cujo contato com a droga permanece imune à ação policial. Os vendedores presos, de acordo com o texto da notícia reproduzido acima, repleto de imagens pejorativas, pertenciam às camadas mais pobres da população e estariam vendendo drogas a mulheres da mesma classe social; notar como todas elas são classificadas indistintamente como “infelizes mulheres”, relegadas à condição de prostitutas. Algo semelhante ocorre com o termo “decaída”, usado em outra matéria publicada pelo mesmo jornal, em alusão a um grupo social sob constante foco da polícia:

Prisão

A policia prendeu, hontem, quando vendia um vidro de cocaína, por 15 \$, á decahida Albertina de Jesus, moradora na rua dos Arcos nº 19, o “chauffeur” Mario Faria, de 18 annos, brasileiro, morador da rua Bento Lisboa nº 100. Faria foi autoado e recolhido ao xadrez do 12º districto” (*Jornal do Commercio*, 16/12/1921, p. 4).

As classes mais favorecidas permaneciam longe do noticiário policial, conforme atestam os dois exemplos a seguir. No primeiro caso, o delicto do comprador teria sido apenas fugir sem pagar pela mercadoria. Sendo portador de uma receita médica, ele estaria apto a adquirir a mercadoria. No segundo, o comprador não foi preso, pois “conseguiu fugir”, enquanto o suspeito de vender a mercadoria, o único a ser capturado e preso, já era “conhecido da polícia”:

Apuros de um cocainomano

Um commissario da policia e dous guardas civis effectuaram hontem na Avenida Rio Branco, a prisão do individuo Mario Antonio dos Santos, morador á rua Visconde do Rio Branco n 803, em Nitherohy, que era perseguido pelo clamor público.

Segundo as informações ouvidas pela policia, aquelle individuo fora a uma pharmacia sita á rua S. José n 68 com uma receita em que eram pedidos três grammas de cocaína. Entregue a cocaína, e como não tivesse dinheiro para pagar, Mario Antonio pedio ao empregado da pharmacia que o servisse de algodão e oxido de Zinco e enquanto o alludido empregado ia ao interior do estabelecimento, o espertalhão fugio. Dahi a perseguição e prisão.

Na delegacia do 5º districto, o preso não soube dar explicações sobre o que ia fazer da cocaína, nem como obtivera a receita. (*Jornal do Commercio*, 20/2/1923, p. 4.)

Vendedores da morte

O Dr. Aloysio Nelva, 3º delegado auxiliar, passando hontem, pela manhã, pela rua Evaristo da Veiga, prendeu á porta da estalagem de n. 105, dous individuos que se tornaram suspeitos de vendedores de cocaína. Um delles conseguiu fugir sendo levado o outro para a 3º delegacia auxiliar, onde foi autoado.

Em seu poder foram apprehendidos três vidros de cocaína, negando, entretanto, que fosse vendedor do terrível tóxico. Declarou chamar-se Francisco Ferreira do Nascimento, ser empregado do commercio e morador á rua Evaristo de Veiga n 145.

O companheiro que fugiu é Mario de tal, que já havia dado 20\$000 a Francisco pela aquisição dos três vidros.

O preso, que já é conhecido da policia, foi removido para a Casa de Detenção com a competente nota de culpa (*Jornal do Brasil*, 20/6/1924, p. 11.)

Na edição do jornal *Gazeta de Notícias*, de 13/7/1924, referida antes, o problema do uso das drogas foi apresentado como estando disseminado “em todas as camadas, sem distincção de classe, sexo ou idade”²⁰. De acordo com o jornal, as dificuldades de acesso aos serviços médicos, por parte das camadas mais pobres da sociedade, foram determinantes para o crescimento do comércio ilegal de drogas. As prescrições dos médicos dadas às classes abastadas compunham, no imaginário social da época, o conjunto de direitos

a que tais classes teriam acesso, visando minimizar infortúnios ou problemas de saúde. O lado perverso da questão é perceber que a luta pela ampliação desse direito gera um comércio clandestino, o qual, por sua vez, favorece a disseminação do consumo não terapêutico em todas as classes sociais.

Não eram comuns as notícias associando a “boa sociedade” carioca e a compra de drogas no mercado clandestino. Essa tarefa, como já foi visto antes, cabia ao “rápido”; além disso, manicures e farmácias inescrupulosas não eram incomuns, como afirma a matéria “Commercio de toxicos”, publicada na *Gazeta de Notícias*: “As minucuras e outros correctores que exploram as fraquezas do descuidado ‘demimonde’ são, é factó sabido, fornecedores do pó brilhante que fascina e da injeccão consoladora que adormece e faz esquecer”²¹. O comércio ilegal só incomodava a boa sociedade porque transcorria à revelia dos aparelhos de controle institucionais — e.g., médicos, farmácias e a polícia de costumes. A matéria prossegue:

E, tudo isso, fraudado e mal manipulado: cada volume de cocaína misturado a dois ou três volumes de acido bórico, e a morphina mal dosada é triplicemente perigosa: infecciona, mata e arruína os viciados.

Não há um *club* nocturno ou casa suspeita onde os tóxicos não sejam abundantes e de fácil obtenção, ainda que seu preço seja fabuloso e o producto suspeito... (*Gazeta de Notícias*, 22/5/1920, p. 2).

Àqueles aparelhos de controle, juntar-se-ia em breve a lei, instância definitiva e legitimadora das ações de todas as demais. Em 1930, ainda havia “botequins, cafés, pensões (...) onde os viciados têm certeza de que existem sempre *stocks* dos diferentes derivados de ópio”, como reportou *O Paiz*, em matéria sobre o comércio de drogas. Curiosamente, apesar do poder de controle exercido por parte da categoria dos médicos, não foram encontradas denúncias ou investigações envolvendo esses profissionais, sob a suspeita de que tivessem fornecido receitas ilegais, embora os jornais, reproduzindo o testemunho de alguns médicos, enfatizassem que as receitas só deveriam ser prescritas em casos bem específicos. Tal rigor, no entanto, só passaria a constar expressamente do regulamento que, na reforma de 1931, transformou

a Delegacia Especializada em Tóxicos em Inspectoria de Entorpecentes e Mistificações, relatada no Relatório de 1932, conforme o artigo 222. Nesse cenário confuso, a corporação médica ficou resguardada, de acordo com suas próprias prerrogativas. A iatrogenia relacionada às drogas não era discutida nem mesmo nos debates da ANM. Quando se fala do vício ou da intemperança, sugere-se sempre a fraqueza de vontade dos indivíduos em superar suas enfermidades. Desde que a condição de doente por degenerescência constitucional ou adquirida se estabeleça no usuário de drogas esse questionamento torna-se irrelevante. Não à toa, constava da primeira Lei Antidrogas uma proposta de criação de estabelecimentos específicos para fins de reclusão, a serem usados no tratamento para os “intoxicados”, conforme se lê:

Art. 6º — O Poder Executivo creara no Distrito Federal um estabelecimento especial, com tratamento medico e regimen de trabalho, tendo duas secções: uma de internados judiciários e outra de internandos voluntários (Leis de 1921 — Vol. 1. In: *Coleção de Leis da República — 1889-2000*).

Entre os que poderiam ser encaminhados para a seção, dos “internados judiciários” estariam aqueles indivíduos que se embriagam por hábito e “fazem mal a si mesmos”. Segundo a lei, o abuso de bebidas ou substâncias inebriantes e entorpecentes poderia ocasionar doenças mentais. Por sua vez, entre aqueles que poderiam ser encaminhados para a segunda seção, estariam:

a) os intoxicados pelo alcool, ou por substancia venenosa, que tiver qualidade entorpecente das mencionadas no art. 1º, paragrapho único desta lei, que se apresentarem em juízo, solicitando a admisão, comprovando a necessidade de um tratamento adequado e os que a requerimento de pessoa da família, forem considerados nas mesmas condições (letra a), sendo evidente a urgência da internação, para evitar a pratica de actos criminosos ou a completa perdição moral (Leis de 1921 — Vol. 1. In: *Coleção de Leis da República — 1889-2000*).

Ao prever punição de prisão e multa para o comércio de substâncias entorpecentes e, ao mesmo tempo, determinar a internação do usuário, aqui já entendido como alguém com dificuldade para manter o controle sobre seus atos, inclinado ao desenvolvimento de taras e com predisposições degenerescentes, a lei estabelece uma resposta ao dilema da responsabilidade penal do usuário. O réu, porém, não seria mais criminoso do que vítima do próprio vício e das circunstâncias que o forjaram. Seriam cabíveis, portanto, medidas regenerativas que pudessem recuperá-lo para o convívio social, permitindo assim que o indivíduo venha a dar sua contribuição para o bem-estar de todos e o desenvolvimento da nação, conforme anuncia o artigo abaixo:

Como preliminar, podemos, sem exaggero, dizer que, na mentalidade enfermiga do verdadeiro viciado, está sempre a tendência toxiphila.

Viciados há, no entretanto, que, sem essa imperiosa tendência, só se inverteram nas agruras do vicio, porque, impotentes para suportar os efeitos da abstinência, se não podem furtar ao uso quotidianos de seus tóxicos.

A generalidade dos toxicômanos se biparte, pois, em dois typos clínicos assás diferentes:

Uns não apresentam impulsivas tendências para os tóxicos a que se avezaram; outros são doentes da vontade e, ainda, as mais das vezes, portadores de taras degenerativas.

Constituem, estes últimos, terreno propicio ao desenvolvimento de todos os hábitos viciosos, aviltantes da personalidade, e a elles se lhes deve, mais de direito, dar a designação de toxicômanos.

Elles, precisamente, ficam comprehendidos entre os anomallos psychicos e loucos moraes e que são psychopatha de especialíssimo estado mental, reclamam a assistência medico-social mais adequada: — institutos, que lhes ministrem tratamento conveniente; policia de costumes, que lhes reprimam actos anti-sociaes (*Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*, março de 1925, ano I, n. 1, p 122-3).

O decreto n. 4.294 exigia uma lei complementar que veio na forma do decreto n. 14.969, de 03/09/1921 que instituiu os termos da regulamentação

e tratou de esclarecer alguns pontos nebulosos da lei anterior. Uma das novidades foi que a expressão “substâncias venenosas” ganhou uma nova definição, mais ampla: “ópio e seus derivados, cocaína e seus congêneres” — os derivados da cocaína ficaram de fora da lei de 6 de julho.

O decreto de regulamentação versa sobre três ordens de questões: 1) a entrada de substâncias tóxicas no país; 2) as penalidades impostas aos contraventores; e 3) a criação de sanatórios para abrigar os toxicômanos. Cabem aqui algumas considerações a respeito dessas três questões.

Com relação à entrada de substâncias tóxicas, importa destacar que a importação era permitida, desde que para isso houvesse uma licença emitida pelo Departamento Nacional de Saúde Pública. Nesse caso, então, a importação não enfrentava outros impedimentos. As restrições estavam condicionadas aos expedientes médicos, cujas necessidades, a partir de então, balizariam o uso e a circulação daquelas substâncias. Estabeleceu-se assim uma situação de monopólio, em cujo exclusivismo repousariam os alicerces tanto das políticas de emprego massivo de drogas como das de total rechaço a elas, ambas deflagradoras de comportamentos compulsivos orientados para as drogas. Na letra da lei:

Regulamento a que se refere o decreto n. 4.294, de 06/07/1921

Capítulo I

Da Importação, Venda ou Fornecimento de Substâncias Venenosas.
Art. 1º. As substâncias venenosas ou entorpecentes (anestésicas ou analgésicas), como ópio e seus derivados, a cocaína e seus congêneres, não poderão ser despachadas pelas alfândegas, nem terão saída quando vierem como amostras pelo correio, sem licença prévia do Departamento Nacional de Saúde Pública por intermédio da inspetoria de Fiscalização do Exercício da Medicina, Pharmacia, Arte Dentária e Obstetrícia.

No que diz respeito aos importadores autorizados, houve um aprofundamento da hierarquia de acesso às substâncias referidas no artigo 1º, em comparação, por exemplo, aos termos do regulamento para o Serviço

Sanitário do Estado do Rio de Janeiro, de 12/3/1892. No decreto n. 14.969, estavam assim definidos os termos da importação:

Art. 4º. Às substancias, referidas no art. 1º, só poderão ser importadas por pharmaceuticos e droguistas licenciados, ou pessoa devidamente autorizada pelo Departamento Nacional de Saúde Publica.

Art.5º. Os droguistas só poderão vender as substâncias referidas no art. 1º aos pharmaceuticos e mediante pedido escripto e authenticado por estes.

O artigo 6º, parcialmente transcrito abaixo, mostra o desprestígio e a limitada autonomia dos farmacêuticos no preparo dos medicamentos. Autonomia que foi sendo perdida desde o lançamento do regulamento para o Serviço Sanitário do Estado do Rio de Janeiro²², quando os laboratórios farmacêuticos passaram a controlar as patentes dos medicamentos:

Art. 6º. Os pharmaceuticos não poderão vender, nem ministrar, as substancias referidas no art. 1º, sem prescrição de medico ou de cirurgião dentista, nos termos do Regulamento do Departamento Nacional de Saúde Publica, ficando os infractores incursos na multa de 500\$ a 2:00\$ e o dobro nas reincidências, sem prejuízo da pena criminal devida.

O parágrafo 3º deste artigo indicava o que deveria ser observado pelas alfândegas:

§ 3º. O Departamento Nacional de Saúde Publica enviará por intermédio do Ministério da Fazenda, ás Alfândegas da Republica uma tabella das substancias tóxicas e anesthesicas, que devem ser scientificamente comprehendidas nas disposições deste artigo.

Ainda quando essas medidas de controle à importação mantiveram os profissionais da saúde como mediadores de transações comerciais, não houve, logo após a sanção da lei de 1921, aumento nos registros envolvendo

circunstâncias de consumo indevido, comércio ilegal, suicídios ou tentativas de suicídios, quando comparamos com o noticiário do ano imediatamente anterior. Os esforços para restringir a importação apenas aos estabelecimentos e profissionais devidamente autorizados²³, resultaram no aparecimento de novas modalidades de crimes, como furtos de cargas e importações clandestinas, já em 1921:

Furto de 15 kilos de cocaína

A policia do 8º districto está empenhada em descobrir os autores do furto de vinte e uma caixas de cocaína, contendo 15 kilos da droga. O furto, que foi praticado no trapiche da rua da Gambôa nº159, chegou ao conhecimento da autoridade policial por intermédio do lesado. Foram feitas diligencias em vários lugares, especialmente no morro da Favella, onde a policia prendeu Francisco Chagas Bento, vulgo “Feijoada”; João Baptista de Almeida e Raymundo Telles. Pensa a autoridade que são eles os autores do furto. Os indigitados dizem que não (*Jornal do Comercio*, 27/10/1921, p. 4).

Ao longo dos anos 1920, as estratégias da polícia contra o consumo e o comércio clandestino vão se aperfeiçoando; paralelamente, porém, surgiam novas formas de fugir do controle, conforme lemos no relatório do chefe de polícia, relativo ao ano de 1929:

Em comunicação feita em Junho de 1928, o Delegado encarregado da repressão a toxicomania, Dr. Augusto Mendes, declarou que, das investigações procedidas sobre a venda clandestina de entorpecentes, chegara á conclusão de que os interessados adoptavam o recurso de requisições de grandes quantidades dessas substancias para o interior, fazendo voltar, posteriormente, e burlando, desta fôrma, a fiscalização das autoridades sanitárias. Para impedir esse recurso criminoso, foram tomadas, por intermédio desse Ministério as providencias alvitadas pelo referido delegado. Presentemente, o Departamento Nacional de Saúde Publica só autoriza as requisições de tóxicos, pelas pharmacias e drogarias dos Estados e do interior,

depois que as autoridades sanitárias da localidade justificam o consumo das remessas anteriores (Relatório Oficial do Departamento Federal de Segurança Pública, 1928, p. 6.).

A fiscalização requeria que a polícia atuasse em várias frentes: venda controlada nas farmácias e drogarias; comércio clandestino nas ruas; interdição dos usuários tomados todos, indiscriminadamente, como toxicômanos (doentes) degenerados; fiscalização das alfândegas e das casas noturnas. O controle da entrada de drogas no país, assim como a sua posterior distribuição para farmácias e drogarias, da capital e do interior, era um dos aspectos que mais inquietam as agências de fiscalização e controle — as mais insistentes a respeito da necessidade de modificar a legislação em vigor. Apesar disso, alguns dias depois da lei de setembro de 1921, Mme. Chrysanthème escrevia em sua coluna (*A Semana*):

Votamos uma lei necessária á repressão desse vendaval que traz na sua correnteza o micróbio que estraga a nossa mente! Uma medida forte foi tomada contra a venda de tóxicos que, agradando ao paladar degenerado de nossa população de todas as classes sociais, a conduz para o iniquilamento e, quando não, para a loucura ou para a imbecilidade e essa medida não é posta em prática, não é executada. Nunca se venderam tanto no Rio de Janeiro as terríveis drogas que desolam os seus filhos! E aos olhos da polícia, em casa aberta, através de tabiques esfumaçados, o mais tremendo desses venenos, a pavorosa cocaína... (*O Paiz*, 23/10/1921, p. 3).

Após a regulamentação, em 3/9/1921, houve uma diminuição no volume de notícias e artigos relativos às drogas, notadamente no caso do *Jornal do Commercio* e do *Jornal do Brasil*. A tendência prosseguiu, de sorte que o número de artigos relacionados às drogas, publicados em 1922, foi menor que em 1920. O volume de notícias sobre entorpecentes foi maior nas décadas de 1910 e 1920. Na década de 1930 e na primeira metade da de 1940, tais notícias escassearam. Nesses dois últimos casos, um aspecto que chamou a atenção foi a diminuição progressiva do uso de palavras como “cocaína”, “morfina”, “cannabis”, “ópio” e “éter”, aparentemente substituídos pelo termo “tóxico”, cuja incidência aumentou progressivamente. Assim, na década de

1940, o termo “tóxico” passou a ser usado em alusão às diferentes substâncias entorpecentes.

Em 1923, o *Jornal do Commercio* publicou um extenso artigo, intitulado “Os toxicômanos”, fazendo um balanço da situação do combate às drogas em outros países, no contexto de acordos internacionais firmados pela Liga das Nações e pelo Tratado de Versalhes. Duas informações chamam a atenção: o volume de dinheiro movimentado pelo comércio de entorpecentes e a população de toxicômanos existentes em vários países. O destaque maior, no entanto, ficou por conta da descrição das *drugs clinics*, uma experiência então em curso nos Estados Unidos, condenada pelo jornal, mas muito próxima da atual política de redução de danos. Ao longo da década de 1920, a questão dos tóxicos e vícios foi tratada por esse jornal apenas no âmbito das “páginas policiais”. Em 1931, já na Era Vargas, o jornal publicou uma curiosa crônica policial sobre venda de cocaína e vício entre mulheres da noite. Intitulada “A Campanha contra os Entorpecentes” e com narrativa folhetinesca, assemelha-se a uma crônica de costumes, na qual a vida noturna da cidade é retratada pelo viés da venda e consumo de entorpecentes. A ênfase maior foi dada à eficiência da ação policial, que terminou com a prisão do comerciante de cocaína.

Notícias de roubos, suicídios e atropelamentos ocupavam a maior parte das páginas policiais do *Jornal do Brasil* e do *Jornal do Commercio*. Em 2/1/1922, o *Jornal do Brasil* noticiou a absolvição, por falta de provas, de um rapaz acusado de vender cocaína. Em 1/5/1923, o mesmo jornal publicou uma matéria curiosa, intitulada “Ladrões narcotizadores?”, na qual especula-se um grupo de ladrões teria usado narcóticos em suas vítimas, as quais teriam permanecido dormindo enquanto eles roubavam a casa. A desconfiança surgiu após as vítimas terem relatado o mal-estar que sentiram na manhã seguinte. A matéria chamou a atenção por especular sobre o uso anestésico das drogas, em um contexto não médico, mostrando assim como a falta de controle sobre o comércio dessas substâncias poderia oferecer risco adicionais à população.

Em 1924, o *Jornal do Brasil*, publicou a seguinte matéria:

A “proibição” e a loucura:

A “lei secca” terá produzido uma diminuição nos casos de loucura? No “Mental Hygiene”, o Dr. Horacio Pollock e a senhorita Edith M. Fur-bush tentam responder a esta questão bastante controvertida aliás, pelo estudo dos casos de loucura alcoólica, tratados nestes 15 anos, nos treze hospitaes civis do estado de New York.

Para o período de 1920-22, depois da proibição, contam-se 541 casos novos, contra 1.601 ocorridos no período de 1912-14. Em 1917 produziu-se ligeiro aumento devido á excitação e á mudança de hábitos provocados pela entrada dos Estados Unidos na guerra.

O mínimo de casos foi observado em 1920, ou seja, o anno seguinte á “proibição”.

Mas, qual será o numero dos cocainomanos que buscam nos tóxicos as insidiosas delicias que a “lei secca” lhes véda?

Em um interessante estudo sobre a “proibição” nos Estados Unidos, apparecido na revista “France — États Unis”, a Sr. M. Languépin affirma que, segundo dados positivos, um milhão de norte-americanos se entregam ao vicio da cocaína, sem entretanto, mencionar, no seu artigo, o numero de casos de loucura ou de psychopathia que essa prática alli determina” (*Jornal do Brasil*. 27/9/1924, p. 5, transcrição integral).

A discussão que fecha a matéria sobre a contribuição da Lei Seca para o crescimento do consumo de cocaína suplanta os dados da pesquisa americana que investigou o papel da Lei Seca na diminuição dos casos de loucura alcoólica. A matéria apresentada é uma amostra do crescimento dos argumentos contra a luta antialcoólica pela não inclusão do álcool entre as substâncias criminalizadas. Todavia, enquanto o álcool permanecia na legalidade, as demais substâncias psicoativas eram alvo de uma crescente repressão policial.

5.2 — AS DROGAS NOS RELATÓRIOS DOS CHEFES DE POLÍCIA

Enquanto os jornais, nos anos imediatamente posteriores à sanção da primeira Lei Antidrogas, pouco ou nada informam sobre o seu impacto na

sociedade, a ação da polícia recrudescia a cada ano, visando ao combate do comércio e também do vício. Havia uma nova categoria de crimes a serem combatidos e, na segunda metade da década de 1920, os chefes de polícia empreenderam uma campanha intensa de combate às drogas. Em seus relatórios, é possível notar que esses crimes eram uma importante preocupação da corporação. O relatório de Carlos Silva Costa, publicado em 1926, correspondente às ações do ano anterior, é um exemplo disso:

Um systema policial attento ás suas responsabilidades não pode ser negligente com a repressão do commercio clandestino dos tóxicos, que alimentam os vícios modernos, factores de degradação phisica, criminalidade e alienação mental. Datam de poucos annos as primeiras medidas legislativas destinadas a prescreverem um combate serio ao trafico e uso da cocaína, morphina e demais narcóticos, fora das condições indicadas pela therapeutica. (...)

Verifiquei, ao assumir o exercício do cargo de Chefe de Polícia, que os dispositivos reguladores da repressão contra a toxicomania deixavam campo fácil a infrações de toda a ordem e não eram objeto de uma assídua actuação por parte das autoridades policiaes. (...)

A acção policial — de acordo com artigo nº 4.294 de 06/07/1921 — foram instaurados 15 processos por commercio de tóxicos. 13 homens e 2 mulheres. (...)

São notórias as dificuldades para a autoação em flagrante dos vendedores clandestinos de tóxicos. Não obstante, a acção repressiva da Polícia deu resultados positivos e foi efficientemente apoiada pelas autoridades judiciárias, dentro dos limites legais (Relatório da Polícia do Distrito Federal, 1926, p. 25-30).

Em relatórios futuros, essas questões continuam presentes, ao lado de crimes e contravenções mais tradicionais, como os crimes contra a ordem pública, prostituição e lenocínio, jogos de azar, vadiagem e mendicância, acidentes com veículos, crimes contra a saúde pública etc. O combate à toxicomania e ao alcoolismo requer desenvolvimento de técnicas e logísticas próprias para auxiliar no que se constituiu em um trabalho “filantrópico”,

conforme definição do chefe de polícia Coriolano de Araújo Góes Filho, no relatório de 1928. Nesse relatório, ele tece considerações a respeito da deficiência da legislação, a respeito da natureza da toxicomania e também da ação policial, enaltecendo os resultados:

Os resultados da actuação policial, alcançado no período de minha chefia, são patentes e verificados pela população desta metrópole. Documentam-se em dados comprobatórios de um trabalho ponderado e pertinaz, conduzido dentro de moldes de discrição e urbanidade, que, entretanto, não excluem a energia e a vigilância activa (Relatório Oficial do Departamento Federal de Segurança Pública, 1927, p. 26.)

Nos relatórios seguintes, Coriolano de Araújo Góes Filho, que permaneceu como chefe de polícia entre 1926 e 1930, auxiliado por Augusto Mendes, delegado responsável pela 3ª Delegacia Auxiliar, encarregada dos casos envolvendo entorpecentes, apresentou estatísticas ainda mais elaboradas. No relatório de 1929, o último de sua gestão, o grau de detalhamento dos dados apresentados sugere que houve um aprimoramento dos instrumentos reguladores. Pela primeira vez, foram apresentados dados sobre toxicômanos detidos de acordo, por exemplo, com o tipo de droga (Tabela 1), a destinação dos doentes e a quantidade de droga apreendida (Tabela 2). Chama a atenção, nessas tabelas, a presença ostensiva de álcool e a ausência da *cannabis (sativa ou indica)*. As matérias publicadas no final dos anos 20, mostram como a imprensa apoiava as iniciativas da polícia e como esta última instituição reproduzia o discurso médico, condenando o uso não terapêutico das substâncias psicoativas, posição com a qual a imprensa nem sempre concordava. Eis um exemplo de chamada, estampada na primeira página, para mais uma matéria tratando dessa questão:

O chamado “methodo decrescente” para a cura dos toxicômanos serve de pretexto para que certas casas de saúde se transformem em verdadeiros “paraísos artificiais”. Attente para isto o illustre delegado Augusto Mendes, que nos dará toda razão... (*Gazeta de Notícias* em 8/5/1930, p. 1).

Segundo o jornal, a terapia de retirada progressiva da droga, adotada pelas casas de saúde e defendida pelo delegado Augusto Mendes, não representaria um método “mais humano”, e sim “uma falha grave”, já que “o methodo brusco é que cura”. Afirma ainda que, tais casas de saúde, destinadas aos ricos, eram “a garantia legalizada da manutenção do vício”²⁴.

Os relatórios dos chefes de polícia da década de 1920 revelam uma preocupação com o crescente comércio de drogas na cidade, à medida que os anos avançam. Nota-se que a instituição estava empenhada no esquadriçamento da cidade, a fim de facilitar seu trabalho de vigilância e segurança; no plano interno, os esforços visavam estruturar um trabalho eficiente, tanto na distribuição do contingente entre delegacias e distritos como na atribuição de encargos. Nesses relatórios, encontram-se ainda análises feitas pelos chefes de polícia sobre as demandas prioritárias, visando aumentar a segurança pública, com destaque para a toxicomania e o alcoolismo. As análises dos dois chefes de polícia da segunda metade da década de 1920 mostram como a preocupação com o controle do uso e do comércio das substâncias entorpecentes na cidade foi ascendente.

No relatório de 1926, referido antes, Carlos da Silva Costa apresenta uma proposta de anteprojeto de lei, visando cobrir as falhas da legislação sobre tóxicos então vigente, justificando “que os dispositivos reguladores da repressão contra a toxicomania deixavam campo fácil a infrações de toda a ordem e não eram objeto de uma assídua actuação por parte das autoridades policiaes”²⁵. Na elaboração do anteprojeto, o chefe de polícia contou com a colaboração de, entre outros, Afrânio Peixoto, Miguel Couto, Juliano Moreira, Rodrigues Caldas (diretor da Colônia de Alienados de Jacarepaguá) e Pedro Pernambuco Filho (diretor da Casa de Saúde de Botafogo); Julio Silva Araújo (Centro de Droguista) e Theofilo Torres (diretor da Fiscalização de Medicina e Farmácia da Saúde Publica). A intenção era criar “um instrumento penal capaz de corresponder aos desígnios mais avançados da civilização”²⁶. Foi esse grupo que redigiu o decreto de 1932, conforme se verá adiante. A lista reúne representantes de especialidades distintas, incluindo médicos sanitaristas, farmacêuticos, médicos-legistas e psiquiatras,

alguns destes últimos com concepções diferentes sobre a prática médica, o que sugere um esforço para interesses diversos.

A segunda questão abordada pela regulamentação de 3/9/1921 foi a das penalidades impostas aos contraventores. No que diz respeito à comercialização, a lei proibia a venda dessas para o público em geral:

Art. 8º. Incorrem, como autores, nas penas estabelecidas no art. 1º do decreto n. 4.294, de 6 de julho de 1921:

- a) o droguista que vender ao publico qualquer das substancias venenosas ou entorpecentes alli previstas;
- b) o pharmaceutico, ou pratico que o substitua legitimamente, que vender ou ministrar as ditas substancias sem observância do disposto no art. 6º. deste regulamento;
- c) qualquer outro comerciante que expuzer á venda, vender ou ministrar as ditas substancias;
- d) o particular que as vender ou ministrar;
- e) o portador, o entregador ou outro, quando sua participação no trafico das alludidas substancias, se verifique pelo modo previsto no art. 18, § 3º, do Código Penal.

São cúmplices:

O portador, o entregador ou outro, quando sua participação no mesmo tráfico se verifique pelo modo previsto no art. 21, § 1º, do Código Penal.

O portador de receita médica, no entanto, estava livre de tal impedimento. Havia, assim, um comércio “clandestino” — nos termos da época —, ao lado de outro totalmente legal, do mesmo modo como certos usuários tinham justificativa e permissão para usar tais substâncias e outros, não. No relatório publicado em 1929, o chefe de polícia questiona a atitude dos médicos:

Se existem médicos menos escrupulosos, ou sem a devida noção do mal que determinam com a applicação immoderada dos entorpecentes em sua clinica, mais patente é o abuso, da mesma natureza, praticado nos socorros urgentes prestados por internos e enfermeiros,

que, no intuito de se pouparem a incommodos durante a noite, facilitam o uso da trivalerina, morphina, pantopon, heroína, sedal, etc, para calar os gemidos do enfermo. Ainda mais grave é o que ocorre a respeito do chlorhydrato de cocaína, de applicação therapeutico recommendado somente em casos especialíssimos. Não há justificação para a grande quantidade de tóxicos importada em o nosso paiz, o que ainda mais encarece a necessidade de uma legislação uniforme, capaz de uma collaboração preventiva efficiente no combate contra esse vicio (Relatório Oficial do Departamento Federal de Segurança Pública, 1929, p. 12).

A crítica é feita a despeito dos relatórios repetirem copiosamente as falas de médicos e médicos-legistas, no que diz respeito às matrizes teóricas que versam sobre o tema, e da polícia empreender, de modo obstinado, uma campanha contra as drogas, em nome do zelo à ordem e aos bons costumes. Abraçando um conceito de saúde que subverte a autonomia individual, os chefes de policia da segunda metade dos anos 1920 insistem na necessidade de dar total atenção ao comércio ilegal e no rigor das punições aos delinquentes. Apesar de todo o rigor na aplicação das penas, as autoridades nada explicavam — e tampouco os relatórios informavam — a respeito da distribuição de contraventores nas diferentes classes sociais. No relatório de 1930, ao fazer um balanço dos seus quatro anos como chefe de polícia, eis um comentário de Coriolano de Araújo Góes Filho sobre o controle das drogas:

Em quattro annos, sob uma vigilância sem desfallecimentos, o commercio illicito dos estupefacientes revelou os mais tristes e surprehendedentes aspectos, ficando bem claro que a anterior condescencia, mais do que os defeitos do nosso systema penal, contribuiu para que o mal terrível se fosse generalizando, por meio de fácil infiltração nas cellulas da sociedade, especialmente nos círculos de gente abastada, em condições de custear um vicio caro. Os resultados da repressão, ao termo desse período, apesar da carência de factores favoráveis, são inteiramente satisfactorios (Relatório Oficial do Departamento Federal de Segurança Pública, 1930, p. 20).

É notável como a quantidade de substâncias apreendidas aumentou, a partir de 1926, quando o então chefe de polícia, Carlos da Silva Costa, entregou ao delegado Augusto Mendes o controle da delegacia especializada na repressão à toxicomania e ao comércio de entorpecentes. Severos na repressão ao comércio ilegal e rigorosos na punição aos usuários, tanto o chefe de polícia como o delegado eram unânimes em reivindicar leis mais duras para comerciantes de drogas e “toxicômanos”. Como já foi dito, eles foram os responsáveis pelo anteprojeto que visava substituir o decreto n. 4.294, considerado pouco eficaz. De acordo com eles, a lei então vigente inibiria a ação da polícia para reprimir o comércio e desestimular o consumo:

O desenvolvimento da ação repressiva contra a toxicomania e, sobretudo, contra o tráfico das substâncias venenosas, demonstrou que a infiltração deste vício encontra facilidades na deficiência das leis aplicáveis ao assunto, como em meios de fiscalização que escapam à alçada da polícia, quando lhe não dificultam e estorvam as diligências preventivas (Relatório Oficial do Departamento Federal de Segurança Pública. Imprensa Nacional, 1928).

O sucessor de Costa, Coriolano de Araújo Góes Filho, endossou a proposta do anteprojeto em seus relatórios e, até o fim do seu mandato, manteve Mendes à frente da 3ª Delegacia Auxiliar. Se a vida política do país e, em particular, a da capital passavam por turbulências, a chefia da polícia do Distrito Federal gozava de estabilidade e respeito, conquistados à força pelos dirigentes da instituição.

Foi nesse momento que a imprensa passou a cobrir com mais assiduidade as questões relativas às drogas. As ações dos chefes de polícia passaram a receber ampla cobertura, incluindo a elaboração do anteprojeto que visava substituir a lei de 1921. Acompanhando a rotina policial, denunciando os limites e os percalços da lei, a imprensa corroborou de modo decisivo para que a reforma das leis de julho e setembro de 1921 tivesse o apoio da opinião pública. Os problemas médicos em torno do uso abusivo das drogas já ocupavam espaço na imprensa há décadas e, sem dúvida, a posição

dos profissionais da área de saúde fundamentou as leis que responderam a demandas internas e externas. Na segunda metade dos anos 1920, entram em cena as questões legais e as vozes dos especialistas se desdobram entre os representantes da corporação policial, como são exemplos os relatórios dos chefes de polícia, e também entre os membros da corporação policial e os magistrados, que opinam e discutem sobre o problema das drogas em matérias publicadas nos jornais²⁷.

A revista *Vida Policial*, criada e dirigida por policiais, mas voltada não apenas para policiais, seria outro exemplo da legitimidade desses profissionais em opinar sobre aspectos legais da questão²⁸. O periódico registra a indignação da corporação com a legislação vigente, denuncia o seu caráter suposta e excessivamente brando e a responsabiliza pelo crescimento do comércio ilegal e do consumo:

Le Divine Coco

Não cessamos de gritar contra o *pó maldicto* que prejuízos incalculáveis vem causando ao nosso organismo social.

Temos, infelizmente, de registrar que não é só entre nós que o mal se propaga. Noutros países civilizados *elle* também impera. Há porem, uma diferença.

No estrangeiro, os vendedores do *veneno lethal* são severamente punidos, o que não se dá entre nós. Os criminosos são bastante espertos, mas a polícia de lá tem olhos de Argos. Os *trucs* mais inteligentes são usados pelos meliantes, as autoridades, porem, estão sempre alertas. Não ha muito, um tal de John Mac Pharson, commerciante de cocaína, foi condemnado a 6 mezes de prisão pelas auctoridades londrinas, por ter sido apanhado com o tóxico.

Ao desembarcar em Londres, um agente observou que o som produzido pelo taco da bota direita destoava da do pé esquerdo. Não teve dúvidas. Chamou á falla o tal individuo. Obrigou-o a se descalçar e depois de um exame minucioso, chegou á conclusão de que o salto da bota esquerda era ôco. Abriu-o e nelle encontrou, acondicionado, um vidro do *terrível tóxico*.

Cadeia com elle e conseqüente condemnação.

Lá, a cousa é assim. Aqui...

J. Ferrão (*Vida Policial*, Ano II, n. 49, 1926, p. 5)

As páginas da *Vida Policial* estão repletas de relatos e opiniões sobre o universo das drogas, forjados pela polícia em sua cruzada contra os entorpecentes, ao longo da segunda metade da década de 1920. A revista, editada pela Casa Editora Benjamim Costallat e Miccolis, seguia a linha dos romances sensacionalistas, tão em voga à época, e fez muito sucesso. Recheada de notícias que beiravam o exótico, pretendia revelar “o lado selvagem da vida nas ruas”²⁹ — informa Shizuno, pela “*espetacularização* da criminalização do crime e da criminalidade”³⁰. Esse universo, há muito explorado pelos cronistas da cidade, encontrou na revista uma versão do Estado ao mundo *underground* há muito exibido em crônicas e livros.

Foram localizadas três edições da revista (n. 30, 36 e 43), cujas matérias principais, com chamadas na capa (ver figuras abaixo), exploravam a temática das drogas.





Os textos dessas matérias reproduzem o discurso médico-legal então vigente, incluindo a associação entre ideia de degenerescência e o comportamento de usuários e vendedores de drogas. As imagens, por sua vez, reproduzem a antiga dicotomia entre droga de pobre e droga de ricos, irreal e maniqueísta, mas que contribui para acentuar o fosso que há entre as classes sociais e seus modos de vida. Os editores da revista, no entanto, adotavam um estilo irreverente, como era costume entre os cronistas da cidade, e assim denunciavam hábitos e costumes de integrantes das diversas classes sociais. Boa parte do caráter de denúncia da revista, ao lado de sua função de instituir representações e divulgar valores, em especial os da própria instituição policial, tinha a ver com a exposição de ocorrências envolvendo a elite local. Eis um bom exemplo disso:

O pó da illusão... O pó maldito!:

O “pó da illusão”!... O pó da felicidade!... E todos correm em busca do “pó maldito”.

Outr'ora, as decahidas, sómente ellas, recorreram á cocaína para adormecer os dissabores de que está repleto a sua miséria existência. A moda, pórem, tudo transforma. Traz, na sua bagagem, innovações e entre ellas vem também o vicio, muito occulto, muito escondidinho.

A elite experimenta tristezas, aborrecimentos, como qualquer mortal, mas, ninguém quer philosophar que as dores são contingências da vida. Não tendo forças para lutar contra as vicissitudes, os ricos que não conhecem jamais o que é a vida, a vida de trabalhos, que não treinaram nunca na lucta, para combater o tédio, recorrem ao lethal veneno.

E o vicio empolga-os, delles se apodera e, uma vez experimentado, não o podem mais abandonar. O mal vae-se intensificando, o organismo vae se habituando ao vicio...um caso perdido.

A principio, muito ás occultas, começam a experimentar os effeitos do tóxico. Com o correr dos tempos, pórem, perde a noção da dignidade aquelle que alimenta o terrível vicio. Os espectaculos mais entristecedores têm logar... Não censuramos. Lamentamos a desgraça alheia.

Há dias, uma senhora do grande mundo, allucinada, quase louca, transporta-se daqui para Nichteroy. Vae ter á uma pharmacia, á cujo empregado pede o "pó da illusão". É-lhe negado. Ella roga, supplica, tudo promette para conquista-lo. Não podendo obtel-o, recorre á ameaça. Chora, grita, provoca escândalo!

Desgraçada!... A policia comparece e prende a doente!... Pó maldicto! Maldicto sejas tu, destruidor do organismo, da dignidade e da honra! (*Vida Policial*, Ano II, n. 64, 1926, p. 2.)

Em sua campanha moralizante, a revista associa o álcool e o tabaco às demais drogas. As matérias "Combata o álcool e assim prestará um ótimo serviço ao Brasil", publicada na edição número 36 (14/11/1925), e "Nos antros da cocaína", na edição número 5 (11/4/1925), ilustram bem o modo como a revista processava essa equivalência. Imbuída de certo caráter nacionalista, a revista manifesta a sua perplexidade diante da condenação do *paraty* (cachaça) e dos cigarros, após às 22h00, enquanto as demais bebidas podiam circular livremente, sem restrição de horário. Poucos meses depois, a polícia do Distrito Federal, segundo o relatório anual referente às

atividades ao longo de 1925, registra a aplicação de punição a alcoolizados, assim como a repressão ao fornecimento de bebidas alcoólicas:

A necessidade de reprimir o uso immoderado dos inebriantes de qualquer natureza colloca os alcoólatras na situação dos toxicômanos propriamente ditos, constituindo a classe de indivíduos que se deve submeter a um regimen de observação e de emenda nos hospitaes. A acção policial, nesta parte, está definida nos arts. 2º, 3º, 4º e 5º da lei 4.294, de 6 de julho de 1921, que, interpretando a doutrina do Código Penal, dispõem sobre a repressão da embriaguez e punem o fornecimento, em determinados casos, de bebidas ou substancias inebriantes. A observância rigorosa desses dispositivos, recomenda ás delegacias descriptais e aos agentes da 4ª Delegacia Auxiliar, teve a efficácia prevista, como o demonstram os mapas e outros dados anexos a este relatório (Relatório da Polícia do Distrito Federal, Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1927)

A criação da Liga Nacional contra o Alcoolismo, em maio de 1921, representou mais uma frente de vinculação às causas estadunidenses, no que diz respeito às políticas antidrogas — entre as entidades que defendiam pontos de vista semelhantes estavam a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, a Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo e a Academia Nacional de Medicina. Em discurso proferido no evento de inauguração da Liga (17/7/1921), Belisário Penna, um dos seus criadores, ferrenho defensor dos princípios da lei n. 4.294, descreve o álcool como sendo “O demônio da humanidade”:

Snrs. — Entre os grandes flagellos, que contribuem para a degeneração da nossa especie prima pelos seus maleficios a intoxicação alcoólica, espalhada por todo o mundo, insinuada em todas as classes, penetrando todos os lares, sob mil formas, cada qual mais attrahente e appetitosa, infiltrando-se como a calumnia ou a intriga, ora como espancador de magoas, ora como excitante cerebral, como alimento ou remédio, como antidoto do frio ou do calor, como apperitivo, como simples passatempo, ora fluido, ora espumante, ora xaroposo, sob colorações as mais variadas e provocadoras.(...)

Se ainda estivéssemos nos tempos em que tudo se explicava pela intervenção dos gênios do bem e do mal, eu diria que o álcool — *o subtil* — o traiçoeiro, o sorrateiro, o caviloso, é o gênio do mal, que se assenhoreou da humanidade desde o dia em que Noé se embriagou com o caldo ferementado da uva.

Aliás o álcool é chamado entre os alemães “O Demonio Familiar”, e ampliando a expressão, podemos chamar-o, muito apropriadamente, “O demônio da humanidade” (Arquivos Paranaenses de Medicina, Ano II, n. 3 p. 78-9).

O discurso agressivo do médico higienista permite-nos inferir a sua indignação ante a omissão da nova legislação diante do álcool. Lembrando que a lei n. 4.294 não discriminava as “substâncias venenosas” a serem combatidas. Na campanha contra as substâncias entorpecentes, um grupo de médicos estava fortemente convencido de que o álcool deveria encabeçar a lista. Em 20/10/1921, em sessão da Academia Nacional de Medicina, eis o que Belisário Penna disse:

Para se apreciar a enormidade do consumo do álcool, da cachaça e do paraty, basta dizer que entre 1910 e 1916, a média de produção da aguardente, somente nos estados de São Paulo, Rio Grande do Sul, Bahia e Pernambuco foi de 301 milhões de litros. Além desses, todos os outros Estados são produtores. (...) Portanto, a produção total de aguardente consumida principalmente pela nossa população rural, avaliada em 400 milhões de litros, nada tem de exagerada. O mal que causa, certamente, é muito maior do que todas as endemias e epidemias que nos desgraçam o país. Dizem que o álcool é uma consequência do pauperismo; eu diria justamente o contrário: o pauperismo é a consequência do álcool (Boletim da ANM, ano 92, p. 344).

Ele próprio defendia a ideia de que o consumo de álcool pelas camadas mais pobres da população estaria associado aos fatores degenerescentes e ao atraso do país; vejamos outro trecho do mesmo pronunciamento:

Nessas regiões, ao penetrar no interior do Piauí, e daí por diante, encontrei uma lamparina de folha de flandres, nenhuma de querosene; não vi uma máquina de costura, não há escovas de roupa, de dentes, enfim, quaisquer desses pequenos objetos que denotam um começo de civilização. Encontramos apenas um povo manso, onde o único objeto que denotava um rudimento de civilização era o alambique, disseminado por toda a parte e empregado na destilação do melão de cana para a fabricação da cachaça! (Boletim da ANM, ano 92, p. 346).

Apesar do empenho das entidades antialcoólicas, a proibição do álcool esbarrava em costumes fortemente arraigados, envolvendo principalmente o seu uso para fins recreativos. Em primeiro lugar, por se tratar de um hábito disseminado em todas as classes sociais, havendo distinção apenas com relação ao tipo de bebida consumida: entre os pobres, predominavam os destilados (ou “espirituosos”) de cana-de-açúcar; entre as classes mais abastadas, os demais destilados. Além disso, até o início do século XX³¹, o consumo de bebidas fermentadas (ou “higiênicas”) esteve mais ou menos restrito às classes mais abastadas. A defesa à proibição destas últimas não era uma unanimidade entre os médicos, pois alguns deles não achavam que elas fossem tão nocivas como aquelas. Todavia, levando-se em conta, por exemplo, a recorrência da “intemperança” no uso de vinhos, os quadros de abusos clínicos seriam classificados pelos médicos como “monstruosos”. Havia também forte resistência com relação ao consumo de cerveja, considerada como perigosa e inadequado ao clima do país³². Essas sutilezas moldariam as feições que a luta antialcoólica acabou assumindo a partir daí.

O discurso proibicionista dos médicos sanitaristas esbarrou desde o início na resistência dos produtores de bebidas, que tinham um *lobby* próprio entre os congressistas. Tais indústrias, espalhadas pelo país, movimentavam uma parcela expressiva da economia, de sorte que nem mesmo a ideologia regeneradora e redentora, na qual o movimento proibicionista se apoiava, teve forças para superá-las, em nome da preservação de uma mão de obra sem vícios. Um mês antes de a lei n. 4.294 ser sancionada, eis o que Miguel Couto disse na ANM:

Lucros? Só o dos fabricantes e falsificadores. Porém, não é o álcool um medicamento? Sim, mas neste caso o seu lugar é nas farmácias para ser prescrito e dosado pelo médico nos casos convinháveis, muito raros aliás, onde a sua falta não seria notada nem sentida; a farmacologia já de há muito tempo o dispensou porque como agente terapêutico não exerce nenhuma especificidade, e pôde ser substituído com vantagem. (...)

A que fica, pois, reduzida a utilidade das bebidas alcoólicas? Ao gozo. Aqui começam os requintes e subtilezas de toda a sorte, que vão dos aromáticos aos picantes, para satisfazer o apurado paladar dos exigentes, em mil combinações para cujas fórmulas concorrem verdadeiros gênios do balcão, alchimista de nova espécie, que se pagam a peso de ouro nas confeitarias da moda. Apenas os pobres não as podem gozar, porque as bebidas baixas estão desde logo, com o serem baixas, condenadas, as altas por isso que o são, ficam acima de suas algibeiras (*Brazil Médico*, ed. 9/6/1921, p. 346).

O aspecto mais controverso das argumentações girava em torno de saber se o álcool era ou não um medicamento. Pois ele era o componente fundamental da fórmula de inúmeros remédios, era usado em assepsias e exibia potencial revigorante, sobretudo na forma de tônico, muito comum no século XIX. O movimento sanitário das décadas de 1910 e 1920 estava decidido a evitar a degeneração da população brasileira, provocada pelo abuso de álcool e capaz de comprometer os projetos pensados para a nação, incluindo o controle das massas e a boa conduta no trabalho. O Estado centralizado da Era Vargas permaneceu fiel à condenação do álcool em excesso, vide a lei de 1932, na qual a figura do alcoólatra é equiparada à dos demais toxicômanos. A lei de 1938 não alteraria tal situação.

O dissenso acompanha e alimenta o debate até os dias atuais. Os próprios profissionais da saúde nunca chegaram a um denominador comum. Não há dúvida, contudo, de que os modos tradicionais de consumo do álcool tiveram papel decisivo no fato de ela ter ficado de fora da lei³³. É difícil, no entanto, dizer que aspecto mais contribuiu nesse arranjo; se a questão cultural, representada pelos modos festivos e gregários de uso do álcool,

importante na dimensão do imaginário social partilhado por todas as classes sociais; se as questões político-ideológicas que alicerçavam e amalgamavam os interesses corporativos da categoria médica; se a questão econômica, capitaneada pelas indústrias de bebidas, que empregavam um número expressivo de trabalhadores, além do volume significativo de impostos que pagavam — uma parcela do qual os profissionais da saúde logo passariam a reclamar, argumentando que as pesquisas relacionadas ao assunto precisavam ser estimuladas. Esse aspecto seria determinante na elaboração de argumentos em defesa do álcool. O anúncio abaixo, publicado repetidas vezes no *Jornal do Commercio*, é um exemplo:

Qualidades alimentares e nutritivas da cerveja!

Proteger a vulgarização da cerveja equivale
a combater o alcoolismo

A cerveja é uma bebida fracamente alcoólica, nutriente, tônica e refrigerante, uma bebida salutar e higienica, emfim. Taes propriedades explicam porque o seu uso cada vez mais se generaliza, até mesmo [linha seguinte está borrada, impossibilitando a leitura] Espanha e a Itália.

A cerveja já de per si constitue um alimento, a tal ponto incontestável, que mereceu ser chamada: “o pão líquido”. São bastantes conhecidos os inconvenientes do alcoolismo.

Por este motivo deve-se principalmente facilitar tanto quanto possível [última palavra e a próxima linha estão borradas] tudo, das marcas de baixa fermentação, fabricadas no paiz. Os seguintes desenhos a traço, abrangendo as bebidas mais geralmente consumidas no Brasil, permitem julgar de um só golpe de vista da procedência de nosso asserto:

ALCOOL CONTIDO NAS DIVERSAS BEBIDAS
MAIS GERALMENTE CONSUMIDAS ENTRE NÓS

Vinho do Rheno: 8,5%
Clarete (palhete): 9,5%
Champagne: 12,5%

Vinho de Bourgogne: 12-15%
Madeira: 18%
Vinho do Porto: 20-21%
Xerez: 23%
Cerveja: 2,0-3,5%
Cachaça (Paraty): 30-40%
Genebra: 45%
Whisky: 51%
Cognac: 51,5%
Rhum da Jamaica: 72%³⁴

Se começarmos pelos vinhos, veremos que a sua tensão em álcool é de 8% para 9,5% para o Ciarete; 12,5% para o Champagne, o vinho chamado Rheno; 12-15,5%, para o de Bourgogne; 18%, para o de Madeira; 20-24% para o do Porto; 23%, para o Xerez.

Quanto ás aguardentes das diversas espécies, o cognac, muito consumido no Brasil, e diariamente prescripto pelos clínicos, contém 51% de álcool; a genebra, 45%; o Whisky, cujo uso se propaga cada vez mais entre nós, 51%; e o rhum da Jamaica, a enorme proporção de 72%.

A cerveja é, de todas as bebidas, a menos alcoolica, pois que a sua tensão “média”, em álcool oscilla entre 2,5 a 3,5% (*Jornal do Commercio* de 19/7/1921, p. 7, transcrição integral).

Enquanto os jornais veiculavam esse anúncio, Belisário Penna fazia sucessivos pronunciamentos na ANM, pedindo aos seus pares que se engajassem na luta antialcoólica. Na sessão de 29/9/1921, eis o que ele disse:

- Considerando que o alcoolismo é um vicio que attenta contra a ordem e contra a moral, e uma grave intoxicação, prejudicial não só ao vicioso, mas á sua descendência e á sociedade;
- Que assim como se estabelecem leis e regulamentos especiaes para a venda de outras substancias euphoristicas e tóxicas, como a cocaína, a morphina, o ether, o chloroformio, etc., não se comprehende a excepção para o álcool potável, cujos effeitos, embora

menos prompts, são perfeitamente semelhantes aos daquellas substancias; (...)

Pedirá mais a Academia Nacional de Medicina que o producto do imposto e demais gravames que pesarem sobre as bebidas alcoólicas seja dividido em duas partes iguaes, uma destinada aos serviços de saneamento e prophylaxia rural, e outra á diffusão do ensino primário em todo o paiz (Boletim da ANM, ano 92, 1921, p. 246-7).

Em 20/10/1921, em novo discurso na ANM, Belisário Penna volta a tratar de sua campanha pela proibição completa do álcool, defendendo um aumento na taxaço da cachaça e, em seguida, na das outras bebidas alcoólicas:

Dando que seja de 300 milhões de litros, o consumo de aguardente no Brasil, se o governo taxasse cada litro em mil réis, elevando o imposto atual, que é de 120 réis, esse consumo cahiria naturalmente á metade do actual, ou a 150 milhões de litros e a renda, actualmente de 24 a 25 mil contos, subiria a 150 mil e tantos contos, o que seria um optimo resultado, principalmente se tendo em vista os *déficits* que tanto assoberbam os nossos orçamentos. Essa taxaço não deveria ficar limitada á aguardente, mas acompanhar as outras bebidas alcoólicas, em cuja venda e fabrico, como já demonstrei, há enormes lucros, dos quaes unicamente não participa o Governo (Boletim da ANM, ano 92, 1921, p. 348).

Nesse momento, a limitação do poder (científico e político) da corporação médica fica mais ou menos evidente. Apesar da luta pela proibição, os costumes ligados ao álcool — disseminados em todos os setores da sociedade — passavam por um processo de reelaboração com o propósito de se constituírem em mais um meio de exercício do poder disciplinador social da corporação médica. A luta não era propriamente pela proibição absoluta do álcool; a rigor, o que os médicos reclamavam para si o poder disciplinador — i.e., o poder de determinar como, quando e por quem o álcool poderia ser consumido. Em outras palavras, queriam ter sobre o álcool, o

mesmo controle que já tinham sobre as demais drogas. Em sua luta, talvez ingenuamente, imaginaram que poderiam se colocar acima das forças do mercado, decidindo sobre produção, distribuição, consumo, usos e taxaço.

As propostas variavam, incluindo desde aumentos nos impostos cobrados até a proibição seletiva (e.g., apenas da aguardente), como mostra o trecho a seguir, parte de um pronunciamento de Ovídio Dutra na ANM:

Sr. Presidente, já na sessão passada me ocupei deste assunto que me parece extarordinariamente largo e amplo. Em seu ofício, a Sociedade de Medicina e Cirurgia sugere a majoração de 5 para 20% sobre os impostos do álcool em geral (Boletim da ANM, ano 99, 1928, p. 987).³⁵

Belisário Penna tinha muito interesse no aumento da taxaço sobre as bebidas alcoólicas. Isso porque parte dos impostos federais arrecadados com a venda de bebidas alcoólicas, álcool, produtos farmacêuticos e casas de jogos era destinada a programas sanitaristas coordenados por ele³⁶.

O debate atravessou os anos 1920, adentrando os anos 30; todavia, parece que houve um arrefecimento na luta antialcoólica, de 1936 a 1938. Isso porque não foi possível encontrar um único discurso sobre o assunto que tenha sido proferido na ANM, naquele período. A mudança de perspectiva, no que diz respeito à abordagem científica das chamadas degenerescências, abriu espaços para novas frentes de atuação. Uma delas foi lutar contra as restrições legais impostas aos medicamentos que contivessem entorpecentes em suas fórmulas. Era o caso do Luminal, um medicamento sedativo indicado para epiléticos e insones. Segundo o médico Aduino Botelho, em pronunciamento na ANM, em 14/5/1936, a Diretoria Nacional de Saúde e Assistência Médico-Social teria baixado instruções restringindo o acesso ao medicamento, medida contra a qual ele se opunha. No final do anos 1920, o Luminal, fármaco a base de barbitúricos, constava das estatísticas da chefatura de polícia como um medicamento de uso restrito; alguns anos depois, o pronunciamento de um médico reclama das dificuldades impostas à compra do medicamento. No relatório de 1929, encontramos estatísticas daquilo que o chefe de polícia chamou de “Luminalomania”. Em 1936, eis o Aduino Botelho disse:

Ora, si uma medicação como essa, que é imprescindível, que é considerada a melhor para a epilepsia, deve ser mantida por largo tempo e sem interrupção, não compreendo como se possa dificultar a sua obtenção.

Si não me engano essas leis em que se baseiam as instruções sobre tal proibição, visavam impedir a propagação dos vícios, das toxicomanias. Mas o luminal, Sr. Presidente, não pôde estar incluído na classe das medicações utilizadas para tal fim, porque não se faz o habito pelo seu uso.

Há mais de vinte anos que lidamos com questões de doenças nervosas e não conhecemos um único caso de doente viciado pelo luminal ou outro qualquer barbiturico. Temos observações diversas de indivíduos intoxicados; mas, de viciados não temos nenhuma (Boletim da ANM, ano 107, 1936, p. 507).

E, logo em seguida, completou:

Mesmo as intoxicações não justificam essa proibição porque a nossa farmacopeia está repleta de tóxicos; eles vão desde a digitalina — que é um preparado que os jornais constantemente anunciam — até os mais variados tóxicos (Boletim da ANM, ano 107, 1936, p. 507).

Após o pronunciamento de Aduino Botelho, eis como Pernambuco Filho iniciou a sua fala: “O habito pelo uso dos barbitúricos é incontestavelmente difícil de ser provado”³⁷. Esse dois médicos eram figuras proeminentes no debate sobre as drogas, desde os anos 1920; escreveram juntos, como já foi dito, o livro *Vícios sociais elegantes*, que notabilizou a expressão, da qual se depreende significados acerca dos encantos que a modernidade exercia sobre a cidade. Os discursos deles contrariam os procedimentos predominantes na corporação médica, ao menos no período pesquisado. Reclamar menos rigor das leis evidencia que a corporação havia efetivamente perdido espaço político na nova conjuntura centralizada da Era Vargas, frente ao recrudescimento da indústria de bebidas. Ao mesmo tempo, o governo Vargas define para o trabalhador uma ética pautada no compromisso com a nação.

O terceiro aspecto sobre o qual versa o decreto n. 14.969, de 3/9/1921, diz respeito à criação de sanatório para abrigar toxicômano, assim definido nos termos da lei:

Capítulo II

Do sanatório para toxicomanos

Secção I

Fins, organização e funcionamento

Art. 9º. Fica creado no Districto Federal, sob a denominação de Sanatório para Toxicômanos, um estabelecimento para ministrar tratamento medico e correccional, pelo trabalho, aos intoxicados pelo álcool ou substancias inebriantes ou entorpecentes.

§ 1º. O sanatorio se divide em duas secções: uma de internados judiciários e outra de internados voluntários.

§ 2º. Da secção judiciária farão parte:

- a) os condemnados por embriaguez habitual; na conformidade do artigo 3º. do decreto n. 4.294, de 06 de julho de 1921;
- b) os impronunciados ou absolvidos em virtude da dirimente do art. 27, § 4º, do Código Penal, com fundamento em moléstia mental, resultante do abuso de bebida ou substancia inebriante ou entorpecente das mencionadas no art. 1º do citado decreto n. 4294 e no art. 1º deste regulamento.

§ 3º. Da outra secção farão parte:

- a) os intoxicados pelo álcool, ou por substancia venenosa, que tiver qualidade entorpecente das mencionadas no paragrapho anterior, que se apresentarem em juízo, solicitando a admissão, comprovando a necessidade de um tratamento adequado;
- b) os que, a requerimento de pessoa da família, ou do curador de orphãos, forem considerados nas mesmas condições (letra a), sendo evidente a urgencia da internação, para evitar a pratica de actos criminosos ou a completa perdição moral.

Mais adiante, é dito que, enquanto o sanatório não for construído, os “intoxicados” iriam para as Colônias de Alienados. O juiz decretaria a pena — i.e., o tempo de reclusão cabível — após os peritos terem avaliado a sanidade mental do doente-criminoso, seu grau de periculosidade para si mesmo e para a sociedade. Dependendo do resultado, o juiz poderia decretar uma pena limitada ou ampla, sem prazo pré-determinado e sem direito a apelação. Os condenados por embriaguez habitual eram os únicos a cumprir penas fixas e pré-definidas, com direito a reclamar da sentença e requerer revisão da pena. Destarte, foram criadas as condições para o confinamento hospitalar dos usuários de drogas — incluindo os alcoólatras. A estratégia da segregação — à maneira da quarentena dos higienistas —, intentou impedir o trânsito de pessoas já qualificadas, como ameaças à ordem estabelecida, pela restrição do contato e, conseqüentemente, do contágio. A prática da internação compulsória para os usuários de drogas seria mantida ao longo do século XX, constituindo um dos instrumentos mais eficientes de controle dos comportamentos considerados desajustados à norma. No relatório de 1926, o chefe de polícia Carlos da Silva Costa assim se pronunciou a respeito da lei:

A internação dos intoxicados é medida praticada pela primeira vez entre nós e obedeceu às condições de prudência e sigillo consignados no projecto de lei submettido á deliberação do Congresso Nacional.

Sem incluir grande numero de viciados que foram recolhidos a sanatórios por iniciativa de seus parentes ou responsáveis, a policia effectuou até outubro a internação de 31 pessoas, sendo:

Cocainomanos	7
Opiomanos	1
Etheromanos	2
Morphinomanos	2
Heroinomanos	1
Toxicômanos e doentes em observação	18
Total	31

(Relatório Oficial do Departamento Federal de Segurança Pública, 1926, p. 31).

Esses números cresceram significativamente nos anos seguintes. Entretanto, eles não correspondem ao total de “toxicômanos” existentes na capital federal. Segundo o relatório de 1928, os indivíduos encaminhados para esses hospitais pertenceriam às classes menos favorecidas. Integrantes das classes mais abastadas não iriam para os hospitais públicos:

Na falta do sanatório para toxicômanos de que cogita o decreto n. 14.969, de 3 de Setembro de 1921, com uma secção para internandos judiciários e outra para internandos voluntários, os intoxicados que se destinam a tratamento medico são enviados para as Colônias de Alienados. A internação, nesses estabelecimentos, em secções distintas, como a lei exige, ainda se ressent de fálhas, que só serão sanadas com a solução integral do problema hospitalar no paiz. O asylamento é o meio termo entre o hospital e o cárcere, na expressão de Barthélemy. Os internados voluntários e aquelles que o forem, a requerimento da família, possuindo hábitos de conforto ou bens de fortuna, aspiram em regra, essa situação intermédia e harmônica, pois não acreditam encontra-la, por enquanto, nos estabelecimentos officiaes. Se as pessoas abastadas, quando attingidas por esse mal, podem procurar sanatórios particulares, devidamente fiscalizados, os infractores vulgares, os doentes sem recursos, esperam a hospitalização official (Relatório Oficial do Departamento Federal de Segurança Pública, 1928, p. 26).

Nesse sentido, cabe registrar que o número de anúncios de sanatórios publicados em jornais e revistas da cidade aumentou muito em fins da década de 1920. Foi possível localizar anúncios de sanatórios dirigidos por médicos renomados naquela época, como A. Austregéliso, Pernambuco Filho e Adauto Botelho:

Sanatório Rio Comprido

Direcção do Dr. Crissiuma Filho
Situado em meio de parque ajardinado

Para convalescentes, partos e operações e toxicômanos, podendo o doente tratar-se com seu medico particular. Secção especial para tratamento medico e cirúrgico ao alcance de todos. Diárias a partir de 15\$000. Nas segundas, quartas e sextas das 9 as 10 o Dr. Crissiuma Filho dá consultas da sua especialidade (moléstia das senhoras e das vias urinarias) por preços módicos. Duchas, banhos de luz e raios ultra-violeta. Rua Santa Alexandrina 234 — TE. VILLA 4001” (*Jornal do Brasil*, 01/01/1929, p. 6).

Sanatorios

Sanatorio Botafogo S. A. — Rua Álvaro Ramos 161 a 177 — Rio de Janeiro. Ts 26-1400 e 26-1401. Dividido em pavilhões para doentes convalescentes nervosos, mentaes e toxicômanos. Apartamentos com água corrente quente fria, com todo conforto e requisitos de higiene. Salas para quatro doentes com duas banheiras, a preços módicos para doentes mentaes. Tratamentos modernos sob a direcção dos Professores A. Austregésilo, Pernambuco Filho e Aduino Botelho (*Jornal do Commercio*, 7 de Setembro de 1936, p. 10).

O resultado dessa política aparece nos jornais como uma moeda de duas faces. De um lado, a eficácia da ação policial é exaltada. Em entrevista à *Gazeta de Notícias*, o delegado Augusto Mendes enaltecia a cura de toxicômanos internados em sanatórios³⁸. Ou, conforme se vê na matéria a seguir:

O vício elegante era como uma endemia do Rio. Todavia, vae se extinguindo, graças á energia da polícia, que já conseguiu um saneamento quase completo... Isso prova que o diabo não é tão feio como se pinta... (*Gazeta de Notícias*, 6/9/1930, p. 8).

Por outro lado,, o uso e a venda ilegal de drogas continuavam sendo denunciados. Não foram poucas as matérias tratando do vício entre mulheres e jovens, do uso drogas em espaços públicos, da proliferação da insanidade e da superlotação dos sanatórios. Falava-se sobre a proliferação do vicio na Argentina, na Espanha, no interior do país. Matéria publicada no jornal O

Paiz chama a atenção para o aumento alarmante da toxicomania fora do Rio de Janeiro, mas tendo como modelo o padrão de vida moderno da capital³⁹. Em um artigo intitulado “Toxicomania, doença da alma”, publicado n’*O Paiz*, Plínio Olyntho, então diretor da Colônia de Alienados do Engenho de Dentro, mostrava-se otimista com relação à regeneração, dizendo “A campanha contra os tóxicos só será eficiente através da instrução”⁴⁰, e completava:

A captura dos toxicômanos pela polícia, seu internamento forçado pelos juízes; a notificação compulsória de sua doença pelos médicos, segrega da sociedade esses infelizes, mas não impede que novos toxicômanos apareçam. (...) Porém, a educação tem feito muito mais...

Os caracteres formados por um preparo básico racional e que conseguem as suas divagações compensadoras do esforço intelectual repousando o pensamento na própria imaginação, experimentam desagrado com a embriaguez dos tóxicos e os repellem. (...)

A prevenção da toxicomania deve, pois, começar na escola, mas desde que tal palavra nunca chegue a ser pronunciada. Nada é mais prejudicial para os espíritos inferiores do que ouvir falar em drogas que excitam ou acalmam os nervos... (*O Paiz*, 6/10/1926, p. 1).

Ao longo dos anos 1930, a Lei Antidrogas sofreu duas alterações importantes: o decreto n. 20.930, de 11/1/1932, e o decreto-lei n. 891, de 25/9/1938. O primeiro corresponde ao anteprojeto dos chefes de polícia, contemplando as mudanças requeridas por eles. Como já foi dito, tal decreto ampliou a definição de entorpecente contida no decreto n. 4.294, incluindo, pela primeira vez, a maconha (*cannabis indica*):

DECRETO N. 20.930
11 DE JANEIRO DE 1932

Fiscaliza o emprego e o comércio das substâncias tóxicas entorpecentes, regula a sua entrada no país de acordo com a solicitação do Comitê Central Permanente do Ópio da Liga das Nações, e estabelece penas.

O Chefe do Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil, de conformidade com o art. 1º do decreto n. 19.398, de 11 de novembro de 1930, decreta:

CAPITULO I

DAS SUBSTANCIAS TOXICAS ENTORPECENTES EM GERAL

Art. 1.º São consideradas substancias tóxicas de natureza analgésica ou entorpecente, para os efeitos deste decreto a mais leis aplicáveis, as seguintes substancias e seus sais, congêneres, compostos e derivados, inclusive especialidades farmacêuticas correlatas:

I — O ópio bruto e medicinal.

II — A morfina.

III — A diacetilmorfina ou heroína.

IV — A benzoilmorfina.

V — A dilandide.

VI — A dicodide.

VII — A cucodal.

VIII — As folhas de coca.

IX — A cocaína bruta.

X — A cocaína.

XI — A ecgonina.

XII — “A cannabis indica”.

O parágrafo único desse artigo, no entanto, determina que essa lista não está fechada, pois o Departamento Nacional de Saúde Pública sempre pode acrescentar novos itens, de acordo com a “evolução da química-terapêutica”. A nova lei não mudou as determinações da anterior, tentou apenas preencher os hiatos existentes, estabelecendo parâmetros mais rigorosos e evitando assim que a lei continuasse sendo burlada. Nesse sentido, houve um aumento das penas previstas, obedecendo a uma hierarquia: donos de farmácias e drogarias teriam penas menores que as dos médicos, estes, por sua vez, teriam penas menores que as dos farmacêuticos. Os termos “toxicomania” e “intoxicação habitual” foram usados pela primeira vez para descrever estados qualificados como doenças, passando a exigir “notificação

compulsória” em caráter reservado às autoridades sanitárias e implicando em interdição civil. Conforme se lê:

CAPÍTULO IV DA INTERNAÇÃO E DA INTERDIÇÃO CIVIL

Art. 44. A toxicomania ou a intoxicação habitual por substancias entorpecentes é considerada doença de notificação compulsória, feita com caráter reservado, á autoridade sanitária local.

Art. 45. Os toxicômanos e os intoxicados habituais por entorpecentes e pelas bebidas alcoólicas ou, em geral, inebriantes, são passíveis de internação obrigatória ou facultativa por tempo determinado ou não.

§ 1º A interdição obrigatória dar-se-á quando provada a necessidade de tratamento adequado ao enfermo, ou a bem dos interesses de ordem pública, sempre a requerimento do representante do Ministério Público, que, no distrito federal, será curador de órfãos, e em virtude de decisão judiciária.

As substâncias discriminadas no capítulo I continuavam disponíveis para compra, como já foi dito, sob a condição de o comprador apresentar uma prescrição médica. Embora, desde a regulamentação de setembro de 1921, o número de ordem das receitas fosse anotado em livro de controle, ao lado de outras informações relevantes (nome do médico e do paciente, residência de ambos etc.), a partir de 1932, as receitas passaram a ser retidas. As farmácias e drogarias que comercializavam tais substâncias tinham de ter, a partir de então, uma licença especial, emitida por autoridade sanitária, onde devia constar a quantidade máxima que cada estabelecimento poderia importar anualmente; a quantidade excedente seria considerada como contrabando. Todos os procedimentos comerciais deveriam estar registrados em um livro de movimentação, sujeito a inspeção por autoridade competente, sem aviso prévio. A alfândega da capital era a única autorizada a permitir a entrada no país dessas substâncias.

A palavra “traficante” não foi usada para qualificar os vendedores não autorizados, mas a nova lei procurou estabelecer uma clara distinção entre usuário e comerciante. O primeiro, o toxicômano, está doente e necessita de tratamento, mesmo à revelia de sua vontade; o segundo, quando flagrado em atos ou circunstâncias ilegais, seria considerado um contrabandista, seu comprometimento moral não tem origem patológica e, portanto, sua punição deve ser severa. No que diz respeito às bebidas alcoólicas, a embriaguez continua sendo tratada como doença degenerativa, ainda passível de punição e interdição, como no caso das demais drogas discriminadas.

A lei de 1932 foi o resultado dos esforços dos chefes de polícia dos anos 1920 e de um grupo de intelectuais por eles convidados. Na elaboração do anteprojeto, os seus criadores procuraram responder aos conflitos sociais que demandavam instrumentos mais persuasivos de controle social. Tratando a toxicomania como uma degenerescência — semelhante ao alcoolismo —, capaz de colocar em risco o futuro da nação, a interdição civil representou uma estratégia de “limpeza” do meio social, semelhante à perspectiva adotada pela medicina higienista. A medida, no entanto, começou a vigorar no Governo Provisório de Vargas, cujas preocupações eram de outra ordem.

Ao tomar posse, após o golpe de outubro de 1930, Getúlio Vargas nomeou para chefe de polícia, como já foi dito, João Batista Luzardo, membro ativo do movimento de 1930. Comandante do levante na região de Uruguaiana (RS), o seu principal foco de atenção, quando esteve à frente da polícia do Distrito Federal, foi reprimir a esquerda nacional⁴¹. Esteve no cargo até 1932, quando foi substituído por Filinto Müller. Durante o mandato de Luzardo, a mudança de orientação nas preocupações da polícia pode ser notada no único relatório preparado sob sua gestão. Nesse relatório, publicado em 1932 e que reunia os acontecimentos de 1930 e 1931, é possível perceber várias mudanças importantes. A primeira delas é a ordem das prioridades da ação policial. O combate às drogas ainda fazia parte do quadro geral de preocupações, visando preservar da ordem pública, conforme se pode constatar no trecho abaixo:

Ordem pública e social

Dentre as medidas de prevenção adotadas e às quais atribuo, principalmente, a manutenção da ordem durante o exercício abrangido por este relatório, e, como natural consequência, a diminuição do índice de criminalidade, segundo o testemunho dos dados estatísticos da 4ª Delegacia Auxiliar, contam-se a reduções no consumo de álcool e tóxicos, que foi notável, e a fiscalização constante sobre o porte de armas (Relatório Oficial do Departamento Federal de Segurança Pública, 1932, p. 59).

Ocorreu, no entanto, uma curiosa, mas não de todo inusitada mudança: o item relativo ao comércio e consumo de drogas era agora configurado sob o rótulo de “tóxicos e mistificações”, agregando itens como “polícia de costumes”, “prostituição”, “censura, penhores, armas e jogos”. Enquanto o combate às drogas, nos anos 1920, requeria logística própria, delegacia especial e pessoal destacado, por elas serem consideradas, ao lado da prostituição e dos jogos de azar, um dos maiores flagelos da cidade, no Governo Provisório de Vargas, as drogas passaram a ser vistas como parte de um quadro maior, sob a rubrica “ordem pública e social”, a qual, por sua vez, seria também apenas uma das dimensões do novo esquadrinhamento social, por meio do qual eram conduzidas as novas preocupações da polícia. No bojo da reforma iniciada na gestão de Luzardo, as mudanças no tratamento dado às drogas não ficaram de fora do novo e extenso regulamento.

Tóxicos e mistificações

Não é de hoje que se vem clamando entre nós por uma medida legal que ampare as autoridades na sua campanha contra o uso de tóxicos, permitindo-lhes punir com mais rigor os infratores e estender às vítimas do vício a sua ação regeneradora.

Várias tentativas se têm levado a efeito, sempre, porém, com insucesso explicável.

A reforma da Polícia não poderia deixar á margem problema de tal monta. Especialistas foram por mim convidados a traçar o plano do novo regulamento, na parte relativa ao combate ao uso e comércio de tóxicos, assim como ás praticas da magia e ás mistificações em geral. Esse regulamento virá transformar em Inspectoria de Entorpecentes e Mistificações a atual Delegacia Especializada, cuja ação, aliás, tem sido das mais proveitosas (Relatório Oficial do Departamento Federal de Segurança Pública, 1932, p. 63).

O *Jornal do Brasil* anunciou as mudanças:

**DANDO NOVA ORGANIZAÇÃO
Á POLICIA DO DISTRICTO FEDERAL**

As bases da organização policial: 4ª (inspetoria) — Entorpecentes e Mystificações — para o combate á toxicomania; prática de feitiçaria, cartomancia, necromancia e equivalentes; magias, candomblés, macumbas e falso espiritismo” (*Jornal do Brasil*, 20/02/1931, p. 7, trecho selecionado).

A movimentação policial, como foi dito anteriormente, já era assunto dos jornais, desde meados da década de 1920. Todavia, o titular da 3ª Delegacia Auxiliar, encarregada do combate às drogas, Augusto Mendes, recebeu atenção especial e suas diligências tinham ampla cobertura, como no exemplo a seguir:

**Guerra aos Candomblés
Foi afinal preso “Pai Ventura”**

(...)

Durante mais de 20 annos assim funcionou o feiteiro, ás voltas com seus milagres e cercado de toda a sorte de bugangas.

Hontem, porém, compareceu á “casa santa” o Dr. Augusto Mendes, que serve na 3ª delegacia auxiliar, na repressão, até de outros vícios, do falso espiritismo, levando com os seus auxiliares tudo e todos para a Polícia Central, onde, como já foi dito, foi “Pai Ventura” devidamente autuado.

Ainda a referida autoridade, numa feliz diligência, levada a efeito, na tarde de hontem, prendeu em flagrante, quando explorava a cartomancia, em sua residência, á rua Bento Lisboa, n. 56, Mme. Serafina de Alencar, a qual cobrava 5\$ a cada consulente. Contra a pytoriza foi lavrado o competente auto de flagrante (*O Paiz*, 23/7/1927, p. 11).

Todavia, levando em conta o que já foi dito sobre a conjugação entre drogas e religiões não cristãs, dois pontos chamam a atenção na criação da Inspetoria de Entorpecentes e Mistificações. Primeiro, o novo órgão tão somente legitima ações já realizadas antes por outros órgãos; e, segundo, tal órgão reforça as investidas contra determinadas organizações sociais, tidas como contrárias aos projetos de modernização da nação ou como resistentes às orientações do Estado. Embora a cooptação tenha sido adotada algumas vezes como estratégia política, como no caso dos sindicatos profissionais, quando se identificava uma entidade de oposição que estivesse praticando “crimes” contra a ordem pública ou a segurança nacional, o procedimento adotado costumava ser o banimento. A extradição de estrangeiros seria um bom exemplo desta prática. Cancelli informa:

Em 8 de junho de 1933, o decreto-lei 479 passou a regular a expulsão de estrangeiros. Este decreto foi modificado pelo decreto-lei 298, de 27 de abril de 1938. Ambos eram rigorosíssimos e o último passou a regular inclusive a expulsão de estrangeiros por cumplicidade ou por crimes de natureza política, sexuais e ligados a tóxicos e entorpecentes (CANCELLI, E., 1993, p. 99).

Por sua vez, a Convenção de Genebra, de 1936, determinava:

Artigo VIII

Os estrangeiros, que praticarem no estrangeiro, um dos atos previstos no Artigo 2 e que se encontrarem no território de uma das Altas Partes Contratantes, devem ser processados e punidos, como se o ato tivesse sido praticado nesse território, preenchidas as seguintes condições:

- a) si havendo sido pedida a extradição, não puder ela ser concedida por motivo estranho ao ato propriamente dito;
- b) si a legislação do país de refúgio admitir, como regra geral, o processo por infrações cometidas por estrangeiros fora do território nacional. (Convenção de 1936 para a Repressão do Tráfico Ilícito de Drogas Nocivas).

Na Era Vargas, segundo Cancelli, a centralização do Estado foi acompanhada da centralização do aparato repressivo⁴². No caso da polícia, o governo federal promoveu uma grande reforma na instituição. Até então subordinada ao Ministério da Justiça, a polícia da capital federal passou a estar diretamente ligada à Presidência da República — o que, na prática, limitou o alcance das interferências do ministro. As mudanças dotaram a instituição de maior dinamismo, mas também permitiu um maior controle interno por parte do chefe do executivo⁴³. Getúlio atribuiu vários poderes à polícia do Distrito Federal, e esta passa “a ter em suas mãos os meios legais que lhe permitiam agir de acordo com seus padrões e critérios, estendendo suas normas de ação e repressão para todo o país”⁴⁴. Ainda segundo Cancelli, nada escapava ao controle da polícia, incluindo atividades artísticas, empregados domésticos, mendigos e menores abandonados. A polícia secreta, criada em 1938, foi o corolário dessa investida contra todo tipo de iniciativa que pudesse abrigar uma semente de oposição ao regime⁴⁵.

Apesar de espreitar tão de perto e atentamente os diferentes segmentos sociais, o olhar da polícia se dissipa no que diz respeito às drogas. A Era Vargas construiu dois grandes inimigos: o vadio e o subversivo. O primeiro, por não integrar as massas trabalhadoras, em uma conjuntura na qual o Estado buscava a industrialização do país; o segundo, por tramar contra um governo que estaria trabalhando exclusivamente em prol do futuro da nação. O toxicômano não era mais um inimigo em si mesmo; ele agora estaria perfilado ao lado dos inimigos da nação, como os estrangeiros que eram extraditados, supostamente por estarem envolvidos tanto com o comunismo quanto com o comércio e/ou o uso ilegal de drogas — caracterização de subversivo que

atendia às recomendações da Convenção de Genebra, referida antes: o “bêbado vagabundo”, já mencionado; e o subversivo degenerado.

Ao longo dos anos 1930, nenhum caso de contravenção por comércio de drogas foi convertido em processo. Por sua vez, aumentaram as preocupações com a fabricação e uso de armas de fogo, uma questão incipiente nos relatórios dos anos 1920, mas que se tornou uma dos maiores problemas da polícia, durante a Era Vargas.

Nos anos 1930, as matérias sobre drogas nos jornais escassearam ainda mais, embora tenha sido no início daquela década que começaram a aparecer as primeiras notícias sobre *cannabis*. Uma matéria importante sobre o assunto, intitulada “Apavorante ameaça para a mocidade!”, foi publicada no *Jornal do Brasil*, em 11/4/1937. O artigo era, a rigor, um instrumento de divulgação da política proibicionista conduzida por Harry J. Anslinger, chefe da Agência de Controle de Entorpecentes dos Estados Unidos⁴⁶. O seu conteúdo reproduz o *modus operandis* da política americana: a maconha é apresentada como uma droga tão ou mais perigosa do que qualquer outra, por meio de uma linguagem alarmista e amedrontadora. A campanha proibicionista do governo dos Estados Unidos estava começando a ganhar o plano internacional. A matéria abaixo é um exemplo da submissão brasileira às diretrizes estadunidenses:

Maconha

A maconha é um dos entorpecente [ilegível] conhecidos. Os seus malefícios são cada dia mais crescentes, á proporção, naturalmente, do numero de pessoas que dela vai fazendo uso.

Ao lado da morfina, da heroína, do ópio, da coca e de outros agentes letais, a maconha supera a alguns nos males que póde causar.

Daí, estar em ela em voga em tantos antros da cidade onde uma legião de infelizes vai buscar, na inconsciência e na ânsia do prazer artificial, a ruína, o desespero, a morte.

O registro policial está cheio de casos em que a policia tem feito sentir a sua acção saneadora nestes antros de perdição moral. As batidas

successivas, a energia em dar destino conveniente aos viciados tem, de muito, diminuído a insidia do mal tremendo.

É preciso, porém, que a atitude da polícia não se esmoreça dando combate sem cansaço aos vendedores e aos viciados da maconha, de modo que dentro de pouco tempo se tenha, de vez, não apenas, sanado a cidade desta bebida letal, de efeitos tão maléficos, mas ainda de todos os outros entorpecentes que vão consumindo tantas vidas que seriam, se bem arejadas, iniludivelmente proveitosas (*Jornal do Brasil*, 27/10/1936, p. 5).

A rarefação de notícias sobre drogas na imprensa era, em boa medida, um descompasso entre o que as leis determinavam, os acontecimentos na cidade e a atuação da polícia. O combate às drogas na Era Vargas adotou a estratégia de imiscuir a questão às tradicionais manifestações populares ou, no caso específico da maconha, aos maus hábitos recém-instituídos na cidade. Assim, a repressão às drogas não chamava tanto a atenção por si mesma, e sim como parte de um quadro social mais amplo, envolvendo contravenções e imoralidades. Nesse sentido, cabe examinar o artigo 36, do decreto de 1932, onde se lê “A procura da satisfação de prazeres sexuais, nos crimes de que trata este decreto, constituirá circunstância agravante”, cotejado-o então com o artigo 34, do decreto-lei n. 891, de 1938, onde consta “Sugerir ou procurar satisfação de prazeres sexuais, nos crimes de que trata esta lei, constituirá circunstância agravante”. Associada a outros hábitos, tidos como transgressores ou imorais, o consumo ilegal de drogas era prontamente associado a um largo elenco de comportamentos e costumes, chancelando agravos e malefícios aos atos praticados.

Em 1932, quando a Delegacia Especial de Segurança Política e Social foi criada, definiu-se também o modo como a polícia realizaria seu trabalho de vigilância e repressão à população. Os delitos foram arranjados em dois grandes blocos. De um lado, os delitos relativos à segurança nacional; de outro lado, todos os demais, mantidos junto sob a chancela da ordem pública. Quando as drogas apareciam no noticiário, era sempre por intermédio de opiniões e conceitos já constituídos, em um formato ideológico previamente definido, sempre sob o aval do saber médico e da corporação jurídica. Nesse quadro, as drogas eram sempre usadas para macular, para

constituir agravamentos; nos anos 1920, todos os preconceitos firmados sobre as drogas eram propagados sem questionamentos, legitimando o endurecimento da legislação que ocorreu nos anos 1930. O refinamento da legislação, especialmente a partir da segunda metade dos anos 1920, foi acompanhado pela imprensa e alimentou alguma discussão nos periódicos, embora não tenham ocorridos manifestações populares.

Em 28/4/1936, em resposta a determinações internacionais das quais o país era signatário, foi criada a Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes, de acordo com o decreto n. 780. Durante a Convenção para a Repressão do Tráfico Ilícito de Drogas Nocivas, ocorrida em Genebra, em 1936, o *Jornal do Brasil* publicou uma matéria com declarações contundentes, aparentemente sinceras, porém, bastante incomuns, do presidente do comitê executivo do ópio:

SOCIEDADE DAS NAÇÕES

Um incidente na Comissão Consultiva do Opium
O relatório Lyall em sessão secreta:

GENEBRA, 19 (h.) — Ocorreu curioso incidente no seio da comissão consultiva do opium, da Sociedade das Nações, causado por uma afirmação feita pelo Sr. Lyall, presidente do comitê executivo central encarregado da questão dos entorpecentes. O Sr. Lyall, em relatório que apresentou, disse que os métodos até agora empregados na luta contra o tráfico ilícito tinham fracassado.

A maioria dos membros da comissão quiz que o presidente do comitê attenuasse esse julgamento, mas o Sr. Lyall recusou e propôs provar publicamente o fundamento de suas afirmações. A comissão receando que a revelação desses factos, produzisse má impressão no momento em que o Instituto passa por uma crise, discutiu a questão de saber se a sessão devia ser publica. Nenhuma decisão foi ainda tomada sobre o assumpto.

A comissão consultiva do opium decidiu finalmente que a discussão relativa ao relatório apresentado pelo Sr. Lyall fosse efectuada

em sessão secreta. Ulteriormente será publicada uma declaração sobre a questão.

GENEBRA, 19 (h.) — O Comitê de Controle do ópio em seu relatório apresentado á Comissão consultiva do trafico illicito de drogas nocivas, actualmente em sessão, constata que os paizes da América Latina não têm enviado até agora, com regularidade, os seus relatorios annuaes sobre o assumpto em debate. O comitê exprime o desejo de que esses paizes tomem a deliberação de contribuir de modo mais efficiente para que se possa attingir as finalidades que são visadas nessa campanha, remettendo ao Comitê, com regularidade, os seus relatórios annuaes.

É curioso notar que no momento em que a Guatemala resolveu deixar a Sociedade das Nações, o Comitê felicita as autoridades desse paiz por terem conseguido eliminar o trafico illicito dos estupefacientes.

A Guatemala é um dos paizes da América Latina que faz chegar, com regularidade, á Sociedade das Nações os seus relatórios annuaes sobre o assumpto (*Jornal do Brasil*, 20/05/1936, transcrição integral, p.1).

Em agosto de 1938, por meio do decreto n. 2.994, o presidente Getúlio Vargas promulgou a convenção firmada entre o Brasil e diversos países. Em 25 de novembro daquele ano, o presidente sancionou o decreto-lei n. 891, a nova lei de entorpecentes:

CAPÍTULO I

DAS SUBSTANCIAS ENTORPECENTES EM GERAL

ARTIGO I

São consideradas entorpecentes, para fins desta lei e outras aplicáveis, as seguintes substâncias:

Primeiro Grupo:

I — O ópio bruto, o ópio medicinal, e suas preparações, exceto o elixir paregórico e o pó de Dover.

II — A morfina, seus sais e preparações.

- III — A diacetilmorfina, diamorfina (Heroína), seus sais e preparações.
- IV — A dihidromorfinona, seus sais (Dilaudide) e preparações.
- V — A dihidrocodeinona, seus sais (Dicodide) e preparações.
- VI — A dihidro-oxicodina, seus sais (Eucodal) e preparações.
- VII — A tebaína, seus sais e preparações.
- VIII — A acetilo-dimetilo-dihidrotebaína, seus sais (Acedicon) e preparações.
- IX — A benzilmorfina, seus sais (Peronina) e preparações.
- X — A dihidromorfina, seus sais (Paramorfan) e preparações.
- XI — A N-orimorfina (Genomorfina) e preparações.
- XII — Os compostos N-osimorfinicos, assim como outros compostos morfínicos de azoto pentavalente e preparações.
- XIII — As folhas de coca e preparações.
- XIV — A cocaína, seus sais e preparações.
- XV — A cegonina, seus sais e preparações.
- XVI — O cânhamo *cannabis sativa* e variedade índica (maconha, meconha, diamba, liamba e outras denominações vulgares).
- XVII — As preparações com um equivalente em morfina superior a 0g,20 por cento, ou em cocaína superior a 0g,10 por cento.

Segundo grupo:

- I — A etilmorfina e seus sais (Dionina).
- II — A metilmorfina (Codeína) e seus sais.

Mais detalhada na descrição das drogas, das circunstâncias e vicissitudes a envolver situações penalizáveis e agregando determinações da Convenção de Genebra, a nova lei procurou apresentar respostas a diversos agravantes e circunstâncias novos, não previstos na lei anterior. Todavia, um aspecto que se destacou foi a incorporação da possibilidade de mudanças, seja pela oportunidade de inserir novas substâncias na categoria de entorpecentes, seja porque manteve as formas prescritas de punição sujeitas às vicissitudes dos administradores, de modo a abrigar novas diretrizes, sem que isso caracterizasse inconstitucionalidade ou ilegitimidade por parte das

autoridades. Os parágrafos 2º e 3º do artigo 1 foram criados para atender a este último propósito:

§ 2º. Ao Diretor do Departamento Nacional de Saúde, de acordo com a Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes, a que se refere o art. 44 desta lei, compete baixar instruções especiais, de caráter geral ou regional, sobre o uso e o comércio de entorpecentes, as quais serão elaboradas pela Secção de Fiscalização do Exercício Profissional.

§ 3º. Essas instruções serão susceptíveis de posteriores revisões, quando for considerado oportuno, podendo, em qualquer tempo, ser introduzidas na relação das substâncias discriminadas neste artigo as modificações que se tornarem necessárias pela inclusão de outras substâncias que tiverem que se prestarem à toxicomania.

Tal flexibilidade atendia reivindicações nacionais e internacionais. Criada sob o Estado Novo e tendo Filinto Müller como chefe de polícia, a lei satisfazia os ditames autoritários de Vargas, ao mesmo tempo em que se mantinha receptiva às mudanças trazidas das comissões internacionais de entorpecentes. Filinto Müller editou inúmeras portarias, a título de dinamizar e aprimorar o trabalho policial. Entre 1933 e 1942, enquanto esteve à frente da chefia da polícia, ele deu estabilidade e continuidade às mudanças processadas na instituição. Nesse período, a prioridade da instituição, como já foi dito, era combater os chamados “crimes políticos”. Cancelli informa que “Filinto Müller preparava a repressão através de várias formas de abuso de poder”⁴⁷; por expedientes escusos e medidas violentas e repressoras, as quais ele tinha liberdade para exercer, garantia a Segurança Nacional. Perseguir “transgressores” é seu principal objetivo, seja ele vagabundo ou comunista, mas manter a ordem interna requeria também repressão intensa à mendicância e aos menores abandonados; vigilância às organizações trabalhistas; censura às atividades artísticas e à imprensa; controle do movimento de imigração. Nesse conjunto de diretrizes políticas a encetar a ação da polícia, as drogas não eram por si só alvo de ações da polícia. Entre 1937 e 1939, não houve registro de condenação por comércio ilegal de drogas. O foco da polícia sobre as drogas, ao longo da

segunda metade da década de 1920, foi diluído em um esquema mais amplo de violência contra o indivíduo, seus desejos, ideias e crenças.

O artigo 2, por exemplo, proibia o plantio, em território nacional, de qualquer espécie de planta da qual se pudesse extrair substâncias entorpecentes — exceto quando tais substâncias fossem para fins terapêuticos e, nesses casos, o cultivo e o processamento estariam sujeitos a rigorosa fiscalização e controle da autoridade sanitária, além de ter de contar com o aval da autoridade policial competente. Entre as substâncias entorpecentes constavam a coca e a *cannabis* (*sativa* e *indica*). A nova determinação fez parte dos acordos firmados entre mais de 40 países, participantes da Convenção de Genebra. O decreto n. 891, seguindo ainda as diretrizes da convenção, reafirmou a toxicomania como uma doença que deveria ser tratada por meio de internação compulsória, por um período determinado ou não, de acordo com a conveniência das autoridades, visando recuperar o toxicômano e, ao mesmo tempo, preservar a ordem pública. No que diz respeito ao consumo de álcool, a lei não alterou a sua classificação nem a do alcoólatra, permanecendo este também como um intoxicado ou toxicômano.

A lei, ao que tudo indica, foi lançada para ampliar o espectro de substâncias classificadas como entorpecentes e, ao mesmo tempo, flexibilizar o poder de mando e atuação da polícia. A promulgação do decreto foi também um desdobramento de acordos internacionais, implicando na necessidade de se criar um controle interno mais rigoroso, incluindo ainda um maior controle sobre as fronteiras e as alfândegas do país. O foco central do decreto, porém, foi o combate à toxicomania.

Os toxicômanos ou intoxicados habituais — incluindo os alcoólatras — estavam definidos como doentes pelo artigo 44, do decreto de 1932, implicando em “notificação compulsória” às autoridades competentes. O artigo 27, do decreto de 1938, reproduz o texto da lei anterior; todavia, pelos termos do artigo 29, fica estabelecido que aqueles “são passíveis de internação obrigatória ou facultativa por tempo determinado ou não”, de acordo com o parecer das autoridades competentes. Não houve qualquer alteração das penas para os vendedores de entorpecentes, as quais, segundo os termos do capítulo “Das infrações e sua penas”, permanecem praticamente

as mesmas. A reclusão dos toxicômanos combinava com outras práticas policiais igualmente violentas e aterrorizantes. Diferentemente do que se deu no fim dos anos 1920, o mais importante já não era combater o tráfico, e sim a toxicomania. Enquanto, no plano externo, o combate ao tráfico era cada vez mais intenso; no plano interno, o combate à toxicomania estava diretamente ligado a certas demandas políticas e ideológicas — e.g., a ideia de eliminar da convivência social os “germes contaminadores”.

A arbitrariedade está institucionalizada pelo regime de governar através de portarias e decretos sempre que necessário se fizer. Getúlio Vargas contempla com amplos poderes o chefe de polícia do Distrito Federal subordinado diretamente à Presidência da República. Seguindo determinação do presidente, as chefaturas de polícia de todos os estados passaram a ficar subordinadas ao chefe de polícia do Distrito Federal. Esta é uma parte da maquinaria de controle do governo autoritário de Vargas, responsável por promover a alienação das massas urbanas, evidenciando o esforço de integração da multidão domesticada em uma ordem social artificial, criada em substituição à ordem do mundo público.

Filinto Müller dava grande demonstração de esforço para disciplinar a sociedade. Intelectuais, homens de ciências e letras, no afã de criar uma identidade para o país, ajudaram a forjar uma dimensão identitária para a qual todo cidadão de bem deveria necessariamente se reportar, assim como todo trabalhador imbuído dos princípios instaurados no decurso da Era Vargas. Nesse contexto, os mecanismos de repressão às drogas recrudesceram, por um expediente até então inaudito na prática política brasileira: a centralização do regime no padrão autoritário, e nos demais expedientes à mercê do chefe de polícia do Distrito Federal.

No Código Penal de 1940, há um artigo inteiro (artigo 281) versando sobre a conduta de traficar. Naquele momento, teve início uma grande discussão em torno do seu enunciado, reproduzido a seguir:

Art. 281. Importar ou exportar, vender ou expor à venda, fornecer ainda que a título gratuito, transportar, trazer consigo, ter em depósito, guardar, ministrar ou de qualquer maneira, entregar a consumo

substância entorpecente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar. Pena — reclusão, de um a cinco anos, e multa de dois mil cruzeiros a dez mil cruzeiros.

Ligia M. Bittencourt (1986) registra e discute o debate. Não estava dito de modo explícito na, *letra da lei*, que o uso constituía crime. Boa parte da discussão foi suscitada pela expressão “trazer consigo”, que poderia significar “trazer consigo para uso próprio”, mas não necessariamente. Trazer consigo com o propósito de comercializar seria crime, enquanto trazer consigo para consumo próprio poderia não representar um crime, se os decretos anteriores continuassem de algum modo valendo sob o novo Código Penal. As opiniões dos juristas se dividiram e, diante da dificuldade de definir o que seria condenável e, então, delegar sobre o delito, buscaram alternativas no agente do delito. Passou-se assim a perscrutar a vida pregressa do agente e, com base nas informações obtidas, decretar se houve ou não um crime⁴⁸. Essa ambiguidade deu margem a muitos artifícios, tanto para condenar uns como para evitar a condenação de outros. A dificuldade, no entanto, não estava apenas na letra da lei, estava principalmente na sociedade. Até certo ponto, a lei tão somente refletia uma dúvida mais profunda: o usuário de entorpecente seria um criminoso ou seria um doente?

O Código Penal de 1940 não resolveu o problema. E, talvez, não pudesse mesmo resolvê-lo. Afinal, a dúvida residia em outra esfera, a do saber médico, e, nesse sentido, a condição ambígua do usuário de drogas persistiria de pé ao longo das décadas seguintes; assim como persistiria de pé a política de reclusão compulsória do usuário e a delegação a *outrem* do resgate de sua capacidade de discernimento. O artigo 281 vigorou até 1968, de sorte que o usuário de drogas ainda permaneceria refém do sistema médico, legal e penal por bastante tempo.

TABELA 1

MAPA ESTATÍSTICO DA NATUREZA DOS TOXICÔMANOS INTERNADOS PARA TRATAMENTO DURANTE O ANNO DE 1927:

Mezes	Cocaino- manos	Morphi- nomanos	Ethero- manos	Alcoola- tras	Heroino- manos	Ópio- manos	Total
Jan	1	1	0	25	1	0	28
Fev	0	0	0	14	0	0	14
Mar	0	0	0	18	0	0	18
Abr	1	0	0	20	0	0	21
Mai	0	0	0	36	0	1	37
Jun	1	0	0	35	0	0	36
Jul	0	0	0	38	0	0	38
Ago	4	5	4	30	0	12	55
Set	12	1	1	35	1	0	50
Out	6	0	0	20	0	0	26
Nov	2	0	0	45	2	1	50
Dez	1	1	0	30	0	0	32
Somma	28	8	5	346	4	14	405

Fonte: Relatório Oficial do Departamento Federal de Segurança Pública, 1928.

TABELA 2

CARTÓRIO DO DELEGADO DR. AUGUSTO MENDES. ESTATÍSTICA DAS SUBSTÂNCIAS TÓXICAS ENTORPECENTES E INEBRIANTES APREHENDIDAS DE 1919 A 1929:

Annos	Alcool (centímetros cúbicos)	Cocaína (grammas)	Morphina (grammas)	Ópio (grammas)	Heroína (grammas)
1919	755	1.50	0	0	0
1920	2.644	84.10	0	50	0
1921	10	91.50	0	0	0
1922	10	517.50	0	0	9
1923	3	1.395	169	17.500	24
1924	0	73	0	1	0
1925	0	44	0	25	0
1926 (*)	2.105	258.83	26.00	260.03	0
1927	10.179	911.80	2,020.50	2.00	3
1928	42.961	3.092.22	423.95	2.220	261.68
1929	31.624	1.536.38	3.31	71	15.84

(*)Observações — De maio de 1926 a esta data (1920) a repressão ao commercio illicito das substancia tóxicas foi confiada ao delegado Dr. Augusto Mendes (Transcrição integral da tabela, p. 24).

Fonte: Relatório Oficial do Departamento Federal de Segurança Pública, 1930.

TABELA 3

EXAMES DE EMBRIAGUEZ ALCOÓLICA PROCEDIDOS NO INSTITUTO MÉDICO LEGAL

Anno	Exames
1924	0
1925	2
1926	0
1927	53
1928	80
1929	117

Observação — O início da repressão do alcoolismo data de 1927, quando foi designado para dirigi-lo o delegado Dr. Augusto Mendes. (Transcrição integral).

Fonte: Relatório Oficial do Departamento Federal de Segurança Pública, 1929.

NOTAS

- 1 Henrique S. Carneiro afirma que “As drogas são um dos arquétipos culturais mais fortemente presentes no espírito da nossa época”, pois haveria “um duplo potencial despertado pelas novas tecnologias produtoras de subjetividades auto-programáveis: de um lado, a utopia reacionária do controle do pensamento pelo Estado; de outro, a utopia da libertação e emancipação do espírito através da farmácia: a revolução psicodélica”. Tais ambiguidades tornariam as drogas, simultaneamente, desejáveis e execráveis. Ao mesmo tempo em que estão no registro da regulação do pensamento pelo Estado, as drogas estão também no registro da transgressão, motivada pela introspecção e pela sugestão de autonomia com relação aos liames da vida social (2003, p. 6).
- 2 CANCELLI, E. *Op. cit.*, p. 99.
- 3 Este e todos os demais trechos apresentados aqui foram extraídos da página “Leis de 1921 — v. 1”, do sítio “Coleção de Leis da República (1889-2000)”.
- 4 O movimento conhecido como “Temperança” surgiu nos Estados Unidos, no final do século XIX e foi ativo até o final da Lei Seca, em 1933. Depois disso, perdeu força, embora não tenha desaparecido por completo; é possível, ainda hoje, encontrar remanescentes desse movimento. Seus idealizadores não visavam abolir o uso de bebidas alcoólicas, mas apenas estabelecer mecanismos que promovessem um consumo

regrado. O debate foi polarizado entre virtude e vício. O indivíduo viciado ou habituado ao uso regular revelava a “fraqueza” de suas “vontades”, ao não conseguir moderar o consumo. Era essa debilidade justamente a responsável pela denúncia da condição de “predisposto” e “tarado” do alcoólico. Apesar do caráter moralizador, o movimento via os prazeres individuais como aceitáveis, sobretudo no caso das camadas mais abastadas da sociedade.

- 5 Ver MOTT, Luiz. (2005).
- 6 Ver nota 9.
- 7 O hábito de consumir bebidas espirituosas remonta ao período colonial brasileiro, quando era comuníssimo na Europa.
- 8 SANTOS, Fernando F. Dumas dos. *Op. cit.*, p. 123-4.
- 9 Fernando F. Dumas dos Santos afirma: “o alcoólatra era um tarado; o vagabundo um predisposto” (*Op. cit.*, p. 132).
- 10 *Ibidem*, p. 153.
- 11 Marcos L. Bretas mostra como, entre 1909 e 1925, os registros de embriaguez passaram da segunda posição — perdendo apenas para a categoria genérica de “desordem” — para virtualmente “nenhum registro”. O novo estatuto do alcoolizado como doente seria responsável pela redução das ocorrências policiais. Situação inversa ocorreu com o número de indivíduos internados por alcoolismo. Entre 1926 e 1929, esse número saltou de 0 para 474 casos, correspondendo, neste último ano, a mais de 75% de todas as internações (1992, p. 75 e 102).
- 12 Boletim da ANM, ano 91, n. 6, p. 91.
- 13 *Idem*.
- 14 Nome anterior da ANM. A instituição teve, ao longo de sua história, três nomes: Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro (1829); Academia Imperial de Medicina (1835); Academia Nacional de Medicina (1889). Ver *Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)*.
- 15 LIMA, Hermeto. 1913, p. 12.
- 16 *Ibidem*, p. 13-9.
- 17 É notável a quantidade de notícias sobre suicídios ou tentativas de suicídio na virada do século XIX ao XX. A tendência se prolongou até os anos 30, embora o número tenha diminuído ao longo desse período. A década de 1920 se caracterizou pela maior incidência de notícias sobre drogas. A partir da década de 1930, as notícias sobre drogas escassearam e então, na primeira metade dos anos 40, desapareceram abruptamente.
- 18 O projeto da Lei Seca foi apresentado à Câmara dos Representantes em setembro de 1917. A lei vigorou entre 16/8/1920 e 5/12/1933.
- 19 Desde a Convenção de Haia (1911-12), liderada pelos Estados Unidos, o propósito, segundo Antonio Escobedo (1989), era limitar o abastecimento de medicamentos à base de drogas que estivessem sendo objeto de debates proibicionistas, como ópio e

cocaína. A exigência das receitas, contudo, não foi considerada uma medida de controle suficientemente eficaz. Na convenção seguinte, a de Genebra, em 1925, foi criado um comitê de vigilância ao comércio internacional, e, na convenção de 1936, também em Genebra, teve início o processo de punição aos traficantes e também aos que mantêm a posse destas substâncias (ESCOHOTADO, 2004).

- 20 *Gazeta de Notícias*, 13/7/1924, Suplemento.
- 21 *Gazeta de Notícias*, 22/5/1920, p. 2.
- 22 O Regulamento para o Serviço Sanitário do Estado do Rio de Janeiro definiu as diretrizes políticas para a saúde. Continha uma proposta de fiscalização rigorosa das farmácias e drogarias, condicionando a concessão de alvará para abertura de estabelecimento farmacêutico à comprovação da capacitação técnica dos profissionais responsáveis (farmacêutico e seus auxiliares práticos). O regulamento também discriminava as substâncias venenosas, identificando, em uma escala com três níveis hierárquicos, quem poderia ter acesso a elas. A primeira lista continha as substâncias indispensáveis às drogarias. Como se pensava na excelência desses estabelecimentos, essa lista do “mínimo necessário” incluía ainda vasilhames e utensílios usados em manipulações, além de livros e rótulos. A segunda lista continha a tabela das “Substâncias que só podem ser vendidas pelos farmacêuticos e droguistas ao público”. Ficaram de fora dessa lista: ácido fênico, belladona, arseniato de estricnina, cloridrato de cocaína e de morfina, pastilhas de cocaína, sulfato de morfina e tintura de *cannabis indica*. A terceira lista continha a relação de “Substancias que só podem ser vendidas pelos farmacêuticos”; aquelas substâncias continuaram de fora (*Jornal do Commercio*, 12/3/1892).
- 23 Segundo o artigo 4º, essas substâncias “só poderão ser importadas por farmacêuticos e droguistas licenciados, ou pessoa devidamente autorizada pelo Departamento Nacional de Saúde Pública”. (Ver nota 418.)
- 24 *Gazeta de Notícias*, 8/5/1930, p. 1.
- 25 *Relatório da Polícia do Distrito Federal*, 1926, p. 24.
- 26 *Idem*, p. 26.
- 27 Servem como exemplos matérias publicadas na *Gazeta de Notícias* nas seguintes datas: 8/10/1926, p. 4; 25/11/1927, p. 6; 16/3/1928, p. 8; e 15/12/1928, p. 5.
- 28 De acordo com Elena C. Shizuno, foram publicadas 81 edições do semanário *Vida Policial — Hebdomadário, noticioso, crítico e doutrinário*, entre 1925 e 1927. Segundo a autora, “a revista tornava pública as discussões e análises sobre as características e papel das polícias e sobre o Sistema da Justiça Criminal, por intermédio das reportagens jornalísticas”. Entre os temas abordados, estavam questões sobre crime e criminalidade, grupos marginais e criminalizados, incluindo, entre outros, os “viciados em drogas”. As novas técnicas de investigação policial, a modernização das policiais, além das recorrentes exaltações da corporação por sua história e pelas figuras ilustres que a constitui. A autora informa ainda que “em suas edições consolida-se um

- processo de vulgarização e popularização das matérias sobre estas temáticas” e que “a revista foi utilizada como meio de difundir um discurso moralizador e como era divulgados a preparação e os meios para a polícia tratar a questão moral e dos bons costumes” (2007, p. 1-4).
- 29 *Ibidem*, p. 2.
 - 30 *Ibidem*, p. 4.
 - 31 Fernando F. Dumas dos Santos afirma que vinhos e cervejas eram produtos importados, cujo preço os tornava proibitivos às classes populares (*Op. cit.*, p. 46).
 - 32 *Ibidem*, p. 45-6.
 - 33 O mesmo autor diz que “ao longo do processo histórico no qual desenvolveu-se a sociedade burguesa ocidental, as técnicas e os métodos de apreensão da realidade utilizados pelos médicos levava-os recorrentemente a incorporar elementos dos costumes populares — e mesmo de culturas consideradas primitivas — não sem uma crítica que, por vezes, transformava completamente o sentido do elemento” (*Op. cit.*, p. 23).
 - 34 Deduz-se, porém, que seja igual ou superior a 51,5%.
 - 35 A proposta partiu inicialmente da Sociedade de Medicina e Cirurgia, mas a ANM, sem espaço e meios para levar adiante sua luta proibicionista, aceitou a proposta da “Sociedade amiga” (Boletim da ANM, ano 99, 1928, p. 987).
 - 36 CASTRO SANTOS, Luiz A. de. *Op. cit.*, p. 203.
 - 37 Boletim ANM, ano 107, 1936, p. 509.
 - 38 *Gazeta de Notícias*, 8/10/1926, p. 4.
 - 39 *O Paiz*, 16/11/1927, p. 5.
 - 40 *O Paiz*, 6/10/1926, p. 1.
 - 41 Fundação Getúlio Vargas/CPDOC.
 - 42 CANCELLI, E. *Op. cit.*, p. 60.
 - 43 *Ibidem*, p. 52 e 65.
 - 44 *Ibidem*, p. 60.
 - 45 *Ibidem*, p. 61-2.
 - 46 Harry J. Anslinger foi responsável pelas primeiras leis proibindo o consumo de maconha nos Estados Unidos. A primeira delas, conhecida como Lei de El Paso, de 1914, visava controlar os hábitos dos mexicanos, responsáveis pela introdução da maconha nos EUA. Em 1937, foi aprovada a primeira lei de alcance nacional, a Lei de Controle da Maconha — ou Lei do Selo —, proibindo a circulação e cultivo de maconha em todo o território estadunidense. A luta de Anslinger, que alegava que a nação só progrediria se mantivesse “os impulsos de depravação das massas” sob controle, assumiu contornos de correção moral e discriminação racial (*Grass*, 2005).
 - 47 CANCELLI, E. *Op. cit.*, p. 101.
 - 48 BITTENCOURT, Lígia M. 1986, p.10-16.

CONCLUSÃO

A HISTÓRIA DA CRIMINALIZAÇÃO DAS DROGAS, ASSIM COMO A DO SEU PROCESSO atual de descriminalização, está apenas começando a ser escrita. A necessidade de tal resgate é urgente, sobretudo diante da insensata “guerra às drogas”. Participando da história da espécie humana desde tempos imemoriais, as drogas enriqueceram diversas experiências de ritualizações, não apenas as de natureza religiosa, mas também sociais e gregárias. Até mesmo a última ritualização conhecida — i.e., o combate à sua produção e consumo — serve como um meio incontestado de difusão e impregnação. Permeada por contradições, a postura beligerante implica condenação e expurgo de um símbolo já reificado socialmente: a droga, a coisa em si. Ao mesmo tempo, propugna perpetuação de comportamentos matizados pelo produto de sua utilização, em um mundo onde sagacidade, vigor e dinamismo alternam paritariamente em importância com introspecção, imaginação e subjetividade, todos esses atributos apontando para o mesmo alvo: criatividade e superação — valores aparentemente inegociáveis para os seres humanos modernos. Condição de qualificação da existência de cada um. Condição da perda do sentido do mundo e da alienação imposta pelos processos de recuos à consciência, subliminarmente motivados pela negação ostensiva do uso das substâncias psicoativas.

O mercado mundial das drogas cresceu com a construção dos ritos da vida atual, predominantemente urbana, capitalista e industrial. Os procedimentos políticos de caráter científico, que incidiram sobre a população dos centros urbanos, na virada do século XIX ao XX, visavam mercantilizar a saúde e o corpo, atendendo a propósitos de projetos econômicos. Cura e prazer constituíam faces do sucesso alcançado na vida, seja pela consolidação de um patrimônio material, seja pela formulação de representações e significados que valorizavam e davam sentido à existência.

A medicina se empenhou em criar o caminho necessário à concretização desses projetos, na medida em que se incumbiu de “docilizar” os espíritos para a empreitada da civilização à maneira moderna e ocidental.

Agregando motivações corporativas, valores morais, mistificações, compromissos e interesses político-econômicos à causa científica, ela promoveu um eficiente sistema de controle para a causa das nações. As elites dirigentes eram favoráveis à modernização do país e à sua inclusão entre as nações bem-aventuradas. Para tanto, bastaria lapidar a constituição física e mental da população, aprimorando assim a “raça brasileira”. Após o reconhecimento da impossibilidade de tal empreendimento, entre o final do século XIX e início do século XX, vislumbra-se outra alternativa de transformação, já nos anos 1920: de acordo com as premissas neolamarckianas — a rigor, as hipóteses do uso-desuso e da transmissão dos caracteres adquiridos —, mudanças nas condições de vida e no meio social poderiam “melhorar” a população brasileira. Era a esperança de que o país tinha jeito. As elites ansiavam fazer bom uso da população em seus projetos — era essa a essência da chamada *consciência social das elites*. Daí as missões conduzidas por médicos pelo interior do país; daí as propostas sanitaristas e higienistas, visando corrigir hábitos e comportamentos “errados”. O Rio de Janeiro dos anos 1920 e a Era Vargas esboçaram e viabilizaram esses projetos.

A maneira como todo esse processo se deu incluiu a consolidação da assistência médica e de suas especialidades (puericultura, maternidade, medicina sanitarista e epidemiológica, psiquiatria); as reformas urbanas, visando moldar hábitos e costumes à maneira do modelo parisiense; a criação e regulamentação de leis que incidissem diretamente sobre a dinâmica do corpo social, como foi o caso da Lei Antidrogas; a criação de um aparato policial organizado e especializado, capaz de impor as novas determinações jurídicas e normas de conduta; a formação de uma opinião pública, moldada pela crônica diária e pelos gêneros em voga na literatura da época.

Embora se saiba da filiação do país às orientações internacionais de condenação ao comércio de drogas, assim como ao uso não clínico destas, as primeiras leis de drogas são oportunamente apropriadas para esculpir um formato para o povo brasileiro e assim fazer valer o modelo, através da manutenção da ordem social pela validação das normas. O modo como à polícia cabe fazer uso da lei para manter a todo custo a ordem pública nos anos 1920, expressa isto. O que se observa naqueles anos é o quanto o

expediente das drogas organiza e orienta a ação policial. Ação essa forjada pelos ditames de uma sociedade de classes sociais bem delimitadas e distinguidas, onde as diretrizes que orientam as proscricções de conduta são determinadas por motivações discriminatórias racial, sexual, econômica, cultural.

É aí que se encravam as associações entre pobreza, drogas e crime; racismo, drogas e violência; doença, drogas e atraso (cultural e econômico); religião, drogas e alienação. Os binômios droga-raça, droga-doença, droga-crime e droga-alienação servem para justificar a elaboração do ideário proibicionista e repressor, nos anos 1920 e 1930. Os registros nada informam sobre a origem social, idade ou grau de instrução dos indivíduos autuados, mas a discriminação racial e social não está nos dados aferidos pela polícia e sim nas inferências feitas pelos muito instruídos acerca das potencialidades atávicas inerentes aos degenerados viciados. As crônicas e as páginas policiais dos jornais reforçam essa conclusão.

Nos anos 1920, as drogas serviram de justificativa para a polícia empreender um trabalho de repressão; já nos anos 1930, elas se tornaram uma preocupação secundária. Todavia, as drogas assumiram papel crucial na caracterização de tipos “subversivos” e “perigosos”, mostrando que o trabalho policial dos anos anteriores havia conseguido sedimentar a ideia de que as drogas eram substâncias maléficas, utilizadas especialmente por indivíduos desviantes, capazes de pôr em risco o futuro da nação. Não foi possível, durante esta pesquisa, distinguir entre usuários classificados como subversivos e aqueles que foram considerados apenas como viciados; pode-se afirmar, no entanto, que o tipo resultante da sobreposição das duas categorias era visto como um indivíduo de alta periculosidade, capaz de ameaçar a ordem social e a segurança nacional.

Talvez resulte da política autoritária e fascista do entreguerras, assim como dos Anos Vargas, fortalecida pelas diretrizes internacionais de tratamento da matéria, a formulação de significados relativos às drogas, colocando-as como parte do mal, do que deveria ser aniquilado da convivência humana, o mesmo sendo extenso aos usuários. A lógica da exclusão intrínseca às leis de drogas reforça esse princípio. Era assim também que procediam as revistas especializadas, cujas capas e artigos (alguns aqui

reproduzidos), serviam como referência para compreender como foram elaboradas as representações sobre as drogas.

Aliando os tipos excessivos que povoam a literatura naturalista aos fundamentos das correntes evolucionistas, as quais acreditavam na manifestação da degeneração como resultado das condições ambientais, os anos 1920-30 carregam na estruturação desses perfis, sendo as drogas um dos principais elementos da composição. Foi o caso, por exemplo, da obra do psiquiatra Inaldo de Lyra Neves-Manta: uma associação entre ciência e sensacionalismo, bem-sucedida em termos de repercussão, no interior da qual encontramos um autor que se dedica a escrever sobre os tóxicos repetindo as máximas das supostas correlações entre homem e meio, evolução e hereditariedade.

Em uma capital federal civilizada — imaginavam alguns —, não haveria espaço para o consumo de entorpecentes. Mesmo as drogas “elegantes”, com o uso continuado, geravam comportamentos indóceis, despertavam índoles insuspeitas, agravavam as degenerescências, incapacitavam para o trabalho. A assepsia das políticas higienistas visava descontaminar os espaços e o meio social, impedindo manifestações atávicas e promovendo o advento de gerações regeneradas, saudáveis.

O potencial sublevador das drogas, tanto do ponto de vista social como individual, foi violentamente reprimido. Por quê? Ou porque se constituía em força de resistência às hegemônicas, como o operariado, os boêmios, os grupos de capoeira, as vadias, os vagabundos, os partícipes das religiões espíritas; ou porque o processo de introspecção alienava os sujeitos da ordem estabelecida, como são exemplos, os suicidas, os alcoólatras, os gênios, os criminosos, os toxicômanos. Imbuída de um primado totalitário, a opinião pública rejeitaria tudo o que dizia respeito ao indivíduo, em seus anseios e desejos. Tal intolerância deixou inúmeras sequelas, mas não foi capaz de banir as drogas da sociedade brasileira.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, MA. 2003. Da habitação ao hábitat: a questão da habitação popular no Rio de Janeiro e sua evolução. *Revista Rio de Janeiro* 10: 39-79.

ADIALA, JC. 1996. *A criminalização dos entorpecentes*. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro, IUPERJ.

ALMEIDA, E. 2002. *As razões da terapêutica* — Empirismo e racionalismo na medicina. Niterói, Editora UFF.

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

ARENDT, H. 1989. *A condição humana*, 4ª edição. Rio de Janeiro, Forense.

AZEVEDO, AN. 2003. A reforma Pereira Passos: uma tentativa de integração urbana. *Revista Rio de Janeiro* 10: 210-34.

BAKHTIN, M. 1988. *Marxismo e filosofia da linguagem*. São Paulo, Hucitec.

BARATTA, A. 1992. Fundamentos ideológicos da atual política criminal sobre as drogas. In: Gonçalves, OD & Bastos, FI, orgs. *Só socialmente*. Rio de Janeiro, Relume Dumará.

BARROS, PM. 1997. Alvorecer de uma nova ciência: a medicina tropicalista baiana. *História, Ciência, Saúde — Manguinhos* 4: 411-59.

BECKER, HS. 1963. *Outsiders: Studies in the sociology of deviance*. New York, The Free Press.

BERRIDGE, V. 1994. Dependência: história dos conceitos e teorias. In: Edwards, G & Lader, M. Orgs. *A natureza da dependência das drogas*. Porto Alegre, Artes Médicas.

BITTENCOURT, LM. 1986. *Do discurso jurídico à ordem médica*. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro, PUC.

BRASIL (Ministério da Saúde, Serviço Nacional de Educação Sanitária). 1958. *Maconha: Coletânea de trabalhos brasileiros*, 2ª edição. Rio de Janeiro, Ministério da Saúde.

BRETAS, ML. 1992. *Ordem na cidade — O exercício da autoridade policial no Rio de Janeiro: 1907-1930*. Rio de Janeiro, Rocco.

_____. 1997. Observações sobre a falência dos modelos policiais. *Tempo Social* 9: 79-94.

BUCHER, R. 1992. *Drogas e drogadição no Brasil*. Porto Alegre, Artes Médicas.

BYCK, R. 1989. *Freud e a cocaína*. Rio de Janeiro, Espaço e Tempo.

CANCELLI, E. 1993. *O mundo da violência*. Brasília, Editora UnB.

CANGUILHEM, G. 1978. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro, Forense.

CARLINI, EA. 2005. A. História da maconha no Brasil. In: Carlini, EA; Rodrigues, E & Galduróz, JCF, orgs. *Cannabis sativa L. e substâncias canabinóides em medicina*. São Paulo, Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas.

CARNEIRO, HS. 1997. *Afrodísíacos e alucinógenos nos herbários modernos: a história moral da farmácia (XVI ao XVIII)*. Tese de Doutorado. São Paulo, USP.

_____. 2003. *Comida e sociedade: Uma história da alimentação*, 4ª edição. Rio de Janeiro, Elsevier.

CARVALHO, JM. 1990. *A formação das almas — O imaginário da república no Brasil*. São Paulo, Companhia das Letras.

CASTRO SANTOS, LA. 1980. Estado e saúde pública no Brasil (1889-1930). *Dados* 23: 237-50.

_____. 1985. O pensamento sanitarista na Primeira República: uma ideologia da construção da nacionalidade. *Dados* 28: 193-210.

COSTA, JF. 2007. *História da psiquiatria no Brasil*, 5ª edição. Rio de Janeiro, Garamond.

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

COUTO, R. 1998. *A cidade do vício e da graça: Vagabundagem pelo Rio noturno*. Rio de Janeiro, Arquivo Público do Estado do Rio de Janeiro.

DARMON, P. 1989. *Médicos e assassinos na Belle Époque*. Rio de Janeiro, Paz e Terra.

DOMINGUES, HMB & SÁ, MR. 2003. Controvérsias evolucionistas no Brasil do século XIX. In: Domingues, HMB; Sá, MR & Glick, T, orgs. *A recepção do darwinismo no Brasil*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz.

- DÓRIA, R. 1986 [1915]. Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício. In: Henman, A & Pessoa Jr, O, orgs. *Diamba sarabamba*. São Paulo, Ground.
- ENGEL, MG. 2001. *Os delírios da razão — Médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930)*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz.
- ESCOHOTADO, A. 1989. *Historia de las drogas*, vol. 2. Madrid, Alianza.
- _____. 1994. *Las Drogas — De los orígenes a la prohibición*. Madrid, Alianza.
- _____. 2004. *História elementar das drogas*. Lisboa, Antígona.
- FACCHINETTI, Cristiana. 2000. *Deglutindo Freud: Histórias da digestão do discurso psicanalítico no Brasil*. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro, UFRJ.
- FAUSTO, B. 1997. *A Revolução de 1930: Historiografia e história*. São Paulo, Companhia das Letras.
- FIGLIORE, M. 2002. Algumas reflexões a respeito dos discursos médicos sobre uso de “drogas”. Texto não publicado. Rio de Janeiro, UERJ, Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos. (Disponível em www.neip.info/html/objects/_downloadblob.php?cod_blob=270; acesso em 8.abr 2015.)
- FOUCAULT, M. 1985. *Microfísica do poder*, 5ª edição. Rio de Janeiro, Graal.
- _____. 1991. *Vigiar e punir*, 8ª edição. Petrópolis, Vozes.
- _____. 2006. *O nascimento da clínica*, 6ª edição. Rio de Janeiro, Forense.
- GLICK, T. 2003. A Fundação Rockefeller e a emergência da genética no Brasil (1943-1960). In: Domingues, HMB; Sá, MR & Glick, T, orgs. *A recepção do darwinismo no Brasil*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz.
- GOMES, FS; ROSEMBERG, F; PIZA, E. 1996. Povo negro. *Revista USP* 28: 142-63.
- GONÇALVES, OD & BASTOS, FI, orgs. 1992. *Só socialmente*. Rio de Janeiro, Relume Dumará.
- GRAMSCI, A. 1968. *Os intelectuais e a organização da cultura*. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira.
- HARRIS, R. 1993. *Assassinato e loucura — Medicina, leis e sociedade no fim de siècle*. Rio de Janeiro, Rocco.

- HENMAN, A & PESSOA Jr, O, orgs. 1986. *Diamba sarabamba*. São Paulo, Ground.
- HOCHMAN, G. 1998. Logo ali, no final da avenida: *Os sertões* redefinidos pelo movimento sanitaria da Primeira República. *História, Ciências, Saúde — Manguinhos* 5 (suppl.): 217-35.
- IGLÉSIAS, FA. 1986. Sobre o vício da diamba. In: Henman, A & Pessoa Jr, O, orgs. *Diamba sarabamba*. São Paulo, Ground.
- KARAM, ML. 2006. A lei no. 11.343/06 e os repetidos danos do proibicionismo. *Boletim do Instituto Brasileiro de Ciências Criminais* 167: **-**.
- LABATE, BC; CARNEIRO, HS & GOULART, S, orgs. 2005. *O uso ritual das plantas de poder*. Campinas, Mercado de Letras.
- LIMA, H. 1913. *O suicídio no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro, Imprensa Nacional.
- LIMA, NT & HOCHMAN, G. 1996. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil descoberto pelo movimento sanitaria da Primeira República. In: Maio, MC & Santos, RV, orgs. *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz & Centro Cultural Banco do Brasil.
- LOBO, EML. 1981. Condições de vida dos artesãos e do operariado no Rio de Janeiro da década de 1880 a 1920. *Nova Americana* 4: **-**.
- _____. & STOTZ, EN. 1985. Flutuações cíclicas da economia, condições de vida e movimento operário — 1880 a 1930. *Revista [do] Rio de Janeiro* 1: 61-86.
- LOMBARDI, R. 2004. *Adições às drogas: O desencontro de uma ilusão*. Dissertação de Mestrado. Porto Alegre, UFRS.
- MACFARLANE, A. 1989. *A cultura do capitalismo*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- MACHADO, R; LOUREIRO, A; LUZ, R & MURICY, K. 1978. *Danação da norma: Medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro, Graal.
- MacRAE, E. 1992. *Guiado pela Lua: Xamanismo e uso ritual da ayahuasca no culto do Santo Daime*. São Paulo, Brasiliense.
- MAIO, MC. 1994. Afrânio Peixoto: uma trajetória médica. *Revista da Sociedade Brasileira de História da Ciência* 1: 75-81.

- _____. & SANTOS, RV, orgs. 1996. *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz & Centro Cultural Banco do Brasil.
- MAMEDE, EB. 1945. Maconha — Ópio do pobre. *Neurobiologia* 8: 71-93.
- MARTINS, LM. 2004. A natureza histórico-social da personalidade. *Caderno Cedes* 62: 82-99.
- MARTINS, LACP. 2004. Herbert Spencer e o neo-lamarckismo: um estudo de caso. In: MARTINS, RA; MARTINS, LACP; SILVA, CC; FERREIRA, JMH, orgs. *Filosofia e história na ciência no Cone Sul: III Encontro*. Campinas, AFHIC.
- MATOS, C. 1982. *Acertei no milhar: Malandragem e samba no tempo de Getúlio*. Rio de Janeiro, Paz e Terra.
- MATTOS, MB. 1993. Contravenções no Rio de Janeiro do início do século. *Revista [do] Rio de Janeiro* 5: 16-23.
- MENEZES, LM. 2002. *Tramas do mal: A Revolução de Outubro no plano das representações (1917-1921)*. Tese para concurso de professor titular. Rio de Janeiro, UERJ.
- MICELI, S. 2001. *Intelectuais à brasileira*. São Paulo, Companhia das Letras.
- MILBY, JB. 1988. *A dependência de drogas e seu tratamento*. São Paulo, Pioneira & Edusp.
- MONTEIRO, HM. 1990. Da República Velha ao Estado Novo: o aprofundamento do regionalismo e a crise do modelo liberal. In: Linhares, MY, org. *História geral do Brasil*. Rio de Janeiro, Campus.
- MOTT, L. 1986. A maconha na história do Brasil. In: Henman, A & Pessoa Jr, O, orgs. *Diamba sarabamba*. São Paulo, Ground.
- _____. 2005. *In Vino Veritas: vinho e aguardente no cotidiano dos sodomitas luso-brasileiros à época da Inquisição*. In: Venâncio, RP & Carneiro, H, orgs. *Álcool e drogas na história do Brasil*. São Paulo, Alameda; Belo Horizonte, PUC.
- NEVES-MANTA, IL. 1977. *A arte e a neurose de João do Rio*. Rio de Janeiro, Francisco Alves.
- _____. 1986. *O homem e o tóxico*. Rio de Janeiro, Folha Carioca.

NUNES, C. 1996. Cultura escolar, modernidade pedagógica e política educacional no espaço urbano carioca. In: Herschmann, M; Kropf, S & Nunes, C, orgs. *Missionários do progresso: Médicos, engenheiros e educadores no Rio de Janeiro — 1870/1937*. Rio de Janeiro, Diadorim.

OLIVEIRA JÚNIOR, A. 2005. “*Penas especiais para homens especiais*”: as teorias biode-terministas na criminologia brasileira na década de 1940. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro, Fiocruz.

PADILHA, SF. 1985. Da Cidade Velha à periferia. *Revista [do] Rio de Janeiro* 1: 15-23.

PÁDUA, JAV. 1986. A capital, a República e o sonho: a experiência dos partidos operários de 1890. *Dados* 28: 163-92.

PÉCAUT, D. 1990. *Os intelectuais e a política no Brasil: Entre o povo e a nação*. São Paulo, Ática.

PECHMAN, RM & RIBEIRO, LCQ. 1985. A Companhia de Saneamento do Rio de Janeiro: contribuição à história da formação do capital imobiliário. *Revista [do] Rio de Janeiro* 1: 105-13.

PEIXOTO, A. 1923. *Elementos de medicina legal*, 4ª edição. Rio de Janeiro, Francisco Alves.

_____. 1933. *Criminologia*, 2ª edição. Rio de Janeiro, Guanabara Weissman Koogan.

_____. 1935. *Medicina legal — Psico-patologia forense*, vol. 2, 4ª edição. Rio de Janeiro, Francisco Alves.

_____. 1936. *Medicina legal — Medicina forense*, vol. 1, 7ª edição. Rio de Janeiro, Francisco Alves.

PERNAMBUCO FILHO, PJO & BOTELHO, A. 1924. *Vícios sociais elegantes*. Rio de Janeiro, Francisco Alves.

PONTE, CF. 1999. *Médicos, psicanalistas e loucos: uma contribuição à história da psicanálise no Brasil*. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro, Fiocruz.

PRADO JÚNIOR, C. 1977 [1945]. *História econômica do Brasil*. São Paulo, Brasiliense.

REZENDE, MM. 2000. Modelos de análise do uso de drogas e de intervenção terapêutica: algumas considerações. *Revista Biociências*, v. 6, n. 1, p. 1-8.

- RIBEIRO, MAC. 2003. *A neurose obsessiva*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- RODRIGUES, AEM. 2000. *João do Rio — A cidade e o poeta: O olhar de flâneur na Belle Époque Tropical*. Rio de Janeiro, Editora FGV.
- _____. 2001. *José de Alencar: O poeta armado do século XIX*. Rio de Janeiro, Editora FGV.
- RODRIGUES, TMS. 2002. A infundável guerra americana: Brasil, EUA e o narcotráfico no continente. *São Paulo em Perspectiva* 16: 102-11.
- ROMANI, O. 2003. A toxicomania oficial: políticas e drogas. In: Baptista, M; Cruz, MS & Matias, R, orgs. *Drogas e pós-modernidade: Faces de um tema proscrito*, vol. 2. Rio de Janeiro, Editora UERJ.
- ROOT-BERNSTEIN, R & ROOT-BERNSTEIN, M. 1998. *A incrível história dos remédios: Raízes, ervas e larvas na surpreendente formação da medicina moderna*. Rio de Janeiro, Campus.
- SÁ, DB. 1993. Capacidade civil: um direito penal. In: Bastos, FI & Gonçalves, OD, orgs. *Drogas: É legal? — Um debate autorizado*. Rio de Janeiro, Imago.
- SANTOS, FSD. 1995. *Alcoolismo: a invenção de uma doença*. Dissertação de Mestrado. Campinas, Unicamp.
- SANTOS, MA. 2008. *Entre a ciência e o preconceito. Afrânio Peixoto, epilepsia e crime*. Monografia de conclusão de curso. Rio de Janeiro, PUC.
- SANTOS, MR. 1993. *Do boticário ao bioquímico: as transformações ocorridas com a profissão farmacêutica no Brasil*. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro, Fiocruz.
- SCHEERER, S. 1992. Teses para a aporia do discurso médico-jurídico. In: Gonçalves, OD & Bastos, FI, orgs. *Só socialmente*. Rio de Janeiro, Relume Dumará.
- SCHWARCZ, LM. 1993. *O espetáculo das raças: Cientistas, instituições e questão racial no Brasil, 1870-1930*. São Paulo, Companhia de Letras.
- _____. 2003. O espetáculo da miscigenação. In: Domingues, HMB; Sá, MR & Glick, T, orgs. *A recepção do darwinismo no Brasil*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz.
- SEVCENKO, N. 1985. *Literatura como missão: Tensões sociais e criação cultural na Primeira República*, 2ª edição. São Paulo, Brasiliense.

SHIZUNO, EC. 2007. *Vida Policial* — “hebdomadário noticioso, crítico e doutrinário” (1925-27). In: ANPUH. *Anais do XXIV Simpósio Nacional de História*. São Leopoldo, Unisinos.

SILVA, ML. 1998. *Drogas no Rio de Janeiro da Belle Époque: A construção das noções de crime e criminoso*. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro, PUC.

SILVA, MLP. 2005. *Favelas cariocas 1930-1964*. Rio de Janeiro, Contraponto.

SKIDMORE, TE. 1976. *Preto no branco: Raça e nacionalismo no pensamento brasileiro*. Rio de Janeiro, Paz e Terra.

SOARES, HC. 2002. A fabricação do vício. Texto não publicado. Rio de Janeiro, UERJ, Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos. (Disponível em www.neip.info/html/objects/_downloadblob.php?cod_blob=682; acesso em 8.abr 2015.)

STEPAN, NL. 2004. 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, Editora Fiocruz.

_____. 2005 [1991]. *“A hora da eugenia”: Raça, gênero e nação na América Latina*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz.

TEMPORÃO, JG. 1986. *A propaganda de medicamentos e o mito da saúde*. Rio de Janeiro, Graal.

TODOROV, T. 1995. *Em face do extremo*. Campinas, Papirus.

UEMURI, CN. 2008. Darwin por Manoel Bomfim. *Revista Brasileira de História* 28: 327-48.

VARGAS, Eduardo Viana. 1998. Os corpos intensivos: sobre o estatuto social das drogas legais e ilegais. In: Duarte, LFD & Leal, OF, orgs. *Doença, sofrimento, perturbação: Perspectivas Etnográficas*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz.

VELHO, G. 1998. *Nobres e anjos: Um estudo de tóxicos e hierarquia*. Rio de Janeiro, Editora FGV.

_____. org. 1999 [1974]. *Desvio e divergência: Uma crítica da patologia social*, 7ª edição. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.

VELLOSO, MP. 1996. *Modernismo no Rio de Janeiro: Turunas e quixotes*. Rio de Janeiro, Editora FGV.

SÍTIOS VISITADOS NA INTERNET

ABEAD — Associação Brasileira de Estudos de Álcool e Outras Drogas www.abead.com.br.

ABRAMD — Associação Brasileira Multidisciplinar de Estudos sobre Drogas www.abramd.org.br.

Biblioteca Central (Repositório Digital) — Universidade Federal do Rio Grande www.lume.ufrgs.br.

Brazilian Government Documents www-apps.crl.edu/brazil.

CEBRID — Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas www.cebrid.epm.br.

Ciência e Preconceito — PUC-RJ — Departamento de História — Margarida de Souza Neves www.historiaecultura.pro.br/cienciaepreconceito/index.htm.

Coleção de Leis da República (1889 — 2000) www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/publicacoes/república.

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 (acesso em 20/04/2008).

Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Casa de Oswaldo Cruz (Fiocruz) www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br.

Ecologia Cognitiva ecognitiva.blogspot.com.

EMCDDA — European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction www.emcdda.europa.eu.

FGV/CPDOC — Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil www.cpdoc.fgv.br.

IBGE — Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística www.ibge.gov.br.

Língua Portuguesa On-Line www.priberam.pt.

MAPS — Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies www.maps.org.

Ministério das Relações Exteriores www.itamaraty.gov.br.

MPP — Marijuana Policy Project www.mpp.org.

Mundo Antiproibicionist@ perso.wanadoo.es/jcuso/index.htm.

NEIP — Núcleo de Estudos Interdisciplinares Sobre Psicoativos www.neip.info/.

PSICOTROPICUS www.psicotropicus.org.

PsiqWeb www.psiqweb.med.br.

RDHDA — Rede Direitos Humanos Drogas/Aids br.groups.yahoo.com/m/neo/groups/rededhda/info.

Revista Loft www.revistaloft.com.

Sociedade Psicanalítica Gradiva www.gradiva.com.br.

Souza Cruz www.souzacruz.com.br.

2008 Global Marijuana March <http://globalmarijuanamarch.ca/>.

ACERVOS PESQUISADOS

1. GRANDE IMPRENSA (RIO DE JANEIRO)

- *Gazeta de Notícias*: 1920-1945.
- *O Globo*: 30/6 e 4/8/2005.
- *Jornal do Brasil*: 1920-1945.
- *Jornal do Commercio*: 1920-1945.
- *O Paiz*: 1921-1930; 1933; 1934.

2. REVISTAS ESPECIALIZADAS

- *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*: 1925; 1928-1931.
- *Arquivos Paranaenses de Medicina*: 1921 (n. 3).
- *Brazil Médico*: 1918-1923; 1928-1931; 1936-1938.

- *Revista de Jurisprudência Brasileira*: 1929-1931; 1936-1938.
- *Revista Médico-Cirúrgica do Brasil*: 1921.
- *Revista Vida Policial*: 1925-1927.

3. ARQUIVOS

- Arquivos da Academia Nacional de Medicina.
- Arquivo Pessoal de Inaldo de Lyra Neves-Manta.
- Boletins da Academia Nacional de Medicina: 1918-1923; 1928-1931; 1936-1938.
- Coleção de Leis da República: 1889-2000.
- Relatório Oficial do Departamento Federal de Segurança Pública: 1926-1928; 1930; 1931.

A AUTORA

MARIA DE LOURDES DA SILVA É BACHAREL E LICENCIADA EM HISTÓRIA pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro — Uerj (1989); mestre em História Social da Cultura pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro PUC-Rio (1998); doutora em História Política pela Uerj, com concentração na linha de pesquisa Política e Cultura (2009). Realizou modalidade de pós-doutorado (PDR) em História da Educação na Faculdade de Educação da Uerj (2010-12).

Atualmente, é professora adjunta da Faculdade de Educação na Uerj, na cadeira de História da Educação (2012). Está associada ao Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos — NEIP; à Associação Brasileira Multidisciplinar de Estudos sobre Drogas — ABRAMD; à Associação Nacional de História — ANPUH e à Sociedade Brasileira de História da Educação — SBHE.

O empenho pessoal na pesquisa sobre as drogas vem do período da graduação, quando, moradora de uma comunidade na cidade do Rio de Janeiro, esteve submetida à violência do tráfico de drogas. Este trabalho é resultado do seu esforço para entender a insensatez das políticas de criminalização e de guerra às drogas na cidade onde mora.

Este livro foi composto em Adobe Caslon Pro, corpo 11/15,5 pt,
sobre papel offset 75g/m² para o miolo
e cartão duplex 250g/m² para a capa, em setembro de 2015.